



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

Tesis

**Incontinencia Urinaria y Calidad de Vida en mujeres de 40 a 80 años que asisten
a un centro particular de Rehabilitación – Lima, 2024**

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación**

Presentado por:

Autora: Vargas Algoner, Erika

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7730-4952>

Asesora: Dra. Bejarano Ambrosio, Mirian Juvit

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4246-970X>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Erika Vargas Algoner egresada de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Incontinencia Urinaria y Calidad de Vida en mujeres de 40 a 80 años que asisten a un centro particular de Rehabilitación – Lima, 2024.” Asesorado por el docente: Asesorada. Mirian Juvit Bejarano Ambrosio DNI 41677988 ORCID 0009-0005-2197-7659 tiene un índice de similitud de 18 (dieciocho) % con código oid: 14912:434219210 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor 1

Nombres y apellidos del Egresado:
Erika Vargas Algoner
DNI:72921718

.....
Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado
DNI:



.....
Firma

Nombres y apellidos del Asesor:
Bejarano Ambrosio Mirian Juvit
DNI: 41677988

Lima, 6 de marzo de 2025

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi madre Ancieta quien con su amor incondicional y esfuerzo me permitió llegar a este momento y culminar mi formación profesional, gracias por apoyarme y creer en mí, por demostrarme que solo quienes perseveran y luchan contra las adversidades de la vida son dignos de alcanzar sus metas.

A mi hermana Jackeline por guiarme y cuidarme desde siempre, por ser como mi segunda madre que nunca me permitió perder la esperanza y afrontar aquellos nuevos desafíos siempre de una manera positiva, por ser mi fortaleza y confort en mis momentos de debilidad.

Finalmente, a mi amiga Rosa por ser aquella voz que me motivaba a perseverar y no rendirme incluso durante los momentos en los que creía que todo estaba perdido y no me consideraba capaz de continuar, por ser esa amiga en la que podía confiar y que siempre me tendió la mano para ayudarme cuando más la necesite.

Agradecimiento

Quiero agradecer sinceramente a la Dra. Nita Giannina Lovato Sánchez por formar parte importante en los inicios de esta investigación y a la Dra. Mirian Juvit Bejarano Ambrosio por aceptar mi solicitud posterior de apoyarme en mi investigación y así poder lograr la culminación de esta tesis bajo su tutela. La confianza y el apoyo brindado para la realización de esta tesis, a través de sus talentos para guiar mis ideas y mostrándome el camino idóneo para crecer durante la elaboración de esta tesis como profesional. Gracias por sus enseñanzas y la paciencia.

INDICE

Titulo	1
Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
Índice	4
Resumen	6
Introducción	8
CAPITULO I: EL PROBLEMA	9
1.1 Planteamiento del problema	9
1.2 Formulación del problema	10
1.2.1 Problema general	10
1.2.2 Problemas específicos	10
1.3 Objetivos de la investigación	11
1.3.1 Objetivo general	11
1.3.2 Objetivos específicos	11
1.4 Justificación de la investigación	12
1.4.1 Teórica	12
1.4.2 Metodológica	12
1.4.3 Práctica	12
1.5 Limitaciones de la investigación	12
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	13
2.1 Antecedentes de la investigación	13
2.2 Bases teóricas	15
2.3 Formulación de hipótesis	20
2.3.1 Hipótesis general	20
2.3.2. Hipótesis específicas	20
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	21
3.1. Método de investigación	21
3.2. Enfoque investigativo	21
3.3. Tipo de investigación	21
3.4. Diseño de la investigación	21
3.5. Población, muestra y muestreo	21

3.6. Variables y operacionalización	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1. Técnica	25
3.7.2. Descripción	25
3.7.3. Validación	27
3.7.4. Confiabilidad	27
3.8. Procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos	28
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	29
4.1 Resultados	29
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	29
4.1.2. Prueba de normalidad	31
4.1.3. Contrastación de hipótesis.	32
4.1.4. Discusión de resultados	36
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	38
5.1 Conclusiones	38
5.2 Recomendaciones	39
REFERENCIAS	40
ANEXOS	47
Anexo 1: Matriz de consistencia	48
Anexo 2: Instrumentos	50
Anexo 3: Validación del instrumento	52
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	58
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	61
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	62
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	64
Anexo 8: Informe del asesor de turnitin	65

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre la incontinencia urinaria y la calidad de vida en mujeres de 40 a 80 años. **Metodología:** Fue un estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo aplicada, correlacional y de corte transversal. Sus participantes fueron mujeres en edades entre 40 u 80 años que eran pacientes de un centro particular de Terapia Física. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la medición de las variables se aplicaron los instrumentos ICIQ-SF y el I-QOL tanto para la incontinencia como para la calidad de vida respectivamente. **Resultados:** En los resultados se halló que el grupo etario de las mujeres que participaron del estudio, en donde se puede apreciar que el 32.5% de las mujeres tenían entre 61 a 70 años, siendo el grupo etario que predominó con un 27.5% en presentar incontinencia urinaria, así también se pudo demostrar que el 30% de las mujeres evaluadas presentan incontinencia al menos 1 vez a la semana y que el 56,5% presenta buena calidad de vida y con respecto a la dimensión de comportamiento de evitación y limitación de la conducta destaca que un 53.75% de mujeres evaluadas consideran tener una buena calidad de vida, con respecto a la dimensión de Sentimientos de vergüenza en la Relación social destaca que un 62.5% considera tener una buena calidad de vida. **Conclusión:** Se evidencio que si existe una notable conexión entre Incontinencia Urinaria y Calidad de vida en mujeres.

Palabra clave: Incontinencia Urinaria, Calidad de Vida, mujeres.

Abstract

Objective: Determine the relationship between urinary incontinence and quality of life in women aged 40 to 80 years. **Methodology:** It was a study with a quantitative, non-experimental, applied, correlational and cross-sectional approach. Its participants were women between the ages of 40 and 80 who were patients at a private Physical Therapy center. Non-probabilistic convenience sampling was carried out. To measure the variables, the ICIQ-SF and I-QOL instruments are applied for both incontinence and quality of life respectively. **Results:** In the results it was found that the age group of the women who participated in the study, where it can be seen that 32.5% of the women were between 61 and 70 years old, being the age group that predominated with 27.5% presenting urinary incontinence, it was also possible to demonstrate that 30% of the women evaluated present incontinence at least once a week and that 56.5% present a good quality of life and with respect to the behavioral dimension of avoidance and limitation of The behavior highlights that 53.75% of women evaluated consider having a good quality of life, with respect to the dimension of Feelings of shame in Social Relationships, it highlights that 62.5% consider having a good quality of life. **Conclusion:** It is evident that there is a significant relationship between Urinary Incontinence and Quality of life in women.

Keyword: Urinary Incontinence, Quality of Life, women.

INTRODUCCIÓN

La Incontinencia Urinaria representa un problema grave en la salud pública a nivel nacional, sin embargo, es un problema silencioso ya que muchas veces por vergüenza las personas no comunican su malestar. Muchas veces los que padecen esta enfermedad pueden sufrir restricciones en el desempeño de las actividades diarias de autocuidado y participación social, esto puede afectar la calidad de vida de cada una de ellas.

Es por ello que esta investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la incontinencia urinaria y la calidad de vida en mujeres de 40 a 80 años.

En el primer capítulo de este trabajo se describe el planteamiento del problema brindando algunos datos estadísticos sobre las variables observadas, se formula los problemas, objetivos, justificación y limitaciones encontradas durante el desarrollo de la investigación.

En el segundo capítulo se encontrarán los antecedentes tanto nacionales como internacionales, las bases teóricas y la hipótesis.

En el tercer capítulo se encontrará la metodología, así como la población y muestra estudiada, la operacionalización de las variables, se redactan los instrumentos utilizados, se encontrará también la validación y confiabilidad de estos, el proceso de análisis de datos y los aspectos éticos.

Luego el cuarto capítulo se encontrarán los resultados adquiridos y la discusión del estudio.

En el quinto capítulo se encontrarán las conclusiones y recomendaciones a las que se consiguió llegar en la investigación

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema.

La incontinencia urinaria (IU) es definida como la pérdida de orina de manera involuntaria, ocasiona ciertos cambios negativos en las personas que lo padecen, como cierta depresión, modificaciones en su vida cotidiana, disminución de la actividad física y por ende afecta también la calidad de vida. ¹

La OMS calcula que más 200 millones de personas sufren de incontinencia urinaria, siendo más prevalente en mujeres.²

En Australia se estudió a un poco más de 2000 mujeres adultas dando como resultado una prevalencia de alrededor de 40% con IU. En Turquía se presentó una prevalencia de más del 50% de IU. En Chile se reportó un 30% de prevalencia de mujeres con IU. ³

La IU representa un problema grave de salud pública en nuestra sociedad, gracias a su prevalencia. Sin embargo, es un problema silencioso ya que muchas veces por vergüenza las personas no comunican su malestar. Se calcula que por lo menos una vez al año se presenta este problema tanto en mujeres como en varones.⁴

Las diferentes investigaciones clínicas nos indican que las personas mayores con IU tienen una mayor probabilidad de sufrir restricciones en el desempeño de las actividades diarias de autocuidado y participación social, así como tienen menos probabilidades de participar en actividades sociales fuera del hogar, como ir de compras o asistir a la iglesia o servicios religiosos. Esto puede repercutir muchas veces en la calidad de vida, según la evidencia de muestras con diferentes condiciones sociodemográficas y culturales. ⁵

La calidad de vida se ve impactada por la incontinencia urinaria en las mujeres que lo sufren, siendo casi imposible predecir el nivel de malestar que provoca en

ella, debido a que la evaluación de la calidad de vida es subjetiva y aporta diferentes datos, es por ello que es importante y relevante hacerlo para abordar este problema.⁶

Existen tres tipos de IU, la incontinencia urinaria de urgencia, la incontinencia urinaria de esfuerzo y la incontinencia urinaria mixta. Cada una de ellas influye de manera distinta en la calidad de vida de las mujeres, siendo de mayor relevancia en la etapa de la menopausia. Ya que la evidencia nos dice que el 70% a 80% de mujeres que están en esta etapa presentan algunos síntomas de problemas urogenitales.⁷

Es por ello que se vio la necesidad de evaluar la calidad de vida en mujeres que padecen incontinencia urinaria y si esta se ve afectada debido a este problema y en que magnitud. Todo esto me lleva a formular los siguientes problemas en esta investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la incontinencia urinaria y la calidad de vida en mujeres de 40 a 80 años que asisten a un centro particular de Rehabilitación – Lima 2024?

1.2.2. Problema específico

¿Cuál es el grupo etario en donde predomina la incontinencia urinaria en mujeres de 40 a 80 años que asisten a un centro particular de Rehabilitación – Lima 2024?

¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión Comportamiento de evitación y limitación de la conducta en mujeres de 40 a 80 años que asisten a un centro particular de Rehabilitación – Lima 2024?

¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión Sentimientos de vergüenza en la relación social en mujeres de 40 a 80 años que asisten a un centro particular de Rehabilitación – Lima 2024?

¿Cuál es la relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión comportamiento de evitación y limitación de la conducta en mujeres de 40 a 80 años que asisten a un centro particular de Rehabilitación – Lima 2024?

¿Cuál es la relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión sentimientos de vergüenza en la relación social en mujeres de 40 a 80 años que asisten a un centro particular de Rehabilitación – Lima 2024?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la incontinencia urinaria y la calidad de vida en mujeres de 40 a 80 años.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar el grupo etario en donde predomina la incontinencia urinaria en mujeres de 40 a 80 años que asisten a un centro particular de Rehabilitación – Lima 2024

Identificar el nivel de calidad de vida en su dimensión comportamiento de evitación y limitación de la conducta en mujeres de 40 a 80 años.

Identificar el nivel de calidad de vida en su dimensión Sentimientos de vergüenza en la relación social en mujeres de 40 a 80 años.

Identificar la relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión comportamiento de evitación y limitación de la conducta en mujeres de 40 a 80 años

Identificar la relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión sentimientos de vergüenza en la relación social en mujeres de 40 a 80 años.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica. El presente estudio de investigación aportó conocimientos con respecto a cómo la incontinencia urinaria puede influir en la calidad de vida de las mujeres que lo sufren, siendo este un problema muy común en las mujeres, más aún en la etapa de la perimenopausia.

1.4.2. Metodológica. En esta investigación se hizo uso de dos instrumentos para poder evaluar las variables que se pretende estudiar; los cuales fueron sometidos a pruebas de confiabilidad y así puedan ser utilizada en futuras investigaciones.

1.4.3. Práctica. El estudio brinda información que aporta a la prevención, sobre la incontinencia urinaria y si esta afecta la calidad de vida de quien la padece, de alguna manera intentando concientizar a la población sobre la importancia de fortalecer el piso pélvico para de esta manera reducir la prevalencia de incontinencia urinaria.

1.5. Limitaciones de la investigación

La limitación mayor en este estudio fue recolectar la mayor cantidad de mujeres que se atendían en el centro para tener una muestra significativa para el estudio, es por ello que el tiempo de recolección de datos se extendió un poco más de lo planificado.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes nacionales:

Rodríguez E (8) En su investigación que tuvo como objetivo “Demostrar que, los efectos de los ejercicios de Kegel en la fisioterapia para el fortalecimiento de los músculos perineos en mujeres con vejiga hiperactiva. Dan resultados óptimos y positivos” Fue un estudio preexperimental de corte longitudinal. Se trabajó con 30 mujeres que presentaron incontinencia urinaria a quienes se les aplicó el único test cuantitativo de valoración de la incontinencia urinaria para evaluar las pérdidas de orina que presentan las pacientes durante el día, para evaluar la fuerza muscular se realizó por medio del tacto vaginal y se realizaron ejercicios de 10 repeticiones de contracciones. Dio como resultado que la fuerza muscular de los músculos del suelo pélvico mejoró de grado 2 a grado 4, dando como conclusión que los ejercicios de Kegel son efectivos en el fortalecimiento de los músculos perineos en mujeres con vejiga hiperactiva.

Pretell O (6) En su estudio que tuvo como fin analizar la “Percepción de la calidad de vida en mujeres con incontinencia urinaria en una unidad básica con atención primaria. Trujillo, Perú” Fue un estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, que analizo a 41 mujeres que presentaban incontinencia urinaria, utilizo el king’s Health Questionnaire, usado para medir la calidad de vida en personas que sufren incontinencia urinaria, que consta de 9 dimensiones. Dentro de los resultados obtenidos se evidenció que la edad que prevaleció en las mujeres con incontinencia fue la edad de 55 a 65 años representando un 75,61%. También se evidenció que el 39.06% percibieron su calidad de vida como mala, así como también la percibieron las mujeres que

sufren la enfermedad igual o mayor a 5 años. Se concluyó que la incontinencia urinaria trae consigo una mala calidad de vida.

Espinoza V. (9) En su estudio que tuvo como fin “Establecer la relación entre la incontinencia urinaria y la calidad de vida de pacientes mujeres del servicio de Terapia Física y Rehabilitación en la Clínica San Juan de Dios Filial Arequipa” Fue un estudio de correlación, de corte transversal. La muestra estuvo formada por 61 mujeres en edades de 18 a 59 años. Se utilizó 2 instrumentos de evaluación, para la incontinencia urinaria se aplicó el cuestionario de incontinencia urinaria ICIQ-SF, y el cuestionario I-QOL de calidad de vida en Incontinencia urinaria. Los resultados mostraron que el 64.9% sufre de Incontinencia Urinaria, el 24,6% sufre de Incontinencia Urinaria Moderada y ellas se encuentran en edades entre 52-59 años. Con respecto a la calidad de vida resaltó que el 77% manifiesta una calidad de vida regular dentro de su dimensión psicosocial y en la dimensión de limitación de la conducta el 49,2% presenta regular calidad de vida. Finalmente se concluyó que, si existe una relación significativa entre la incontinencia urinaria y la calidad de vida,

2.1.2. Antecedentes internacionales.

Silva E (7) En su estudio cuyo objetivo fue “Determinar los efectos de la incontinencia urinaria en la calidad de vida de las mujeres climatéricas” Fue un estudio de revisión sistemática de 8 artículos de las fuentes PubMed, Medline, Scientific Electronic Library Online SciELO, Lilacs, Elsevier, Scopus y Google Académico. Dentro de sus criterios de inclusión se tomaron en cuenta artículos de revistas indexadas cuya muestra incluya mujeres de 35 años a más, con problemas de incontinencia urinaria. Dentro de los resultados se clasificaron en 3 categorías: Problemas de incontinencia en la sexualidad, problemas

psicoemocionales y problemas socioculturales. Dentro de los problemas sexuales se encontró 3 estudios que hacen referencia que todas sus muestras presentan incontinencia urinaria durante el coito. Dentro de las categorías psicosocial y sociocultural, las mujeres refieren vergüenza, ansiedad y miedo a la pérdida de orina. Se concluyó que la incontinencia urinaria afecta de forma negativa la calidad de vida de quienes la padecen.

Fagerström C, López M (3) En su investigación cuyo objetivo fue “Evaluar la prevalencia de la Incontinencia urinaria a nivel nacional en personas mayores que viven en comunidad y analizar si aquellos que presentan Incontinencia urinaria perciben una disminución en su calidad de vida evaluado a través del cuestionario SF-36, en los aspectos físicos y mentales” Fue un estudio, analítico, de corte transversal. Se utilizó la base de datos ENADEAM y para medir la calidad de vida se hizo uso del cuestionario SF-36. Se analizó a 4186 personas de 60 años a más, en su mayoría mujeres en un 64%. Se halló una prevalencia del 12,1% de Incontinencia urinaria. Con respecto a la calidad de vida, de los participantes que refirieron tener una calidad de vida regular, mala o muy mala el 50% de ellos presentaron Incontinencia urinaria. Se concluyó que, la Incontinencia Urinaria está relacionada con una mala percepción de la calidad de vida en las personas mayores chilenas.

2.2. Bases Teóricas:

2.2.1. Incontinencia Urinaria (IU):

Se define como a dificultad para almacenar y retener la orina en la vejiga, de tal forma que ocurre una pérdida accidental e involuntaria de ésta. ¹⁰ Esto forma parte de una gran variedad de síntomas clínicos como incontinencia fecal, prolapso , disfunciones sexuales y dolor pélvico. ¹¹

La Sociedad Internacional de las Continencia (ICS) tiene la definición de la Incontinencia Urinaria como la perdida involuntaria de la orina por medio de la uretra, en cantidad considerable como para ser un problema higiénico y social, con consecuencias psicosociales y funcionales de quienes lo sufren. ¹²

Se calcula que aproximadamente el 50% de la población femenina sufre de perdida de orina sin voluntad, incluyendo mujeres jóvenes o mujeres que nunca han tenido hijos. ¹³ Existen factores que se relacionan a la incontinencia urinaria como las condiciones sociales, las condiciones conductuales y las condiciones crónicas. ¹⁴ Las investigaciones nos dicen que hay mayor prevalencia de esta enfermedad en las personas mayores, los cuales tienen una mayor probabilidad de sufrir restricciones en el desempeño de las actividades diarias de autocuidado y participación social, mayores sentimientos de soledad y aislamiento social y mayor riesgo de depresión y ansiedad. ¹⁵

Se calcula que el 50% de las mujeres presentarán síntomas de incontinencias urinaria en algún momento de su vida ¹⁶ La Incontinencia Urinaria se ha ido mostrando como una enfermedad con gran prevalencia sobre todo en mujeres afectando su calidad de vida de formas negativa. ¹⁷

2.2.1.1. Factores de riesgo.

Existen diversos factores que pueden incrementar el riesgo de sufrir incontinencia urinaria:

- **Sexo:** El sexo femenino tiene mayor prevalencia de sufrir IU, debido a ciertas circunstancias que la mujer enfrenta como son el embarazo, el parto, el proceso de la menopausia, y su anatomía femenina.
- **Edad:** A medida que la persona se va haciendo mayor, mayor será el riesgo de sufrir IU, ya que la musculatura pierde fuerza.

- Sobrepeso: el incremento de peso incrementa la presión en los músculos abdominales y la vejiga.
- Tabaquismo: Estudios han demostrado que el consumo del tabaco incrementa el riesgo de IU.
- Antecedentes familiares: Existe un factor hereditario en la IU.
- Comorbilidades: Las enfermedades como la diabetes y algunas enfermedades neurológicas incrementa el riesgo de sufrir IU.
- Sedentarismo: Ya que este debilita la musculatura e incrementa el sobrepeso.¹⁸

Cabe resaltar que diferentes estudios nos indican que a mayor actividad física, puede conducir a un aumento de la reserva fisiológica y fortalecer directamente los músculos del piso pélvico; los cambios en el cuerpo, composición como disminución de la circunferencia de la cintura y disminuir la ingesta de grasas en la dieta puede conducir a una disminución de los niveles de estrógeno circulante, que se asocian con riesgo de IU.¹⁹

2.2.1.2. Tipos de Incontinencia Urinaria:

Existen una variedad de tipos de incontinencia urinaria, entre ellas, tenemos: la IU por esfuerzo, la IU de urgencia, la IU mixta. Siendo la más frecuente en mujeres es la IU por esfuerzo.²⁰

INCONTINENCIA URINARIA POR ESFUERZO (IUE): Es la pérdida de orina por medio de la uretra de forma involuntaria, al momento de hacer ejercicio, toser, estornudar o realizar algún esfuerzo, es también relacionada al proceso del embarazo o al parto, ya que todas estas actividades provocan un incremento en la presión intraabdominal. Este tipo de IU es la más frecuente en mujeres y aumenta con el sobrepeso y/o obesidad, así como en las multíparas y durante la deficiencia de estrógenos.²¹

INCONTINENCIA URINARIA DE URGENCIA (IUU): Es la pérdida no deseada de orina relacionada a las fuertes ganas de orinar, se origina debido a la contracción incrementada de la vejiga. Sucede cuando sujeto no logra controlar la contracción del musculo del detrusor de la vejiga. Esto generalmente ocurre a personas mayores de 40 años incrementándose a los 75 años aproximadamente.

22

INCONTINENCIA URINARIA MIXTA (IUM): es la pérdida no deseada de la orina relacionada tanto a la IUE como a la IUU. Esta pérdida de orina se produce por un mecanismo doble por la hiperactividad del musculo del detrusor así como, por la incompetencia esfinteriana. Tiene una prevalencia de 35% en la población femenina.²²

2.2.2. Suelo pélvico:

El suelo pélvico está ubicado en la base de la pelvis. Su delimitación está dada por la sínfisis púbica, el sacro y el coxis. Tiene la función de sostén de las vísceras, estabilización de la región lumbosacra en conjunto con el musculo transverso del abdomen, permite la micción y la defecación, permite el parto y cumple un rol importante en las relaciones sexuales.²³ Está constituido por el diafragma pélvico y el periné.²⁴

El diafragma pélvico se encuentra insertado en medio de los agujeros ciáticos, ubicándose de esta manera el agujero mas grande sobre el piso pélvico u el agujero pequeño abajo del suelo pélvico.

La región perineal viene a ser el piso pélvico , este le da sostén a las vísceras, tiene forma de rombo y está delimitado adelante por la sínfisis del hueso púbico , a los lados con las tuberosidades isquiáticas y las ramas

isquiopubianas y por detrás el ligamento sacrociático mayor, el ligamento sacrociático menor y cóccix.²⁵

2.2.3. Calidad de Vida:

Según la información de la OMS, este término da referencia a la expectativa que se tiene de uno mismo con relación a su presencia en el mundo, a sus principios, a sus objetivos en la vida, así como a su cultura a sus reglas de vida a su salud, su nivel de dependencia y participación en la sociedad.²⁶

Cuando se dirige a la calidad de vida la mayoría solo piensa en si la persona siente dolor o si está limitada en la realización de sus actividades de la vida diaria y no se piensa en su aspecto psicológico, espiritual y social que también es afectado si la calidad de vida es afectada.²⁷

La Incontinencia Urinaria es una enfermedad que afecta la salud de la persona no solo en lo físico y en lo emocional, también en su economía y en su desenvolvimiento son el entorno, afectando de alguna manera la calidad de vida de las personas²⁸

Sin embargo, existen muchas investigaciones que demuestran que existen diferentes maneras para que esta enfermedad no afecte tanto la calidad de vida de la persona como: en primer lugar, aceptar la enfermedad y afrontarla como tal, ser optimista, expresar su sentimiento ante esto y un afrontamiento religioso positivo.²⁹

Los estudios han proporcionado muchas pruebas de que los síntomas del tracto urinario inferior pueden causar efectos nocivos en la salud mental y conducir a problemas como ansiedad, depresión y deterioro de la calidad de vida.²³

2.3. Formulación de Hipótesis.

2.3.1. Hipótesis General

HG: Existe relación entre la Incontinencia Urinaria y Calidad de Vida en mujeres de 40 a 80 años que asisten centro particular de Rehabilitación – Lima, 2024.

Ho: No existe relación entre la Incontinencia Urinaria y Calidad de Vida en mujeres de 40 a 80 años que asisten centro particular de Rehabilitación – Lima, 2024.

2.3.2. Hipótesis Específicas

H1: Existe relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión comportamiento de evitación y limitación de la conducta en mujeres de 40 a 80 años

Ho: No existe relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión comportamiento de evitación y limitación de la conducta en mujeres de 40 a 80 años

H2: Existe la relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión sentimientos de vergüenza en la relación social en mujeres de 40 a 80 años.

Ho: No existe relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión sentimientos de vergüenza en la relación social en mujeres de 40 a 80 años

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA

3.1. Método: Se aplicó el método hipotético deductivo, ya que a partir de la observación de una situación se planteó una hipótesis. ³⁰

3.2. Enfoque: El estudio fue de enfoque cuantitativo ya que los datos fueron representados de manera numérica, y luego fueron sometidos al análisis estadístico más adecuado para el estudio. ³⁰

3.3. Tipo de Investigación: Fue de tipo aplicada con la intención de que en el futuro pueda ser usada la información brindada en otras investigaciones³⁰

3.4. Diseño de la Investigación: Fue un estudio no experimental debido a las variables no fueron manipuladas y correlacional porque estudió la asociación de las variables. ³¹

3.5. Población y Muestra:

3.5.1. Población:

La población estuvo conformada por 82 mujeres que asistieron de forma regular a un Centro de Terapia Física ubicado en el Distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de agosto a diciembre del 2024.

3.5.2. Muestra:

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, para ello se seleccionaron a los participantes que cumplieron los criterios de inclusión.

Quedando una muestra de 80 participantes.

Criterios de Inclusión:

- Mujeres en edades entre 40 y 80 años que asisten a un centro de terapia física.

- Participantes que de manera voluntaria deseen participar del estudio y firmen el consentimiento informado.
- Adultos orientados en tiempo y espacio.

Criterios de Exclusión:

- Adultos que presenten alteración psicológica y/o psiquiátrica.
- Mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.
- Mujeres con incontinencia urinaria de tipo neurológico.

3.6 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
INCONTINENCIA URINARIA	La dificultad para almacenar y retener la orina en la vejiga, de tal forma que ocurre una pérdida accidental e involuntaria de ésta	Para la medición de esta variable se hará uso de The International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form (ICIQ-SF)	Frecuencia	Nunca = 0 Una vez a la semana = 1 2-3 veces/semana = 2 Una vez al día = 3 Varias veces al día = 4 Continuamente = 5	cualitativa	Presenta incontinencia urinaria No presenta incontinencia urinaria
			Cantidad	Nada = 0 Muy poco = 2 Moderado = 4 Mucho = 6		
			Afectación en la vida diaria.	NO AFECTA SU VIDA DIARIA = 0 AFECTA MUCHO SU VIDA DIARIA = 10		
CALIDAD DE VIDA	La expectativa que se tiene de uno mismo con relación a su presencia en el	Para la medición de esta variable se hará uso de Incontinence Quality-	Comportamiento de evitación y limitación de la conducta	SIEMPRE=1 CASI SIEMPRE=2 MODERADO=3 UN POCO=4 NUNCA=5	cualitativa	Peor calidad de vida Mejor calidad de vida

	<p>mundo, a sus principios, a sus objetivos en la vida, así como a su cultura a sus reglas de vida a su salud, su nivel de dependencia y participación en la sociedad</p>	<p>Of-Life Measure (I-QOL)</p>	<p>Repercusión Psicosocial</p> <p>Sentimientos de vergüenza en relación social</p>			
--	---	--------------------------------	--	--	--	--

3.7. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

3.7.1 Técnica.

La técnica que se aplicó fue la encuesta.

3.7.2 Descripción de Instrumentos

Para la evaluación de las variables de la investigación se utilizó dos instrumentos de recopilación de datos.

The International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form (ICIQ- SF) Es un formulario utilizado para medir la incontinencia urinaria, su percepción de ésta y como afecta su vida diaria. Desarrollado por un comité de expertos formado por la Internacional Continence Society después de que en mil novecientos noventa y ocho se llevara a cabo la primigenia consulta global de incontinencia financiada por la Organización Mundial de la Salud. Posee 4 ítems. Uno sobre la frecuencia de la pérdida involuntaria de la orina, otro sobre la cantidad de orina perdida, otra sobre el impacto en la calidad de vida de estas pérdidas de orina y por último lo que sucede cuando pierde orina. Se suman los puntajes de las 3 primeras preguntas, estas pueden variar de 0 a 21, indicando incontinencia urinaria cualquier valor superior a 0. ³⁰

FICHA TECNICA

NOMBRE	The International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form (ICIQ-SF)
AUTORES	Grupo de expertos del Internacional Continence Society
AÑO	1998
OBJETIVO	Medir la incontinencia urinaria, su percepción de ésta y como afecta su vida diaria.
AMBITO DE APLICACIÓN	Personas mayores de 18 años

INFORMADORES	Profesionales de los servicios de salud
ADMINISTRACIÓN	Individual
VALIDACIÓN	Busquets M, Serra R
DURACIÓN	De 5 a 8 min
BAREMANCIÓN:	0: Sin incontinencia 1-21: Con incontinencia

Fuente: Elaboración Propia.

INCONTINENCE QUALITY-OF-LIFE MEASURE (I-QOL): Es un instrumento que evalúa la calidad de vida de las personas que sufren incontinencia urinaria y presenta dimensiones en el aspecto físico, psíquico y social. Consta de 22 ítems distribuidos en tres subdimensiones: 8 ítems que se relaciona al comportamiento de evitación y limitación de la conducta, 9 ítems que se relaciona con la repercusión psicosocial y 5 ítems que se asocian a los sentimientos de vergüenza en las relaciones sociales. Se suman los resultados de los 22 ítems, dando como mínimo 22 puntos y máximo 110 puntos a menor puntaje peor calidad de vida y a mayor puntaje mejor calidad de vida.³¹ Dándole puntuación de 22 – 43 Mala calidad de vida, de 44-75 moderada calidad de vida y de 76 a 110 buena calidad de vida

NOMBRE	INCONTINENCE QUALITY-OF-LIFE MEASURE (I-QOL)
AUTORES	Patrick DL, Martin M, Bushnell DM
DERECHOS DE AUTOR	OMS
AÑO	1999
OBJETIVO	Evalúa la calidad de vida de las personas que sufren incontinencia urinaria
AMBITO DE APLICACIÓN	Mujeres con incontinencia urinaria.

INFORMADORES	Profesionales de los servicios de salud
ADMINISTRACIÓN	Individual
VALIDACIÓN	Schurch et al. 2007
DURACIÓN	10 minutos
BAREMACIÓN:	22 – 43 Mala calidad de vida 44-75 Moderada calidad de vida 76 a 110 Buena calidad de vida

3.7.3. Validación

Para la variable de incontinencia urinaria se utilizó el instrumento The international consultation on incontinence questionnaire-short form (ICIQ-SF). Se realizó la validación de este instrumento por medio de tres jueces expertos.

Para la variable calidad de Vida en Incontinencia Urinaria se utilizó el instrumento Incontinence quality-of-life measure (I-QOL). Se realizó la validación de este instrumento por medio de tres jueces expertos.

3.7.4. Confiabilidad

Para ambos instrumentos se realizó la confiabilidad a través del Alpha de Cronbach a un grupo de 30 participantes, tanto para el ICIQ -SF y el I-QOL con valores de 0.937 y 0.917 respectivamente.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos adquiridos en la recolección se vaciaron al programa Excel, posteriormente fueron pasados al SPSS 26.0 y se procedió a realizar el tratamiento estadístico adecuado. Para la contrastación de hipótesis se realizó las técnicas descriptivas e inferenciales.

3.9. Aspectos éticos

Se les presentó a cada uno de las personas que participaron en la investigación el consentimiento informado para que lo puedan firmar de forma voluntaria. A los que aceptaron participar se les procedió a la toma de datos. Cabe resaltar, que se respetó la integridad de cada uno, sin exponerlos a ninguna situación de peligro y todo se manejó de forma confidencial. Se cumplió con los principios éticos de la declaración de Helsinki.

CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

4.1.1. Análisis Descriptivo de Resultados

Tabla 1: Grupo Etario de las mujeres evaluadas

GRUPO ETARIO	MUJERES CON INCONTINENCIA		MUJERES SIN INCONTINENCIA		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
40 - 50	9	11.25	9	11.25	18	22.5
51 - 60	16	20	6	7.5	22	27.5
61 - 70	22	27.5	4	5	26	32.5
71 - 80	14	17.5	0	0	14	17.5
Total	61	76.25	19	23.75	80	100

Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla N°1 se evidencia el grupo etario de las mujeres que participaron del estudio, en donde se puede apreciar que el 32.5% de las mujeres tenían entre 61 a 70 años, siendo el grupo etario que predominó con un 27.5% en presentar incontinencia urinaria, seguido de un 27.5% de las mujeres que tenían entre 51 a 60 años, siendo el grupo etario que represento el 20% que presentaba incontinencia urinaria, en el grupo que tenían entre 71 a 80 años todas presentaron incontinencia urinaria, representando el 17.5%. Y del total de la muestra un 76,25% presentaron incontinencia.,

Tabla N° 2: Frecuencia de las dimensiones de la Incontinencia urinaria según el ICIQ-

SF

Dimensiones de incontinencia urinaria		N	%
Frecuencia con la que pierde orina	Nunca	19	23.75
	1 vez x semana o menos	24	30
	2-3 veces x semana	21	26.25
	1 vez al día	11	13.75
	Continuamente	5	6.25
	No se escapa	19	23.75
Muy poca cantidad		34	42.5

Cantidad de orina que cree que se le escapa	Cantidad moderada	20	25
	Mucha cantidad	7	8.75
Afecta a su vida los escapes de orina	No afecta nada	19	23.75
	Afecta poco (1-3)	42	52.5
	Afecta moderadamente (4-6)	12	15
	Afecta mucho (7-10)	7	8.75
Lo que le pasa cuando pierde orina	Nunca pierde	19	23.75
	Pierde antes de WC	22	27.5
	Pierde cuando estornuda	53	66.25
	Pierde en esfuerzos	53	66.25
	Pierde y se ha vestido	26	32.5
	Pierde sin motivo	5	6.25
	Cuando duerme/ al acabar de orinar y vestirse	22	27.5
	Antes de llegar al baño/cuando duerme	25	31.25
	Antes de llegar al baño/esfuerzo físico	46	57.5

Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla N°2 se demuestra que el 30% de las mujeres evaluadas presentan incontinencia al menos 1 vez a la semana, el 26,25% presentaron incontinencia 2 a 3 veces por semana. EL 42.5% pierden muy poca cantidad de orina. Al 52.5% le afecta poco en su vida diaria.

Tabla N° 3: : Frecuencia de la calidad de vida.

CALIDAD DE VIDA	N	%
Mala	10	12.5
Moderada	25	31.25
Buena	45	56.25
Total	80	100

Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla N° 3 se demuestra que el 56,5% presenta buena calidad de vida, el 31.25% muestra moderada calidad de vida y el 12.5% presentó ser mala.

Tabla N° 4: Frecuencia de la calidad de vida en sus dimensiones según I-QOL

CALIDAD DE VIDA	MALA		MODERADA		BUENA		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Comportamiento de Evitación y Limitación de la Conducta	12	15	25	31.25	43	53.75	80	100
Repercusión Psicosocial	10	12.5	28	35	42	52.5	80	100
Sentimientos de vergüenza en la Relación Social	8	10	22	27.5	50	62.5	80	100

Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla N° 4, se puede apreciar que con respecto a la dimensión de comportamiento de evitación y limitación de la conducta destaca que un 53.75% de mujeres evaluadas consideran tener una buena calidad de vida. Con respecto a la dimensión de Sentimientos de vergüenza en la Relación social destaca que un 62.5% considera tener una buena calidad de vida.

4.1.2. Prueba de Normalidad

En la presente investigación se realizó la prueba de normalidad del Kolmogorov-Smirnov*, ya que la muestra del estudio supera los 50 participantes. Considerando la hipótesis de estudio se realizó la prueba de distribución y se hizo uso de estadísticos paramétricos (r de Pearson) o no paramétricos (Rho de Spearman, Chi Cuadrado) debido al resultado de la prueba de normalidad.

Tabla N° 5. Prueba de normalidad (K-S)

Variables	Kolmogórov-Smirnov*		
	Estadísticos	GI	Sig.
Incontinencia Urinaria		80	,000
Calidad de vida		80	,000

a. Correlación de significación de Lilliefors.

Discusión:

Se determinó que los datos no perteneces a una distribución normal (P-valor <a, 0.00<0.05). En consecuencia se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

4.1.3. Contrastación de hipótesis.

Planteamiento de la hipótesis general:

HG: Existe relación entre la Incontinencia Urinaria y Calidad de Vida en mujeres de 40 a 80 años que asisten centro particular de Rehabilitación – Lima, 2024.

Ho: No existe relación entre la Incontinencia Urinaria y Calidad de Vida en mujeres de 40 a 80 años que asisten centro particular de Rehabilitación – Lima, 2024.

1. Nivel de significancia: Se obtiene que $\alpha=0.05\%$ de margen de error, se considera este valor ya que la investigación es relacionada a la salud.
2. Estadístico de prueba: Se aplicó el estadístico Rho de Spearman, ya que se realizó el análisis de relación entre las variables.
3. Lectura de error: El valor de “p” se halla dentro del área de rechazo de la hipótesis nula.

Tabla N° 6. Asociación entre la Incontinencia Urinaria y Calidad de Vida

		Incontinencia	Calidad de
		Urinaria	vida
Rho de Spearman	Incontinencia	Coficiente de correlación	1,000
	Urinaria	Sig. (bilateral)	,872
		N	80
	Calidad de vida	Coficiente de correlación	,872
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	80

4. Toma de decisión: siendo $p < 0.05$ con un valor de 0.018, se cataloga como una asociación significativa, dando rechazo a la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna. Por lo que se puede afirmar que si existe una relación significativa entre las variables de estudio.

Planteamiento de la hipótesis específica 1:

H1: Existe relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión comportamiento de evitación y limitación de la conducta en mujeres de 40 a 80 años

Ho: No existe relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión comportamiento de evitación y limitación de la conducta en mujeres de 40 a 80 años

Nivel de significancia: Se obtiene que $\alpha=0.05\%$ de margen de error, se considera este valor ya que la investigación es relacionada a la salud.

2. Estadístico de prueba: Se aplicó el estadístico Rho de Spearman, ya que se realizó el análisis de relación entre las variables.

3. Lectura de error: El valor de “p” se halla dentro del área de rechazo de la hipótesis nula.

Tabla N° 7. Asociación entre la Incontinencia Urinaria y la dimensión comportamiento de evitación y limitación de la conducta.

		Incontinencia Urinaria	Comportamiento de evitación y limitación de la conducta.
Rho de Spearman	Incontinencia Urinaria	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,792
		N	80
Rho de Spearman	Comportamiento de evitación y limitación de la conducta.	Coefficiente de correlación	,792
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	0,017
			80

4. Toma de decisión: siendo $p < 0.05$ con un valor de 0.017, se cataloga como una asociación significativa, dando rechazo a la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna. Por lo que se puede afirmar que si existe una relación significativa entre las variables de estudio.

Planteamiento de la hipótesis específica 2:

H2: Existe relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión sentimientos de vergüenza en la relación social en mujeres de 40 a 80 años.

Ho: No existe relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión sentimientos de vergüenza en la relación social en mujeres de 40 a 80 años.

1. Nivel de significancia: Se obtiene que $\alpha = 0.05\%$ de margen de error, se considera este valor ya que la investigación es relacionada a la salud.

2. Estadístico de prueba: Se aplicó el estadístico Rho de Spearman, ya que se realizó el análisis de relación entre las variables.

3. Lectura de error: El valor de “p” se halla dentro del área de rechazo de la hipótesis nula.

Tabla N° 8. Asociación dentro de la Incontinencia Urinaria y la dimensión sentimientos de vergüenza en la relación social.

		Incontinencia Urinaria	Sentimientos de vergüenza en la relación social.
Rho de Spearman	Incontinencia Urinaria	Coeficiente de correlación	,724
		Sig. (bilateral)	0,019
		N	80
	Sentimientos de vergüenza en la relación social.	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,019
		N	80

4. Toma de decisión: siendo $p < 0.05$ con un valor de 0.019, se cataloga como una asociación significativa, dando rechazo a la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna. Por lo que se puede afirmar que si existe una relación significativa entre las variables de estudio.

4.1.4. Discusión de Resultados

La incontinencia urinaria (IU) no solo es un problema de salud físico sino psicológico y social, pudiendo repercutir en la calidad de vida de las personas que lo padecen, limita la realización de actividades con normalidad, afectando su autoestima, muchas veces llegando a la depresión e incrementa los gastos de salud.

El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre la incontinencia urinaria y la calidad de vida en mujeres de 40 a 80 años, y se pudo ver que, si existe una conexión importante dentro de la IU y la calidad de vida en las mujeres evaluadas, esto coincide con el estudio de Espinoza V (2018) cuyo estudio concluye que si existe una relación significativa entre ambas variables. Al igual que el estudio de Faerstrom C y López (2020) en su estudio en una muestra chilena donde se encontró relación en ambas variables.

Con respecto al primer objetivo del estudio que fue identificar el grupo etario en donde predomina la incontinencia urinaria que demostró que existe mayor presencia de incontinencia en mujeres de edades entre 61 a 70 años con un 32.5% seguido de un 27.5% de mujeres en edades entre 51 a 60 años. Resultados similares se encontró en el estudio de Pretell (2021) en donde se evidenció que la edad que prevaleció en las mujeres con incontinencia fue la edad de 55 a 65 años en un 75.61%. Estos resultados difieren un poco con el estudio de Espinoza (2018) que demostró que la población que presento mayor prevalencia de incontinencia urinaria fue la que se encontró entre 36 a 43 años en un 23%, seguida de la población en edades de 52 a 59 años en un 18%.

De acuerdo con el segundo objetivo específico que fue identificar el nivel de calidad de vida en su dimensión comportamiento de evitación y limitación de la conducta, en este estudio se puede evidenciar que un 53.75% de mujeres evaluadas consideran tener

una buena calidad de vida. Estos resultados se asemejan a los resultados de Espinoza (2018) en su estudio revela que las mujeres que presentan IU tienen una calidad de vida en esta dimensión entre buena y regular en un 59%.

De acuerdo con el tercer objetivo específico que fue identificar el nivel de calidad de vida en su dimensión Sentimientos de vergüenza en la relación social en este estudio se demuestra que un 62.5% considera tener una buena calidad de vida, un 27,5% refiere tener moderada calidad de vida, estos resultados se asemejan al estudio de Silva (2018) en su revisión bibliográfica también nos indica que varios estudios refieren que las mujeres sienten vergüenza, ansiedad y miedo a la pérdida de orina. Así también Espinoza (2018) revela que en su estudio las mujeres con IU presentaron en esta dimensión de calidad de vida entre buena y regular en un 52.5%,

De acuerdo con el cuarto objetivo específico que fue identificar la relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión comportamiento de evitación y limitación de la conducta en mujeres de 40 a 80 años, se pudo evidenciar que si existe relación en estas variables al igual que estudio de Espinoza (2018) en donde afirma que si existe una asociación entre ambas variables

De acuerdo con el quinto objetivo específico que fue identificar la relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión sentimientos de vergüenza en la relación social en mujeres de 40 a 80 años, se pudo evidenciar que si existe relación en estas variables al igual que estudio de Silva et al (2018) en donde afirma que, si existe una asociación entre ambas variables, indicándonos que las mujeres sientes miedo, vergüenza y depresión al presentar esta patología.

5. CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Se llego a la conclusión que si existe una relación entre la incontinencia urinaria y la calidad de vida en mujeres de 40 a 80 años.
- EL grupo etario en donde predomina la incontinencia urinaria es el grupo que esta entre 61 y 70 años.
- El nivel de calidad de vida que predomina en la dimensión comportamiento de evitación y limitación de la conducta en mujeres es de buena calidad de vida.
- El nivel de calidad de vida que predomina en la dimensión sentimientos de vergüenza en la relación social en mujeres es de buena calidad de vida.
- Se concluyó que si existe una relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión comportamiento de evitación y limitación de la conducta en mujeres de 40 a 80 años.
- Se concluyó que si existe una relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión sentimientos de vergüenza en la relación social en mujeres de 40 a 80 años.

5.2. Recomendaciones

- Se sugiere al centro de Terapia Física implementar programas de ejercicios para fortalecimiento del suelo pélvico dirigido a mujeres, con el objetivo de mejorar la funcionalidad de los músculos pélvico.
- Se recomienda a las participantes realizar en su rutina diaria caminatas cortas e ir incrementando la distancia progresivamente, reduciendo el sedentarismo.
- Se sugiere dar charlas informativas a los pacientes del centro para de alguna manera incentivar la prevención y cuidados de los músculos pélvicos.
- Se recomienda a los profesionales de salud ahondar en la promoción y prevención de las enfermedades del suelo pélvico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Godoy K. Entrenamiento muscular del suelo pélvico en mujeres adultas mayores con incontinencia urinaria. 2022. Tesis para optar el título de Segunda especialidad profesional en Fisioterapia en el adulto mayor. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12079/Entrenamiento_GodoyCastro_Katia.pdf?sequence=3&isAllowed=y
2. Guillen O, Llanos F, Lecca L Conocimientos sobre incontinencia urinaria en pacientes hospitalizados. Rev Med Hered 14 (4), 2003. Disponible: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v14n4/v14n4ao6.pdf>
3. Fagerstrom C, Lopez M. Prevalencia de Incontinencia urinaria en personas mayores chilenas y su impacto en la calidad de vida: Encuesta Nacional Rev Chil Obstet Ginecol 2020; 85(2): 123 - 131. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v85n2/0717-7526-rchog-85-02-0123.pdf>
4. Cadillo J, Osorio S. Relación entre el acortamiento del músculo piramidal, la incontinencia urinaria y la calidad de vida en adultos mayores en un Centro de Salud del Adulto Mayor en el Distrito de Ate, ciudad de Lima. 2019 . Tesis para optar el título profesional de licenciada Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3772/TESIS%20FINAL%20CADILLO%20Y%20OSORIO%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Silva E., Borim F., Bianchi, M., Yassuda M., Neri A. y Batistoni, S. Incontinência urinária, senso de controle e autonomia, e participação social em idosos residentes na comunidade. 2022 Revista Brasileira De Geriatria E

- Gerontologia, 25(5), e210207. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.210207.pt>
6. Pretell O. Percepción de la calidad de vida en mujeres con incontinencia urinaria en una unidad básica de atención primaria. Trujillo, Perú 2019. UCV Sci. Biomed. 2021; 4(1): 31-40.. Disponible en: <https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v4i1.04>
 7. Silva M, Gallardo M, López C, Santander C, Torres J. Efectos de la incontinencia urinaria en la calidad de vida de la mujer climatérica 2018. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 44(1), 1-14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000100003&lng=es&tlng=es.
 8. Rodriguez E Programa fisioterapéutico de ejercicios de Kagel para disminuir la incidencia de vejiga hiperactiva en mujeres que asisten al centro de fisioterapia espíritu santo de Trujillo. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Tecnología Médica en la especialidad de Terapia Física y Rehabilitación.2020. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4615/RODR%C3%8dGUEZ%20BERMEJO%20EDITH%20MARLENE%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 9. Espinoza V. Relación de la incontinencia urinaria y la calidad de vida de pacientes mujeres atendidas en el Servicio de Terapia Física y Rehabilitación en la Clínica San Juan de Dios filial Arequipa. Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Tecnología Médica en el área de Terapia Física y Rehabilitación. 2018. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/8746>

10. Vieira C, Balieiro I, Costa S, Goes T. Abordagem fisioterapêutica da incontinência urinária em idosos na atenção primária em saúde. *Fisioter. Pesqui.* 27 (3) Jul-Sep 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/5yLyrCHYZVTDBHt6MvVSHj/>
11. Shim KH, Choo SH, Park SG, Yoo HJ, Choi JB. Survey on disease insight and prevalence of urinary incontinence in women. *Investig Clin Urol.* 2021 Sep;62(5):577-583. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34488252/>
12. Pérez N, Cigarroa I, Zapata R, Sepúlveda S, Espinoza P, Sarqui C. Ejercicio y educación mejoran equilibrio y la calidad de vida en mujeres con incontinencia urinaria de esfuerzo / Exercise and education improve balance and quality of life in women with stress urinary incontinence. *Univ. salud ;* 24(1): 36-44, ene.-abr. 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1361184?lang=pt>
13. Do Rego L, Pereira J, Oliveira C, Souto C. Prevalência, conhecimento e fatores associados à incontinência urinária em mulheres estudantes de um curso de Fisioterapia. *Fisioter. Pesqui.* 29 (3) • Jul-Sep 2022. Disponível: em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/YMNbHZX4jnTzYzTQbX8mpRF/>
14. Kessler M, Moraes P, Duarte J, Pereira B, Pereira K, De Oliveira M, et, al. Efeito da incontinência urinária na autopercepção negativa da saúde e depressão em idosos: uma coorte de base populacional *Ciênc. saúde coletiva* 27 (06), Jun 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/b8R85pfFSK4wnz3BhkckMyx/#>
15. Pereira E, Silva F, Bianchi M, Sanches M, Liberalesso A, Tavares S. Incontinência urinária, senso de controle e autonomia, e participação social em idosos residentes na comunidade. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*

- 2022;25(5):e210207. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/bYgpcZqv8j6PDRXb4shkGxt/abstract/?lang=pt>
16. Guerra MJJ, Almeida SP, Nogueira HM, Alves PJP. Validação do “international consultation on incontinence questionnaire urinary incontinence quality of life module”. *Rev Gaúcha Enferm.* 2023;44:20220015. Disponible en:
<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220015.pt>
17. Duarte A, Do Vale N, Isadora B, Pereira L. Prevalência dos subtipos de incontinência urinária em mulheres. *Fisioter. Mov.*, 2022, v. 35, Ed Esp, e356012.0 . Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/fm/a/N3nSw3J4HtR3NHZdZjFbStn/abstract/?lang=pt>
18. Campillos-Cañete, M^a Nazaret, González-Tamajón, Rosa María, Berlango-Jiménez, José, & Crespo-Montero, Rodolfo. (2021). Incontinencia urinaria: causas y cuidados de enfermería. Una revisión bibliográfica. *Enfermería Nefrológica*, 24(1), 25-37. Epub 26 de abril de 2021. Disponible en:
<https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v24n1/2255-3517-enefro-24-01-03.pdf>
19. Bauer SR, Kenfield SA, Sorensen M, Subak LL, Phelan S, Gupta LR, Chen B, Suskind AM, Park AJ, Iglesia C, Gass M, Hohensee C, Breyer BN. Physical Activity, Diet, and Incident Urinary Incontinence in Postmenopausal Women: Women's Health Initiative Observational Study. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2021 Aug 13;76(9):1600-1607. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33963837/>
20. Miranda V, et al., Conocimientos y cuidados que tienen las mujeres en etapa reproductiva y no reproductiva para prevenir prolapsos de órganos pélvicos en el Centro de Salud Miguel Paz Barahona (CSMPB) de San Pedro Sula en el primer

semestre del año 2018 Rev.Cient.Univ. Cienc.Salud.2020; 7(1): 5-12,2020.

Disponible en: <https://doi.org/10.5377/rceucs.v7i1,10942>

21. Santis-Moya, Fernanda, Mass-Lindenbaum, Marcelo, Maluenda, Andrea, Arévalo-Vega, Diego, Pohlhammer, Dominga S., & Pizarro-Berdichevsky, Javier. (2023). Agentes de abultamiento en incontinencia de orina de esfuerzo femenina: una alternativa a las mallas suburetrales. Revista chilena de obstetricia y ginecología, 88(2), 95-100. Disponible en:
<https://dx.doi.org/10.24875/rechog.22000095>
22. Rebizzi T, Poli de Araujo M, Cardoso P, Passarella R, Galindo C, Gracio M. Cuidado multidisciplinar de atletas olímpicas brasileiras: um estudo observacional. Rev Bras Med Esporte – Vol. 28, No 4 – Jul/Ago, 2022. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rbme/a/sLLMJdQX66wTBgVCqKktfzP/?format=pdf&lang=pt>
23. Vela R. Nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres ciudad de Lima durante el año 2020. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación. Universidad Norbert Wiener. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8160>
24. Apaza, J. Evaluación del suelo pélvico mediante ecografía introital. Rev. Perú. Ginecol. obstet. 2016; 62(3): 235-2 Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000300005

25. Dra. Monserrat Espuña Pons y Dr. Oriol Porta Roda. Manual de anatomía funcional y quirúrgica del suelo pélvico. Barcelona - España. 1º Edición 2010.
26. De Sousa D, Tkase L, Rodrigues A, Penha de Oliveira M. Evaluación de la capacidad funcional de ancianos longevos amazónicos. Rev Bras Enferm. 2019;72(Suppl 2):49-55. Disponible en:
https://www.scielo.br/pdf/reben/v72s2/pt_0034-7167-reben-72-s2-0049.pdf
27. WHO Quality of Life Assessment Group. Que calidad de vida? / Grupo de la OMS sobre la calidad de vida. Foro mundial de la salud 1996; 17(4): 385-387. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/55264>
28. Pintos-Díaz, M. Z., Alonso-Blanco, C., Parás-Bravo, P., Fernández-de-Las-Peñas, C., Paz-Zulueta, M., Fradejas-Sastre, V., & Palacios-Ceña, D. (2019). Living with Urinary Incontinence: Potential Risks of Women's Health? A Qualitative Study on the Perspectives of Female Patients Seeking Care for the First Time in a Specialized Center. International journal of environmental research and public health, 16(19), 3781. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31597365/>
29. Corrado B, Giaudulli B, Polito F, Aprea S, Lanzano M, Dodaro C. The Impact of Urinary Incontinence on Quality of Life: A Cross-Sectional Study in the Metropolitan City of Naples. Geriatrics (Basel). 2020 Nov 20;5(4):96. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7709681/>
30. Grøn Jensen LC, Boie S, Axelsen S International consultation on incontinence questionnaire – Urinary incontinence short form ICIQ-UI SF: Validation of its use in a Danish speaking population of municipal employees. 2022 PLoS ONE 17(4) Disponible en.
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0266479>

31. Patrick DL, Martin ML, Bushnell DM, Marquis P, Andrejasich CM, Buesching DP. Cultural adaptation of a quality-of-life measure for urinary Incontinence. Volumen 88, Número 5646-652) 2007.
32. Busquets M, Serra 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 Chile 2012; 140: 340-346. Disponible en:
<https://www.researchgate.net/publication/262625370/citation/download>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre la incontinencia urinaria y la calidad de vida en mujeres de 40 a 80 años que asisten centro particular de Rehabilitación – Lima, 2024?</p> <p>Problema específico ¿Cuál es la frecuencia de la presencia de incontinencia en mujeres de 40 a 80 años que asisten centro particular de Rehabilitación – Lima, 2024? ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión Comportamiento de evitación y limitación de la conducta en mujeres de 40 a 80 años que asisten centro particular de Rehabilitación – Lima 2024? ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión Sentimientos de vergüenza en la relación social en</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la incontinencia urinaria y la calidad de vida en mujeres de 40 a 80 años.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la frecuencia de la presencia de incontinencia en mujeres de 40 a 80 años. Identificar el nivel de calidad de vida en su dimensión comportamiento de evitación y limitación de la conducta en mujeres de 40 a 80 años. Identificar el nivel de calidad de vida en su dimensión Sentimientos de vergüenza en la relación social en mujeres de 40 a 80 años. Identificar la relación entre la incontinencia urinaria y la</p>	<p>HG: Existe relación entre la Incontinencia Urinaria y Calidad de Vida en mujeres de 40 a 80 años que asisten centro particular de Rehabilitación – Lima, 2024.</p> <p>Ho: No existe relación entre la Incontinencia Urinaria y Calidad de Vida en mujeres de 40 a 80 años que asisten centro particular de Rehabilitación – Lima, 2024.</p> <p>H1: Existe relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión comportamiento de evitación y limitación de la conducta en mujeres de 40 a 80 años</p> <p>Ho: No existe relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión comportamiento de evitación y limitación de la conducta en mujeres de 40 a 80 años</p>	<p>Variable 1 Incontinencia Urinaria Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia • Cantidad • Afectación en la vida diaria <p>Variable 2 Calidad de Vida Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento de evitación y limitación de la conducta. • Repercusión Psicosocial • Sentimientos de vergüenza en relación social 	<p>Tipo de Investigación Por el tipo de investigación, el presente estudio es de tipo aplicativo.</p> <p>Diseño de la Investigación: El estudio será de diseño descriptivo, correlacional de corte transversal</p> <p>Muestreo La población de este estudio estará conformada por mujeres de 40 a 80 años que asisten a un centro de terapia física y rehabilitación en San Juan de Lurigancho, Lima-Perú. La muestra se obtendrá a través del método no probabilístico por conveniencia, considerando los</p>

<p>mujeres de 40 a 80 años que asisten centro particular de Rehabilitación – Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión comportamiento de evitación y limitación de la conducta en mujeres de 40 a 80 años que asisten a un centro particular de Rehabilitación – Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión sentimientos de vergüenza en la relación social en mujeres de 40 a 80 años que asisten a un centro particular de Rehabilitación – Lima 2024?</p>	<p>dimensión comportamiento de evitación y limitación de la conducta en mujeres de 40 a 80 años</p> <p>Identificar la relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión sentimientos de vergüenza en la relación social en mujeres de 40 a 80 años.</p>	<p>H2: Existe la relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión sentimientos de vergüenza en la relación social en mujeres de 40 a 80 años.</p> <p>Ho: No existe relación entre la incontinencia urinaria y la dimensión sentimientos de vergüenza en la relación social en mujeres de 40 a 80 años</p>		<p>criterios de inclusión y de exclusión.</p> <p>Instrumentos. -</p> <p>Usando el:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ICIQ -SF • I-QOL
---	---	--	--	---

ANEXO 3: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

FICHAS DE VALIDACION

Incontinencia Urinaria y Calidad de Vida en mujeres de 40 a 80 años que asisten a un centro particular de Rehabilitación – Lima, 2024.

Nº		Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable 1: Incontinencia Urinaria								
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Con qué frecuencia pierde orina?	X		X		X		
2	Indique su opinión acerca de la cantidad de orina que usted cree que se le escapa, es decir, la cantidad de orina que pierde habitualmente.	X		X		X		
3	¿En qué medida estos escapes de orina que tiene, han afectado su vida diaria?	X		X		X		
4	¿Cuándo pierde orina? Señale todo lo que le pasa a usted.	X		X		X		
Variable 2: Calidad de Vida								
		Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Comportamiento de evitación y limitación de conducta								
1	Me preocupa el hecho de no ser capaz de ir al servicio a tiempo.	X		X		X		
2	Me preocupa tener o estornudar debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	X		X		X		
3	Tengo que tener cuidado al ponerme de pie después de estar sentado debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	X		X		X		
4	Me preocupa dónde están los servicios en lugares nuevos.	X		X		X		
5	Es importante para <u>mi</u> hacer viajes frecuentes al servicio	X		X		X		
6	Debido a mis problemas urinarios o de incontinencia es importante planear cada detalle con anticipación.	X		X		X		
7	Tengo dificultad para conciliar el sueño durante toda la noche <u>debido</u> a mis problemas urinarios o de incontinencia.	X		X		X		
8	Tengo que controlar qué y cuánto bebo debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.							
Dimensión 2: Repercusión psicosocial								
1	Me siento deprimido debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	X		X		X		
2	Debido a mis problemas urinarios o de incontinencia, no me siento capaz de salir de mi casa durante largos períodos de tiempo (viajar)	X		X		X		
3	Me siento frustrado porque mis problemas urinarios o de incontinencia me impiden hacer lo que quiero.	X		X		X		
4	La incontinencia está siempre en mi mente.	X		X		X		
5	Mis problemas urinarios o de incontinencia, me hacen pensar que no soy una persona sana.	X		X		X		
6	Mis problemas urinarios o de incontinencia, me hacen sentir indefenso.	X		X		X		
7	No me siento a gusto debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	X		X		X		
8	Mis problemas urinarios o de incontinencia, limitan mis opciones de ropa.	X		X		X		
9	Me preocupan mis relaciones sexuales debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	X		X		X		
Dimensión 3: Sentimientos de vergüenza en la relación social.								
1	Me preocupa que otros puedan sentir el olor de orina en mí.	X		X		X		

2	Me preocupa que mis problemas urinarios o de incontinencia, empeoren a medida que envejezo.	X		X		X	
3	Me preocupa estar avergonzado o humillado debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	X		X		X	
4	Me preocupa orinarme encima.	X		X		X	
5	Siento que no tengo control sobre mi vejiga.	X		X		X	

OBSERVACIONES (precisar si hay suficiencia):

.....

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dra.:

Nita Giannina Lovato Sánchez

DNI: 40868567

Especialista de validador: **Doctora en Salud**

21 de julio del 2024

 Firma del experto Informante

FICHAS DE VALIDACION

Incontinencia Urinaria y Calidad de Vida en mujeres de 40 a 80 años que asisten a un centro particular de Rehabilitación – Lima, 2024.

N°		Pertinacia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable 1: Incontinencia Urinaria								
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Con qué frecuencia pierde orina?	X		X		X		
2	Indique su opinión acerca de la cantidad de orina que usted cree que se le escapa, es decir, la cantidad de orina que pierde habitualmente.	X		X		X		
3	¿En qué medida estos escapes de orina que tiene, han afectado su vida diaria?	X		X		X		
4	¿Cuándo pierde orina? Señale todo lo que le pasa a usted.	X		X		X		
Variable 2: Calidad de Vida								
		Pertinacia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Comportamiento de evitación y limitación de conducta								
1	Me preocupa el hecho de no ser capaz de ir al servicio a tiempo.	X		X		X		
2	Me preocupa toser o estornudar debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	X		X		X		
3	Tengo que tener cuidado al ponerse de pie después de estar sentado debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	X		X		X		
4	Me preocupa donde están los servicios en lugares nuevos.	X		X		X		
5	Es importante para <u>mí</u> hacer viajes frecuentes al servicio	X		X		X		
6	Debido a mis problemas urinarios o de incontinencia es importante planear cada detalle con anticipación.	X		X		X		
7	Tengo dificultad para conciliar el sueño durante toda la <u>noche—debido</u> a mis problemas urinarios o de incontinencia.	X		X		X		
8	Tengo que controlar qué y cuánto bebo debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.							
Dimensión 2: Repercusión psicosocial								
1	Me siento deprimido debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	X		X		X		
2	Debido a mis problemas urinarios o de incontinencia, no me siento capaz de salir de mi casa durante largos periodos de tiempo (viajar)	X		X		X		
3	Me siento frustrado porque mis problemas urinarios o de incontinencia me impiden hacer lo que quiero.	X		X		X		
4	La incontinencia esta siempre en mi mente.	X		X		X		
5	Mis problemas urinarios o de incontinencia, me hacen pensar que no soy una persona sana.	X		X		X		
6	Mis problemas urinarios o de incontinencia, me hacen sentir indefenso.	X		X		X		
7	No me siento a gusto debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	X		X		X		
8	Mis problemas urinarios o de incontinencia, limitan mis opciones de ropa.	X		X		X		
9	Me preocupan mis relaciones sexuales debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	X		X		X		
Dimensión 3: Sentimientos de vergüenza en la relación social.								
1	Me preocupa que otros puedan sentir el olor de orina en mí.	X		X		X		

2	Me preocupa que mis problemas urinarios o de incontinencia, empeoren a medida que envejezco.	X		X		X		
3	Me preocupa estar avergonzado o humillado debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	X		X		X		
4	Me preocupa orinarme encima.	X		X		X		
5	Siento que no tengo control sobre mi vejiga.	X		X		X		

OBSERVACIONES (precisar si hay suficiencia):

.....

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg:

Pilar Huarcaya Sihuincha

DNI: 42774279

Especialista de validador: Maestro en Gestión en Salud

21 de julio del 2024



 Firma del experto Informante

FICHAS DE VALIDACION

Incontinencia Urinaria y Calidad de Vida en mujeres de 40 a 80 años que asisten a un centro particular de Rehabilitación – Lima, 2024.

Nº		Pertinacia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable 1: Incontinencia Urinaria								
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Con qué frecuencia pierde orina?	X		X		X		
2	Indique su opinión acerca de la cantidad de orina que usted cree que se le escapa, es decir, la cantidad de orina que pierde habitualmente.	X		X		X		
3	¿En qué medida estos escapes de orina que tiene, han afectado su vida diaria?	X		X		X		
4	¿Cuándo pierde orina? Señale todo lo que le pasa a usted.	X		X		X		
Variable 2: Calidad de Vida								
Dimensión 1: Compartamiento de evitación y limitación de conducta		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Me preocupa el hecho de no ser capaz de ir al servicio a tiempo.	X		X		X		
2	Me preocupa toser o estornudar debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	X		X		X		
3	Tengo que tener cuidado al ponerme de pie después de estar sentado debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	X		X		X		
4	Me preocupa donde están los servicios en lugares nuevos.	X		X		X		
5	Es importante para <u>mi</u> hacer viajes frecuentes al servicio	X		X		X		
6	Debido a mis problemas urinarios o de incontinencia es importante planear cada detalle con anticipación.	X		X		X		
7	Tengo dificultad para conciliar el sueño durante toda la <u>noche</u> debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	X		X		X		
8	Tengo que controlar qué y cuánto bebo debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.							
Dimensión 2: Repercusión psicosocial		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Me siento deprimado debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	X		X		X		
2	Debido a mis problemas urinarios o de incontinencia, no me siento capaz de salir de mi casa durante largos periodos de tiempo (viajar)	X		X		X		
3	Me siento frustrado porque mis problemas urinarios o de incontinencia me impiden hacer lo que quiero.	X		X		X		
4	La incontinencia esta siempre en mi mente.	X		X		X		
5	Mis problemas urinarios o de incontinencia, me hacen pensar que no soy una persona sana.	X		X		X		
6	Mis problemas urinarios o de incontinencia, me hacen sentir indefenso.	X		X		X		
7	No me siento a gusto debido a mis problemas urinarios o de incontinencia,	X		X		X		
8	Mis problemas urinarios o de incontinencia, limitan mis opciones de ropa.	X		X		X		
9	Me preocupan mis relaciones sexuales debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	X		X		X		
Dimensión 3: Sentimientos de vergüenza en la relación social.		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Me preocupa que otros puedan sentir el olor de orina en mí.	X		X		X		

2	Me preocupa que mis problemas urinarios o de incontinencia, empeoren a medida que envejezco.	X		X		X	
3	Me preocupa estar avergonzado o humillado debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	X		X		X	
4	Me preocupa orinarme encima.	X		X		X	
5	Siento que no tengo control sobre mi vejiga.	X		X		X	

OBSERVACIONES (precisar si hay suficiencia):

.....

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg:

Maria Victoria Uribe Alvarado

DNI: 07617831

Especialista de validador: Maestro en gestión y docencia universitaria.

21 de julio del 2024



 Firma del experto Informante

ANEXO 4: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO DE INCONTINENCIA URINARIA ICIQ-SF

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Validos	30	100.0
	Excluidos ^a	0	0.0
	Total	30	100.0

Análisis de Confiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.937	4

Estadísticos total-elementos

CUESTIONARIO DE INCONTINENCIA URINARIA ICIQ-SF	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
¿Con qué frecuencia pierde orina?	0.956
Indique su opinión acerca de la cantidad de orina que usted cree que se le escapa, es decir, la cantidad de orina que pierde habitualmente.	0.905
¿En qué medida estos escapes de orina que tiene, han	0.942
¿Cuándo pierde orina? Señale todo lo que le pasa a usted	0.945

CUESTIONARIO I-QOL

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Validos	30	100.0
	Excluidos ^a	0	0.0
	Total	30	100.0

Análisis de Confiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.917	22

Estadísticos total-elementos

CUESTIONARIO I-QOL	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Me preocupa el hecho de no ser capaz de ir al servicio a tiempo.	0.956
Me preocupa toser o estornudar debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	0.904
Tengo que tener cuidado al ponerme de pie después de estar sentado debido a mis problemas urinarios o de incontinencia	0.45
Me preocupa donde están los servicios en lugares nuevos.	0.946
Me siento deprimido debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	0.906
Debido a mis problemas urinarios o de incontinencia, no me siento capaz de salir de mi casa durante largos periodos de tiempo (viajar)	0.952
Me siento frustrado porque mis problemas urinarios o de incontinencia me impiden hacer lo que quiero.	0.948

Me preocupa que otros puedan sentir el olor de orina en mí.	0.938
La incontinencia esta siempre en mi mente.	0.944
Es importante para mi hacer viajes frecuentes al servicio	0.951
Debido a mis problemas urinarios o de incontinencia es importante planear cada detalle con anticipación.	0.948
Me preocupa que mis problemas urinarios o de incontinencia, empeoren a medida que envejezco.	0.952
Tengo dificultad para conciliar el sueño durante toda la noche debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	0.936
Me preocupa estar avergonzado o humillado debido a mis problemas urinarios o de incontinencia.	0.945
Mis problemas urinarios o de incontinencia, me hacen pensar que no soy una persona sana.	0.936
Mis problemas urinarios o de incontinencia, me hacen sentir indefenso.	0.905
No me siento a gusto debido a mis problemas urinarios o de incontinencia	0.922
Me preocupa orinarme encima.	0.938
Siento que no tengo control sobre mi vejiga	0.951
Tengo que controlar qué y cuánto bebo debido a mis problemas urinarios o de incontinencia	0.951
Mis problemas urinarios o de incontinencia, limitan mis opciones de ropa.	0.955
Me preocupan mis relaciones sexuales debido a mis problemas urinarios o de incontinencia	0.946

ANEXO 5: APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



Universidad
Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 5 de setiembre 2024

Investigador(a)
Erika Vargas Algoner
Exp. N°:0510-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Incontinencia Urinaria y Calidad de Vida en mujeres de 40 a 80 años que asisten a un centro particular de Rehabilitación – Lima, 2024.” Versión 01 con fecha 05/06/2024.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 05/06/2024.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Mónica Marianela Contreras Romero.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698
Correo: comite-etica@unorbertwiener.edu.pe

ANEXO 6: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Bachiller:

Erika Vargas Algoner

Objetivo del estudio: Determinar la relación entre la incontinencia urinaria y la calidad de vida en mujeres de 40 a 80 años.

Propósito del Estudio:

Lo invitamos a participar de la presente investigación, el cual es desarrollado por la estudiante de pregrado de la Universidad Privada Norbert Wiener. La misma que se desarrollará con la finalidad de identificar la relación que existe entre la incontinencia urinaria y la calidad de vida en mujeres de 40 a 80 años de un centro particular de Rehabilitación, y a partir de los resultados, actuar sobre la calidad de vida de una persona que sufre esta enfermedad.

Procedimientos:

De aceptar usted participar de la presente investigación, se le entregará dos cuestionarios de preguntas, los mismos que deberán ser llenados con honestidad, esta información nos brindará datos específicos de incontinencia urinaria. Cada cuestionario le tomara realizarlo en un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos.

Costos e incentivos:

Por ser parte de este estudio usted no realizará ningún pago, así como tampoco se le hará algún tipo de pago por su participación.

Riesgos

La participación en este estudio no generará ningún tipo de riesgo físico mental ni psicológico en su persona.

Beneficios

Al finalizar la investigación se le informará sobre su estado y de ser necesario se le hará un informe respecto a sus resultados.

Confidencialidad:

La participación en esta investigación guarda total confidencialidad y sus datos personales son serán publicados bajo ninguna índole.

Derechos del participante:

Usted tiene derecho a abstenerse de participar en la investigación en el momento que desee y comunicar al investigador sus deseos.

Acepto voluntariamente participar de la presente investigación, comprendo el mismo, así como los beneficios a los que será sometido. También comprendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme de la investigación en cualquier momento, si así lo deseo.

He comprendido todo lo anterior perfectamente y por ello doy mi consentimiento para la realización de esta investigación.

Nombre del participante

Firma del participante

Nombre del investigador: Erika Vargas Algoner

Firma del investigador

Correo del investigador: algonerva@gmail.com

Fecha ____ / ____ / ____

ANEXO 7: CARTA DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS



La Casa del Fisio

AUTORIZACIÓN

Lima 31 de julio del 2024

Mediante la presente Yo, Rafael Espinoza Vitor, responsable del Centro de Terapia Física y Rehabilitación La Casa del Fisio EIRL, ubicado en Jirón Bengales 607. Urb. Horizonte de Zarate Distrito de san Juan de Lurigancho.

Autorizo a la Bachiller Erika Vargas Algoner, con DNI: 72921718, egresada de la escuela de Tecnología Médica de la Universidad Privada Norbert Wiener para que pueda llevar a cabo la recolección de datos, a fin de realizar su estudio para optar el título de Licenciada en Tecnología Médica titulado "Incontinencia Urinaria y Calidad de Vida en mujeres de 40 a 80 años que asisten a un centro particular de Rehabilitación- Lima, 2024 "

La cual se realizará durante los meses de agosto a diciembre del presente año.


Lic. Espinoza Vitor Rafael
Tecnólogo Médico
Terapia Física y Rehabilitación
C.T.M.P 13655

Jr. Bengales N° 607 - Urb. Horizonte de Zarate - S.J.L.

(01) 376-1632 / 925 744 038

rafit_17@hotmail.com

ANEXO 8: INFORME DEL ASESOR DE TURNITIN

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
3	repositorio.utn.edu.ec Internet	2%
4	core.ac.uk Internet	<1%
5	Universidad Catolica De Cuenca on 2019-07-17 Submitted works	<1%
6	repositorio.upads.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2025-02-24 Submitted works	<1%
8	scielo.org.co Internet	<1%