

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
POSGRADO EN ESPECIALIDADES MÉDICAS



TEMA DE INVESTIGACIÓN:

“CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES CON INCONTINENCIA URINARIA,
HOSPITAL MATERNO INFANTIL 1° DE MAYO DEL ISSS ENERO 2015 A
DICIEMBRE 2016”

PRESENTADO POR:

CLAUDIA ISABEL IGLESIAS DE IBAÑEZ

PARA OPTAR POR EL TITULO DE:

ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

ASESOR:

ASESOR TECNICO: DRA. MARTA MORALES

ASESOR METODOLOGICO: DRA. CLAUDIA DE BLANCO.

SAN SALVADOR, OCTUBRE 2018

ÍNDICE:

1. RESUMEN DEL PROYECTO.....	3
2. INTRODUCCIÓN:.....	4
3. MATERIALES Y MÉTODOS	5
4. OBJETIVOS:	6
OBJETIVO GENERAL:.....	6
OBJETIVOS ESPECIFICOS:	7
5. RESULTADOS:.....	7
6. DISCUSIÓN:	16
7. CONCLUSIÓN:.....	17
8. BIBLIOGRAFIA:.....	19
9. ANEXO:.....	21
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA	21
Cuestionario de impacto de la incontinencia urinaria en la calidad de vida de la mujer (Potenziani-14-CI-IO-QOL-2000).....	24

1. RESUMEN DEL PROYECTO.

La incontinencia urinaria es un problema que no causa mortalidad, pero si muchas incapacidades y motivo de consulta por la incomodidad, cambios en el estilo de vida, así como la disminución de la calidad de esta.

Se actualizó la información sobre la calidad de vida de las mujeres con incontinencia urinaria en Hospital 1° de Mayo del ISSS, dando continuidad al último trabajo realizado el año 2007, siendo el presente trabajo de tipo descriptivo y transversal.

Material y métodos: Fueron seleccionadas mujeres de forma aleatoria simple, de la clínica de uroginecología que consultaron entre enero del 2015 a diciembre del 2017, siendo un universo de 400 pacientes, obteniendo una población que cumpliera con los criterios de inclusión, haciendo 196 mujeres, a las cuales se les realizó una encuesta, tomando de base el cuestionario Potenziani-14-CI-IO-QOL-2000, avalado por la Sociedad Internacional de Continencia.

Procesamiento de datos tabulada, graficada según variables y objetivos en los programas Word 2016-365 y Excel 2016-365.

Datos obtenidos: La calidad de vida es afectada de manera ligera a moderada en un 55.55%, con una razón de 12:10, el promedio de edad es de 45 a 54 años, sin embargo, se detectaron que las usuarias menores de 45 años reportaron afectación en la actividad sexual de manera severa, la vía de parto más frecuente es el vaginal, la cantidad de hijos más frecuente es de 1-3, el Índice de Masa Corporal más frecuente es obesidad mayor de 30 kg/m², el tipo de incontinencia urinaria más frecuente es la incontinencia de tipo Mixta, los aspectos en la calidad de vida más afectados son la actividad social y presencia de depresión de una manera severa, a pesar de que la incontinencia no representa una afectación intensa en la calidad de vida, el 100% de usuarias expresan que se han sometido a alguna modalidad de tratamiento para mejorar la incontinencia urinaria.

2. INTRODUCCIÓN:

La incontinencia urinaria femenina es un motivo de consulta frecuente en nuestra población actual, aproximadamente 200 usuarias por año, y no es más que el reporte de cualquier pérdida involuntaria de orina. La pérdida de orina es considerada como un síntoma o un signo y no un diagnóstico y aunque ésta no amenaza la vida de la paciente acarrea un estigma a aquellas pacientes que la adolecen (1-3).

La incontinencia puede afectar muchos otros aspectos de la salud como la calidad de vida, siendo esta alterada por estar asociada a depresión, ansiedad, deterioro en el trabajo, y el aislamiento social. Durante la actividad sexual (Incontinencia Urinaria en el coito), que puede afectar hasta un tercio de todas las personas con incontinencia, y el temor a la incontinencia durante la actividad sexual (1-5).

Se estima en estudios internacionales como el realizado en el Hospital Universitario de Albacete, España y el realizado en Turquía, sobre calidad de vida en pacientes con incontinencia urinaria; que entre el 26 y el 61 por ciento de las mujeres que viven en comunidad buscan atención para la incontinencia urinaria. Los pacientes pueden ser reacios a iniciar conversaciones sobre su incontinencia urinaria y los síntomas debido a la vergüenza, la falta de conocimiento acerca de las opciones de tratamiento, y / o el miedo a la cirugía (4-8).

Se han creado en la actualidad cuestionarios que son instrumentos validados en estudios internacionales, por la Sociedad Internacional de Continencia y la Sociedad Española de Continencia, para la evaluación del impacto que tiene la incontinencia urinaria en la calidad de vida de las personas que la padecen. Estos instrumentos permiten evaluar de forma rápida las condiciones de vida de la paciente; y cómo ésta afecta las diversas facetas de las vidas de las mujeres (8-13).

La población femenina de El Salvador no está exenta de esta problemática; por lo que resulta necesario realizar estudios sobre el impacto de la incontinencia

urinaria en la calidad de vida de las pacientes, ya que al momento no se encuentran datos ni estudios propios.

El presente estudio se realizó para conocer la problemática en cuestión, el daño en la calidad de vida de las pacientes que la padecen y son atendidas en el Hospital Materno Infantil 1° de Mayo, empleando para ello el cuestionario Potenziani-14-CI-IO-QOL-2000 avalado internacionalmente por la Sociedad Internacional de Continencia, para poder crear una base de datos estadísticos propios de la institución que podrán servir y ayudar a futuras generaciones.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de Diseño de Investigación: Descriptivo y Transversal.

Población de Estudio: Usuarias que consultaron en la clínica de uroginecología del Hospital Materno Infantil 1° de Mayo del ISSS, de enero 2015 a diciembre 2017, teniendo en agenda de consulta un total de 400 pacientes de los tres años, que cumplían criterios de inclusión, se calculó muestra de 196 usuarias, siendo el intervalo de confianza del 95%, valor del error estándar de 0.05%, que se obtuvo a través del programa para calcular muestra del área de revisión metodológica del ISSS.

Previamente se tomó una población de 10 pacientes al azar con diagnóstico de incontinencia urinaria y se pasó un plan piloto para determinar si el cuestionario era adaptado a nuestras usuarias, encontrando que de 14 preguntas hubo problemas para entender las respuestas de 2 por la traducción, para lo que se modificaron respetando el valor de cada respuesta, de esa manera se evitó sesgos.

Fuente de Información: La fuente es de origen primario, se realizó entrevista directa a usuaria, previo consentimiento informado, autorización de la dirección del Hospital Materno Infantil 1° de Mayo del ISSS y del comité de ética del ISSS.

Técnica de Obtención de Información: La técnica utilizada fue mediante llamada telefónica a usuarias previamente seleccionadas, las cuales asistieron de

manera voluntaria al Hospital 1° de Mayo, así también se tomó en cuenta las pacientes que ya tenían cita en consulta externa de dicho hospital. Se explicó el tipo de estudio, en que consistía la encuesta y se pidió consentimiento informado para posteriormente ser llenado por la usuaria, se colocó un número correlativo que solo la autora conocía.

Herramienta de Recolección de Datos: Para la obtención de los datos se tomó la agenda de consulta de uroginecología, se utilizó de instrumento un cuestionario ya existente y avalado por la Sociedad Internacional de Continencia, llamado Potenziani-14-CI-IO-QOL-2000, siendo este sencillo y fácil de entender y cubre varios aspectos importantes en la calidad de vida de las usuarias con incontinencia urinaria.

Procesamiento y Análisis de datos: Los datos obtenidos en entrevistas fueron tabulados, graficados según variables y objetivos en programas de Microsoft Word 2016, Excel 2016.

Consideraciones Éticas: La información fue manejada de forma confidencial y protegiendo la privacidad y dignidad de las pacientes, únicamente fue recolectada y analizada por la investigadora. A cada expediente se le asignó un número único correlativo para resguardar la privacidad de las pacientes, dicho número solo fue conocido por la investigadora. Se obtuvo consentimiento informado el cuál fue aceptado por el Comité de Ética del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

4. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

Determinar cuáles son los aspectos en calidad de vida, según cuestionario Potenziani-14-CI-IO-QOL-2000, que más se afectan en pacientes con incontinencia urinaria de los diferentes tipos, en el Hospital Materno Infantil 1° Mayo del ISSS en el periodo de enero 2015 a diciembre 2017.

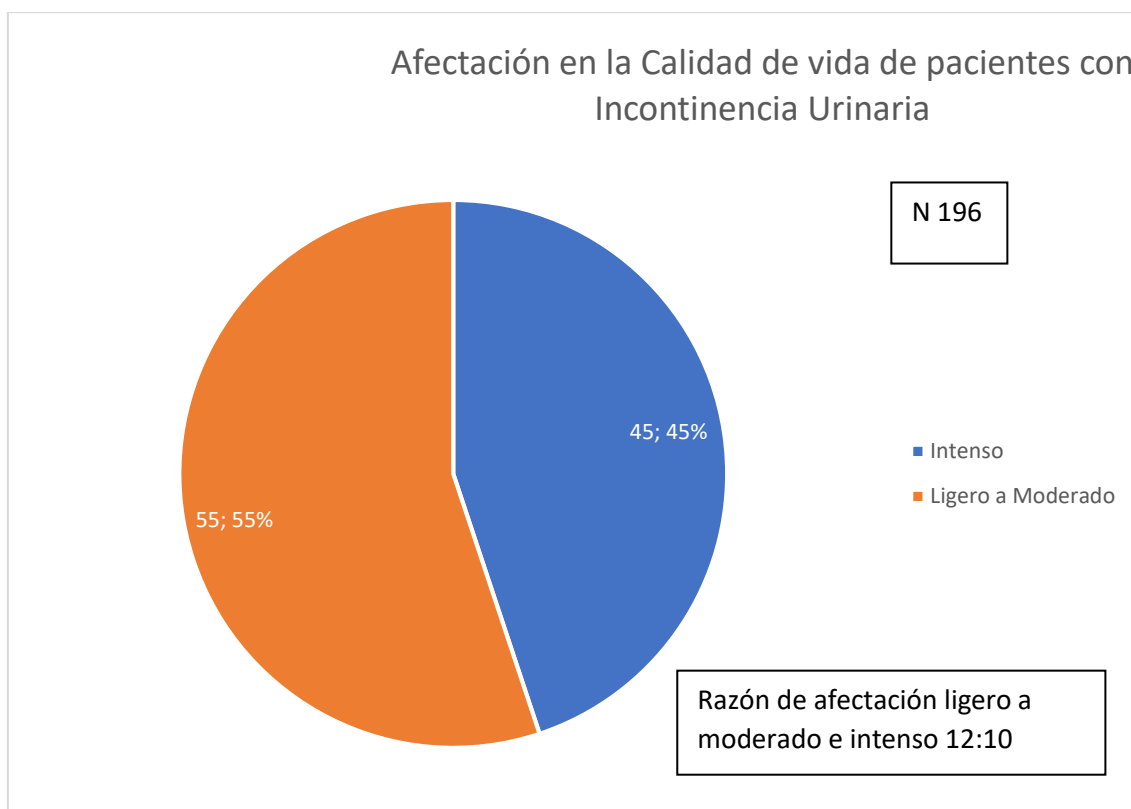
OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Describir los factores sociodemográficos más afectados en las mujeres con incontinencia urinaria que consultan en Hospital Materno Infantil 1° Mayo del ISSS.

Describir el tipo de incontinencia urinaria que más afecta la calidad de vida de las pacientes atendidas en Hospital Materno Infantil 1° de Mayo.

5. RESULTADOS:

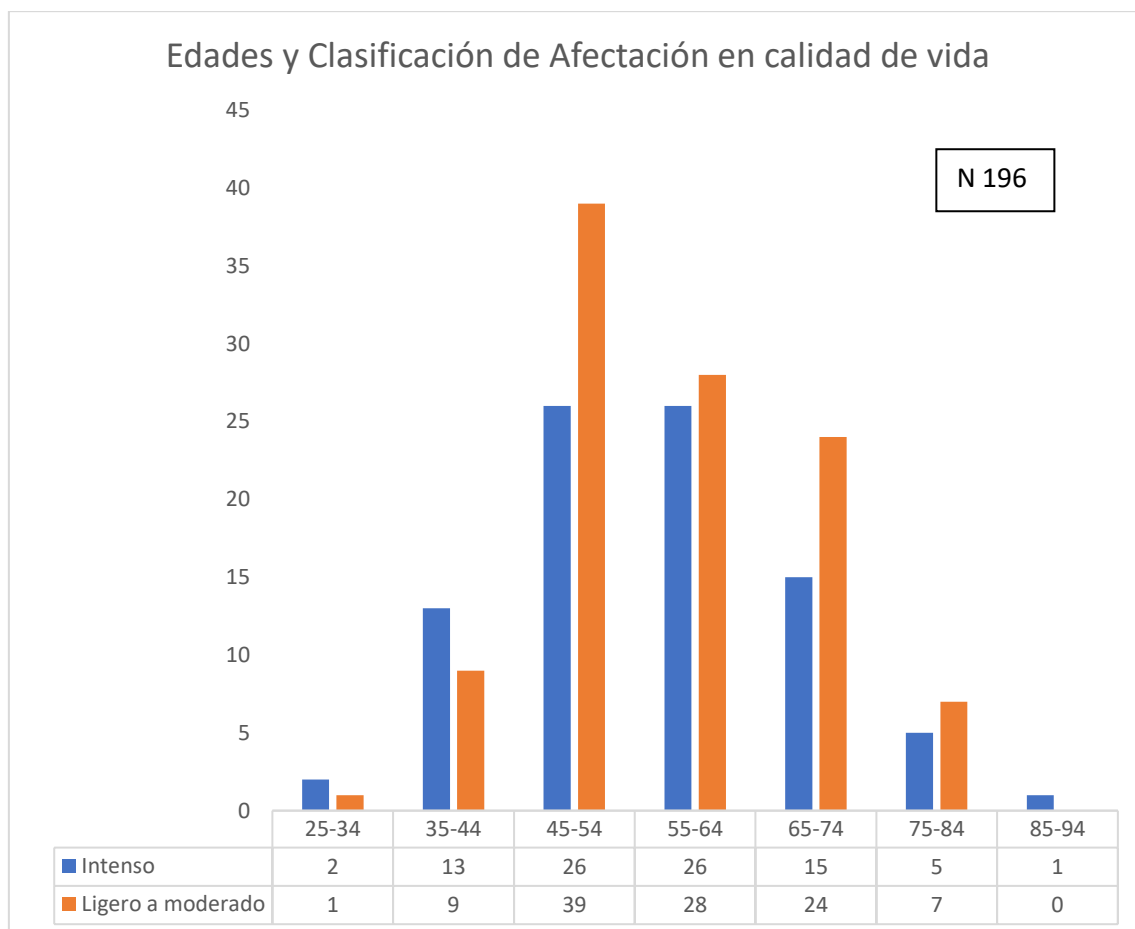
Gráfica 1: Afectación en la calidad de vida de las pacientes con incontinencia urinaria.



Fuente: Datos y escala obtenidos de entrevistas a usuarias mediante el Cuestionario Potenziani-14-CI-IO-QOL-2000.

Resultado del presente estudio, de un total de 196 participantes que padecen de incontinencia urinaria de cualquiera de los tipos 88 resultaron con afectación intensa en la calidad de vida y 108 con afectación ligera a moderada, correspondiendo esto a un 55.55% a afectación ligera a moderada y el 45.45% con afectación intensa, siendo una relación aproximada de 1:1.

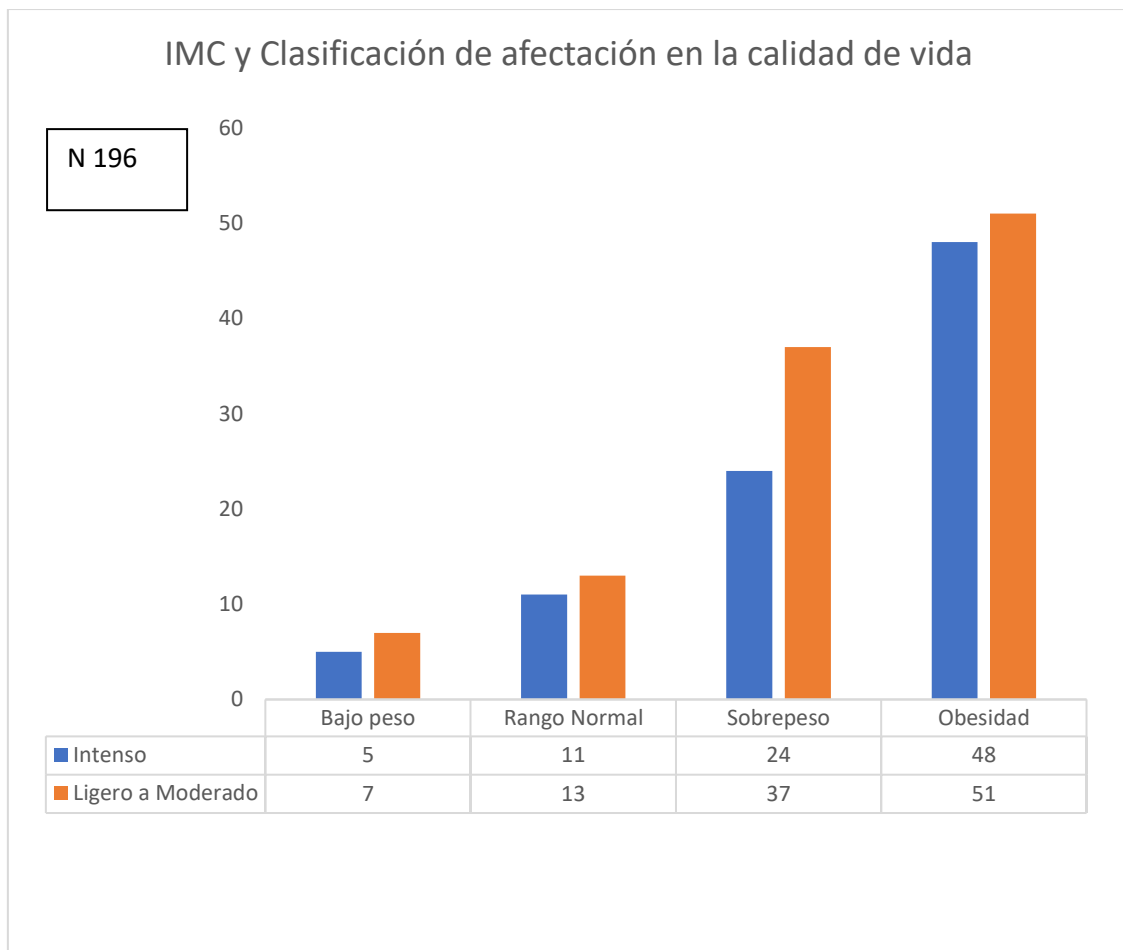
Gráfico 2: Edades y Clasificación de afectación en calidad de vida.



Fuente: Entrevista realizada a usuarias basada en Cuestionario Potenziani-14-CI-IO-QOL-2000.

Se puede verificar que la edad en la que más frecuente se presenta la incontinencia urinaria en nuestro país es de 45 a 54 años, seguido de 55 a 64 años coincidiendo con los estudios realizados en otros países a nivel mundial, a la vez se puede observar que la edad no representa mayor diferencia en la intensidad de afectación de la calidad de vida; así mismo puede iniciar en edades tan temprana como los 25 años, observando que a las edades menores de 45 años su afectación manifiesta ser severa.

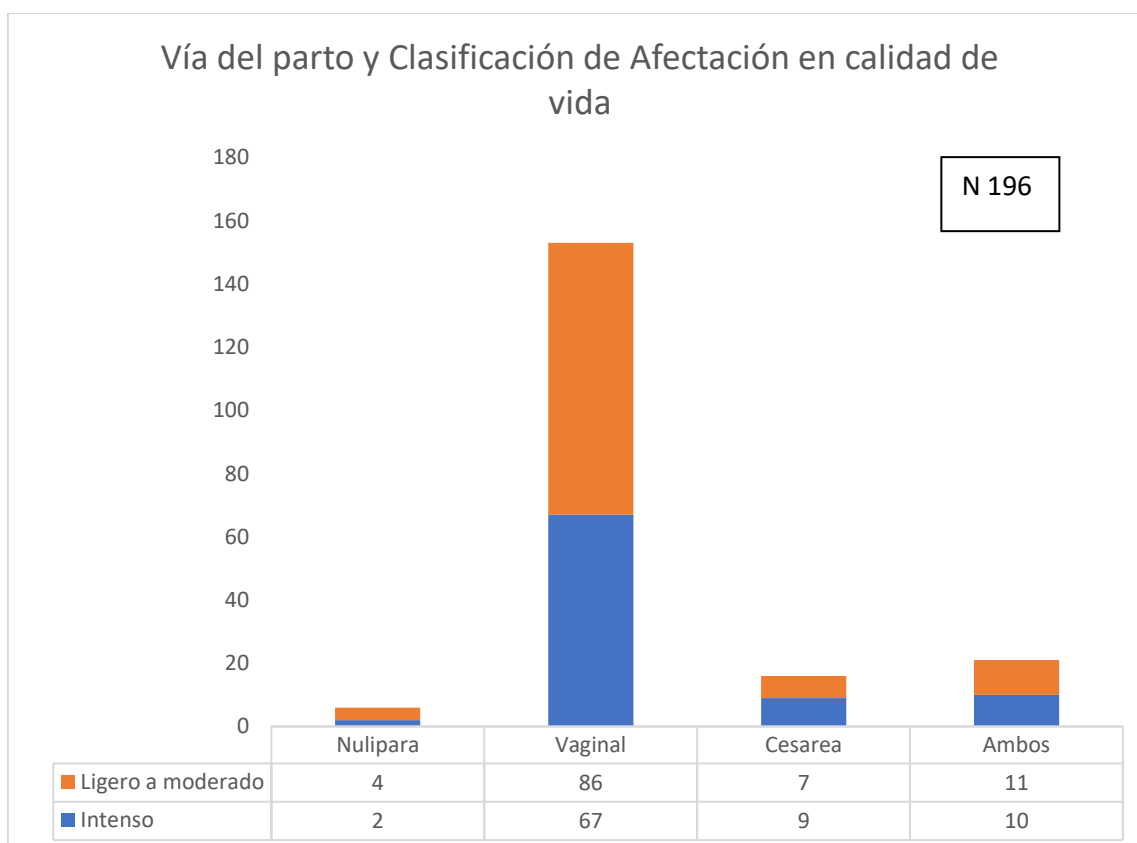
Gráfico 3: Índice Masa Corporal y Clasificación de afectación en calidad de vida



Fuente: Entrevista a usuarias basada en Cuestionario Potenziani-14-CI-IO-QOL-2000.

Podemos observar que el Índice de Masa Corporal más frecuente en nuestro estudio es mayor a 30 kg/m² que corresponde a obesidad, seguida de 25-29.9 kg/m² correspondiendo a sobrepeso, según clasificación de la Organización Mundial para la Salud, por lo evidenciamos que, a mayor Índice de Masa Corporal, mayor es la aparición de incontinencia urinaria, sin embargo, la afectación en la calidad de vida es bastante similar.

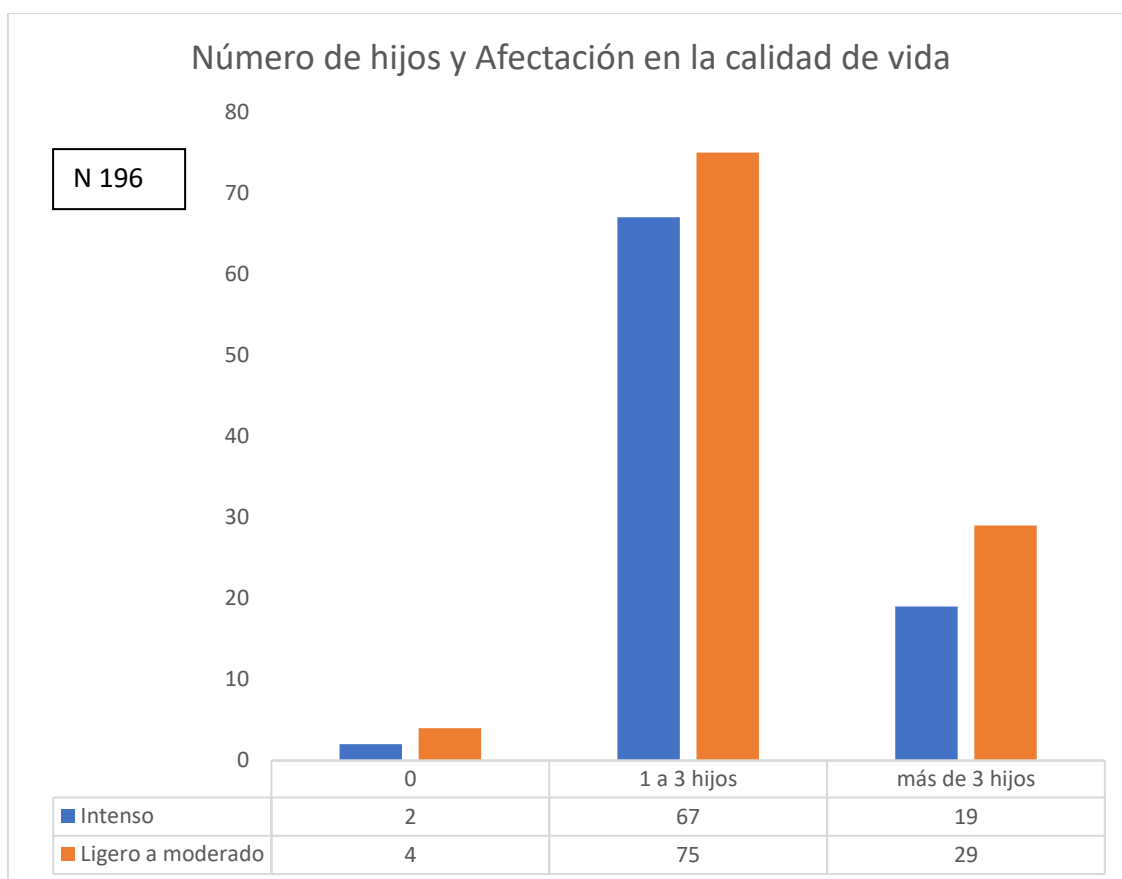
Gráfico 4: Vía del parto y Clasificación de afectación en calidad de vida



Fuente: Entrevista a usuarias basado en Cuestionario Potenziani-14-CI-IO-QOL-2000.

Según la vía del parto podemos evidenciar que la vía vaginal es la más frecuentemente asociada a incontinencia urinaria en nuestro país, al igual que en estudios a nivel internacionales, no encontrando diferencia en la afectación en calidad de vida.

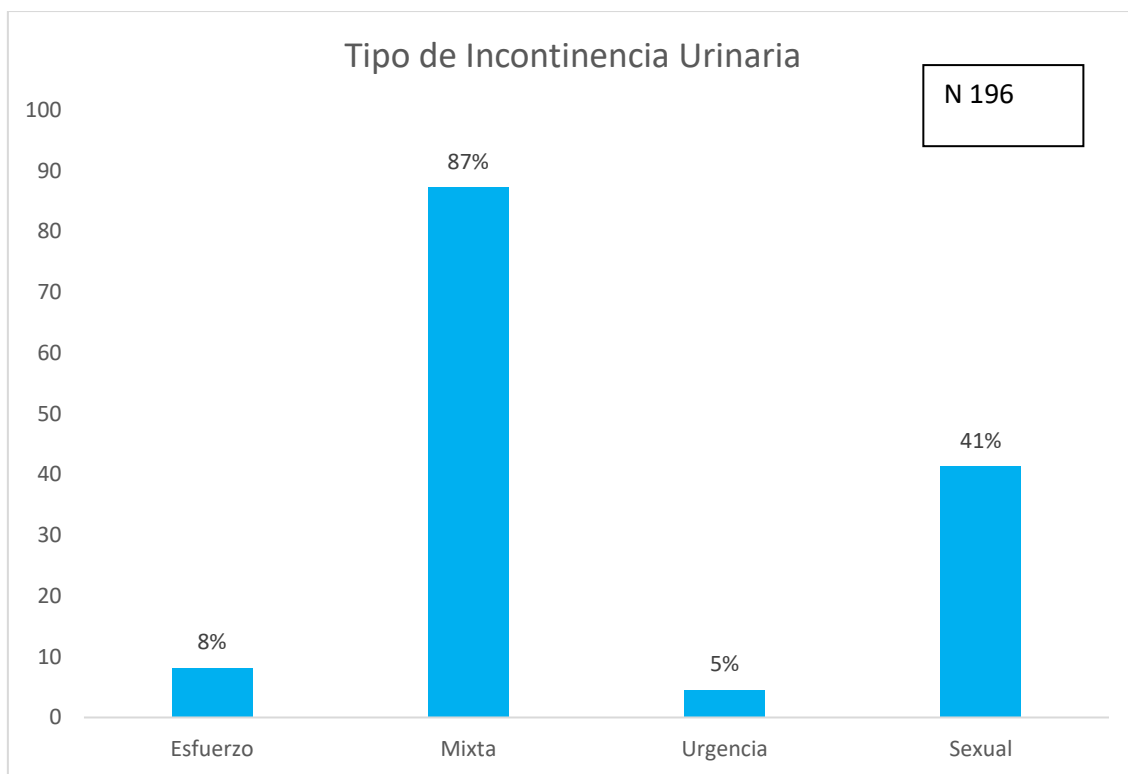
Gráfico 5: Número de Hijos y Clasificación de Afectación en calidad de vida



Fuente: Entrevista realizada a usuarias y basada en el Cuestionario Potenziani-14-CI-IO-QOL-2000.

En cuanto a la cantidad de hijos, se puede verificar que, es más frecuente el rango de 1-3 hijos, sin representar una diferencia mayor en la afectación de la calidad de vida; sin embargo, se presentan casos aun sin tener hijos.

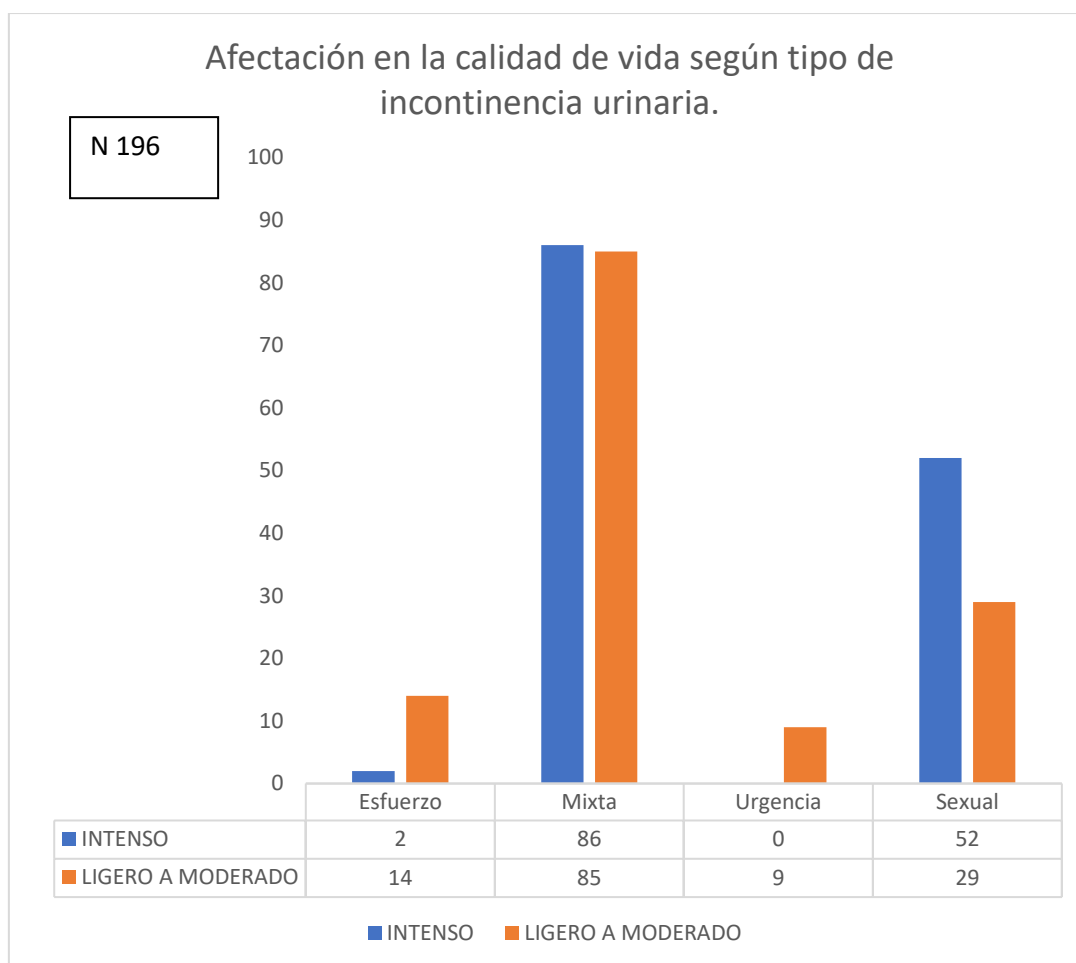
Gráfico 6: Tipo de Incontinencia Urinaria.



Fuente: Entrevista realizada a usuarias y basada en el Cuestionario Potenziani-14-CI-IO-QOL-2000.

Encontramos que las usuarias que más consultan por incontinencia urinaria son las que padecen de Incontinencia Urinaria Mixta seguido por incontinencia Urinaria Sexual y en tercer lugar incontinencia urinaria de esfuerzo (clasificación de incontinencia según Sociedad Internacional de Continencia).

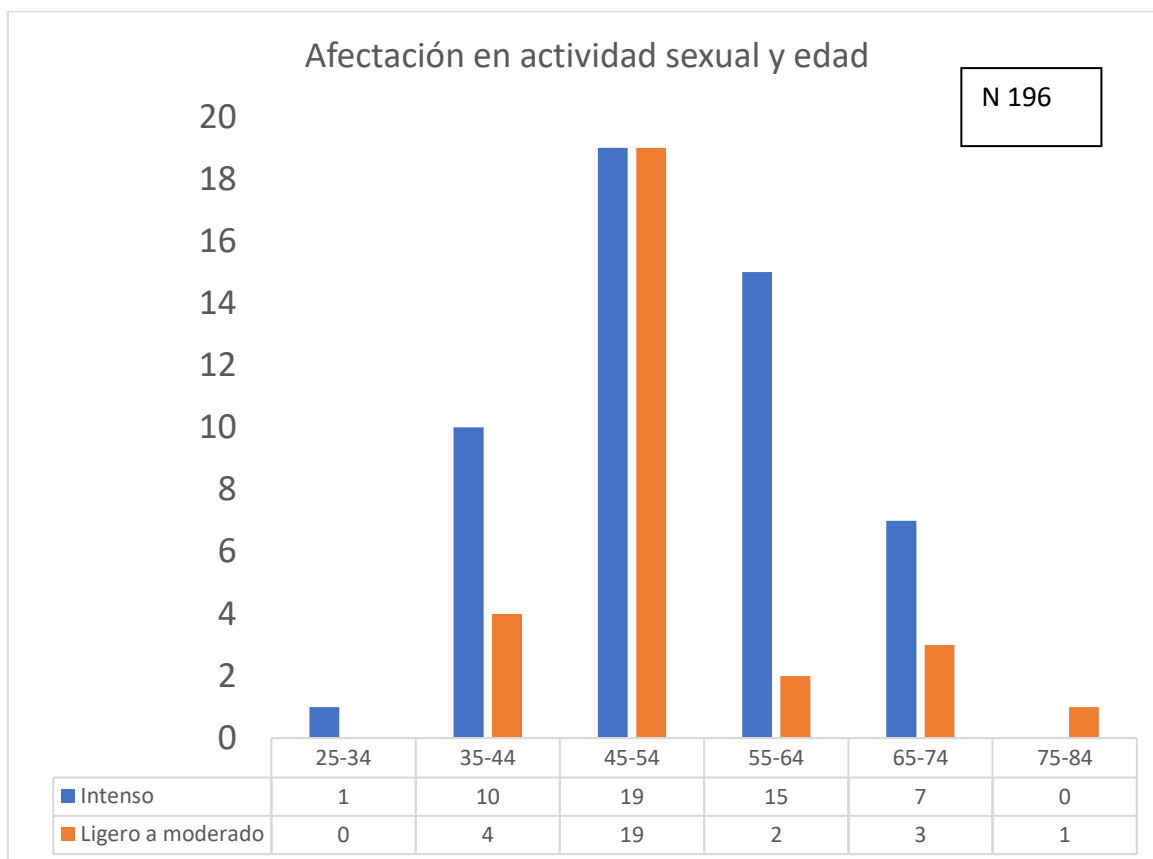
Gráfica 7: Afectación de la calidad de vida según tipo de incontinencia urinaria.



Fuente: Entrevista realizada a usuarias y basada en el Cuestionario Potenziani-14-CI-IO-QOL-2000.

En el gráfico se mencionan los diferentes tipos de incontinencia tomados de la encuesta Potenziani-14-CI-IO-QOL-2000, con lo cual se evidenció que la mayoría presentaban más de un tipo de incontinencia urinaria, por lo que se clasificó como Incontinencia Urinaria Mixta, según clasificación de la Sociedad Internacional de Continencia, se puede observar que éste tipo de incontinencia urinaria es el más frecuente y sin embargo no presenta diferencia entre ambas afectaciones en la calidad de vida, a la vez tomamos la categoría de incontinencia urinaria a las relaciones sexuales, en la cual su afectación se reporta como severa.

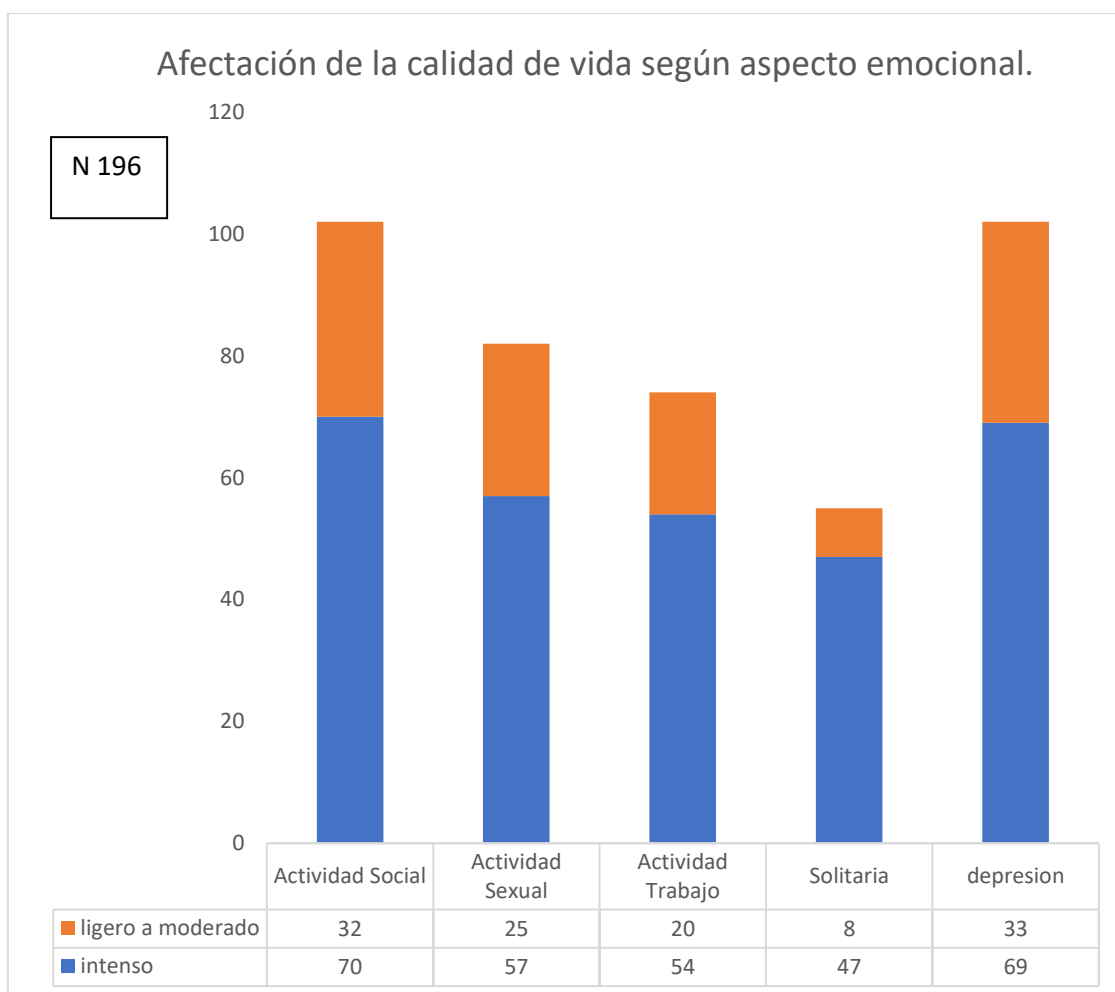
Gráfica 8: Afectación de actividad sexual y edad.



Fuente: Entrevista realizada a usuarias y basada en Cuestionario Potenziani-14-CI-IO-QOL-2000.

Podemos observar que, de 196 usuarias encuestadas, 81 refirieron sentir que su actividad sexual se ve afectada, siendo la mayoría usuarias de las edades de 45-54 años no teniendo diferencia entre su percepción de afectación, sin embargo, podemos encontrar usuarias jóvenes, siendo las menores de 45 años afectadas de manera intensa.

Gráfico 9: Afectación en la Calidad de vida según Actividades.



Fuente: Entrevista realizada a usuarias y basada en Cuestionario Potenziani-14-CI-IO-QOL-2000.

En cuanto a los aspectos emocionales y actividades personales que más sufren afectación son la actividad social y la depresión, con los cuales si se evidencia una afectación intensa en la calidad de vida.

Tabla 1: Pacientes que se sometieron a alguna modalidad de tratamiento para Incontinencia Urinaria.

Someterse a Tratamiento	Si	Porcentaje	No	Porcentaje	Puede ser	porcentaje	Total	Porcentaje Total
Intenso	83	42%	0	0%	6	3%	89	45%
Ligero a moderado	96	49%	0	0%	11	6%	107	55%
Total General	179	91%	0	0%	17	9%	196	100%

Fuente: Entrevista realizada a pacientes basadas en el Cuestionario Potenziani-14-CI-IO-QOL-2000.

Con la tabla anterior podemos decir que a pesar de que la afectación mayormente encontrada en el estudio es de ligero a moderado, todas las usuarias se sometieron a alguna modalidad de tratamiento, siendo este el 91% que, si se someterían a tratamiento, el 9% puede ser que se someta a tratamiento, haciendo un total del 100%, por lo tanto, podemos decir que no importa si la afectación es ligera a moderada o severa, siempre existe el deseo de tratamiento.

6. DISCUSIÓN:

Según los resultados que se encontraron en las entrevistas realizadas a usuarias del Hospital Materno Infantil 1° Mayo en el área de uroginecología podemos concluir:

- El parámetro de evaluación en calidad de vida más afectado, según cuestionario Potenziani-14-CI-IO-QOL-2000, es actividad social y la presencia de depresión. Además, del total de usuarias a entrevistadas el resultado fue más frecuente la afectación a la calidad de vida la clasificación de ligera a moderada, siendo un total de 55.55% y para intenso 45.45%, con una razón de 12:10.
- En los factores sociodemográficos encontramos, según cuestionario Potenziani-14-CI-IO-QOL-2000, que el promedio de edad más frecuente es entre 45 a 54 años en nuestras usuarias, siendo 39 con afectación de ligero a moderado y 26 intenso, sin embargo, existen usuarias tan jóvenes como de 27 años que reportan afectación severa de la calidad de vida; el Índice de Masa Corporal que predomina es de mayor de 30 kg/m², que corresponde a obesidad, tomado de la clasificación internacional según

OMS, siendo el resultado 48 para afectación intensa y 51 para ligero a moderado; La vía de parto más relacionada es la vía vaginal, con 86 afectadas de ligero a moderado y 67 intenso y la cantidad de hijos más frecuente es de 1-3, con un total de 67 para afectación intensa y 75 ligero a moderada.

- El tipo de incontinencia urinaria más frecuente es la incontinencia urinaria mixta con un total de 86 usuarias con afectación intensa y 85 con afectación de ligera a moderada, a la vez, se reportó incontinencia urinaria en las relaciones sexuales con un total de 81 usuarias con una razón de 24:10 y una afectación severa.
- A pesar de que la incontinencia urinaria no afecta intensamente en la calidad de vida de las usuarias, todas las pacientes se han sometido a alguna modalidad de tratamiento.

7. CONCLUSIÓN:

- Se ha demostrado en el presente trabajo que la incontinencia urinaria de cual quiera que sea el tipo, causa afectación en la calidad de vida en las usuarias del Hospital Materno Infantil 1° Mayo ISSS, siendo esta de ligero a moderado según clasificación del cuestionario Potenziani-14-CI-IO-QOL-2000, con una razón de 12:10.
- Se encontró que el tipo de incontinencia urinaria más frecuente en las usuarias del Hospital Materno Infantil 1° Mayo ISSS, es la incontinencia Mixta, encontrando a la vez 81 casos que reportan incontinencia urinaria a la relación sexual y afectadas de manera intensa.
- El aspecto en la calidad de vida según cuestionario Potenziani-14-CI-IO-QOL-2000 con mayor afectación es la actividad social y depresión, con un grado intenso.
- A pesar de que, la afectación es de ligero a moderado, se encontró que todas las pacientes se han sometido a alguna modalidad de tratamiento para resolver su problema.

8. RECOMENDACIONES:

- Se propone implementar en las unidades médicas, así como en el Hospital 1° de Mayo del ISSS, el uso de cuestionarios de evaluación de la calidad de vida de las usuarias con incontinencia urinaria, con el fin de establecer un parámetro fidedigno de su afectación y de esa manera establecer pautas de manejo.
- Se propone tratar de manera integral a las usuarias identificadas con depresión, tratando la incontinencia urinaria y referir al área de salud mental; así como aquellas con presencia de obesidad puedan ser referidas al área de nutrición y dieta.
- Realizar estudios sobre los principales factores de riesgo que conllevan a causar incontinencia urinaria en las pacientes para realizar prevención de ellos.
- Se recomienda dar seguimiento a las usuarias ya identificadas con problemas de depresión y dar seguimiento para mejoría de este.
- Realizar educación a usuarias de las diferentes unidades médicas sobre medidas de higiene y cuidados personales del área íntima para apoyo en manejo de incontinencia urinaria.
- Seguimiento a usuarias que han presentado complicaciones durante el parto, ya sea por desgarros vaginales, prolongaciones de episiotomía, trabajos de parto prolongado o prolongaciones del segundo periodo, o productos macrosómicos.
- Continuar estudios de complicaciones por padecer de incontinencia urinaria y complicaciones por tratamiento.

9. BIBLIOGRAFIA:

1. Textbook of female urology and urogynecology, third edition, Linda Cardozo and David Staskin, volumen 1. Informa healthcare.
2. Incontinence, second edition, Paul Abrams-Linda Cardozo-Saad Khoury-Alan Wein, Paris 1-3, July 2002.
3. Ostergard, uroginecología y disfunción del piso pélvico, McGraw-Hill Interamericana, 2004, México DF.
4. Female Pelvic Medicine and Reconstructive Surgery: Clinical Practice and Surgical Atlas, Rebecca G. Rogers, Vivian W. Sung, Cheryl B. Iglesia, Ranee Thakar. Copyright © 2013 by McGraw-Hill Education. Cap 6, 29 y 30
5. Author Emily S Lukacz, MD, MAS, Section Editors Linda Brubaker, MD, FACS, FACOG, Kenneth E Schmader, MD, Deputy Editors Lee Park, MD, MPH, Kristen Eckler, MD, FACOG, Treatment of urinary incontinence in women, updated: Jan 06, 2016[Artículo revisado 31-01-16, disponible http://uptodate.papi.h12o.es/contents/treatment-of-urinary-incontinence-in-women?source=search_result&search=incontinencia+urinaria+en+mujeres&selectedTitle=2~150]
6. Author Catherine E DuBeau, MD Section Editors Linda Brubaker, MD, FACS, FACOG Kenneth E Schmader, MD Michael P O'Leary, MD, MPH, Deputy Editor Sandy J Falk, MD. Approach to women with urinary incontinence. FACOG Nothing to disclose. Employee of UpToDate.
7. Author Catherine E DuBeau, MD Section Editors Linda Brubaker, MD, FACS, FACOG Kenneth E Schmader, MD Deputy Editor Lee Park, MD Epidemiology, risk factors, and pathogenesis of urinary incontinence
8. Author Emily S Lukacz, MD, MAS Section Editors Linda Brubaker, MD, FACS, FACOG Kenneth E Schmader, MD Deputy Editors Lee Park, MD, MPH Kristen Eckler, MD, FACOG Contributor disclosures, Evaluation of women with urinary incontinence.
9. Incontinencia urinaria de esfuerzo. Erin Seifert Lavelle MDy Halina M. Zyczynski MD Obstetricia y Ginecología Clínicas, 03/01/2016, Volumen 43, Número 1, páginas 4557, Copyright © 2016 Elsevier Inc.

10. Treatment and prevention of urinary incontinence in women Author Catherine E DuBeau, MD Section Editors Linda Brubaker, MD, FACS, FACOG Kenneth E Schmader, MD Michael P O'Leary, MD, MPH Deputy Editor Lee Park, MD
11. Incontinencia Urinaria de Esfuerzo, Erin Seifert Lavelle MDy Halina M. Zyczynski MD, Obstetricia y Ginecología Clínicas, 03/01/2016, Volumen 43, Número 1, páginas 4557, Copyright © 2016.
12. Elsevier Inc. Definición y clasificación de la obesidad (Definition and classification of obesity), Dr. Manuel Moreno G., [REV. MED. CLIN. CONDES - 2012; 23(2) 124-128, disponible en: [http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet? f=10&pident_articulo=90361737&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=202&ty=36&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=202v23n02a90361737pdf001.pdf](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?f=10&pident_articulo=90361737&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=202&ty=36&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=202v23n02a90361737pdf001.pdf).
13. Impact of urinary incontinence on quality of life among residents living in Turkey. Guzelsoy M1, Demirci H2, Coban S1, Belkiz Güngör 1, Ustunyurt E1, Isildak S1. Urol J. 2014 May 6;11(2):1447-51.
14. Calidad de vida en las pacientes con incontinencia urinaria. Martínez Córcoles B, Salinas Sánchez AS, Giménez Bachs JM, Donate Moreno MJ, Pastor Navarro H, Virseda Rodríguez JA. Servicio de Urología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Actas Urol Esp. 2008;32(2):202-210.
15. Repercusión de la incontinencia urinaria femenina en la calidad de vida estudio desde una consulta de urología. Guillén del Castillo, A.; Espada Puedo, A.; Legarra Muruzábal, S.; García López, M.; Garayoa Arizcuren, B. Revista de la Asociación Española de Enfermería Urología, núm.106. abril/mayo/junio 2008

10. ANEXO:

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN
ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Título del protocolo:

Calidad de vida en pacientes con Incontinencia Urinaria en Hospital Materno Infantil 1° de Mayo del ISSS enero 2015 a diciembre 2017.

Investigador: Claudia Isabel Iglesias de Ibáñez

Sede donde se realizará el estudio: Hospital Materno Infantil 1° de Mayo del ISSS

Código de participante: _____ A

usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación médica. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

La incontinencia urinaria entendida por la salida de orina en forma involuntaria ya sea en gotas o en chorrito a través de sus genitales por donde orina, al toser, reírse, hacer esfuerzos, no alcanzar a llegar al baño.

1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO el estudio se realiza con el fin de conocer la problemática que causa el padecer de incontinencia urinaria de cualesquiera de los tipos, conociendo que esta es una enfermedad que no causa muerte, pero a nivel internacional se conoce que las mujeres que lo padecen sufren de modificaciones en su estilo de vida, causando daño emocional, familiar y laboral, al momento no se conocen datos en el hospital materno infantil 1° de Mayo y es por ello que se decide realizar este proyecto.

2. OBJETIVO DEL ESTUDIO A usted se le está invitando a participar en un estudio de investigación que tiene como objetivos conocer el efecto que tiene en

la vida diaria y su desempeño, el padecer de incontinencia urinaria, cualquiera de los diferentes tipos de este.

3. BENEFICIOS. Con el presente estudio y su participación nos ayudará a conocer la problemática en cuestión, el daño en la calidad de vida (asistir de manera regular a su trabajo, realizar viajes familiares cortos o largos, actividad sexual, etc) de cada una de las pacientes vistas para poder crear una base de datos estadísticos propios de la institución que podrán servir para ayudar a futuras generaciones, así como mejorar la atención a las pacientes con incontinencia urinaria.

4. PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO En caso de aceptar participar en el estudio se le realizarán algunas preguntas sobre usted, sus hábitos y sus antecedentes médicos guiados mediante una encuesta confidencial, guardando la privacidad y pudor del participante, para lo cual se solicita su respuesta sea lo más fiable posible

5. ACLARACIONES • Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria. • No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. • Si decide participar en el estudio puede retirarse en el momento que lo desee, pudiendo informar o no las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad. • No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio. • No recibirá pago por su participación. No se obtendrán muestras de sangre o tejidos. No se tomarán fotografías de su participación. • En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable. • La información obtenida en este estudio, utilizada para la identificación de cada paciente, será mantenida con estricta confidencialidad por la investigadora • Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado que forma parte de este documento y posterior al llenado recibirá un café y galleta de refrigerio en cortesía por participación si lo desea.

7. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante o Fecha: _____

He explicado al Sr(a). _____ la naturaleza y los propósitos de la investigación; le he explicado acerca de los riesgos y beneficios que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apego a ella. Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

Firma del investigador: _____ Fecha: _____

Si el paciente así lo desea, podrá solicitar que le sea entregada toda la información que se haya recabado sobre él, con motivo de su participación en el presente estudio. _____

Firma del participante _____.

Cuestionario de impacto de la incontinencia urinaria en la calidad de vida de la mujer (Potenziani-14-CI-IO-QOL-2000)

Iniciales: _____ edad: _____ código: _____ IMC: _____
Expediente: _____ Partos vaginales: _____ partos por cesárea: _____
número de hijos: _____

Sencillo cuestionario autoadministrado que informa sobre el efecto de la incontinencia (fuga de orina), en la vida cotidiana de la paciente.

Es específico para la incontinencia urinaria en mujeres.

Puntuación final:

Repercusión LIGERA - MODERADA sobre su calidad de vida = 0-14 PUNTOS

Repercusión INTENSA sobre su calidad de vida = 15-28 PUNTOS

1. ¿PRESENTA INCONTINENCIA URINARIA EN REPOSO, ACOSTADA O SENTADA?

- a) Nunca = 0 puntos.
- b) A veces = 1 punto.
- c) Siempre = 2 puntos.

2. ¿PRESENTA INCONTINENCIA URINARIA MIENTRAS TOSE, ESTORNUDA O SE RÍE?

- a) Nunca = 0 puntos.
- b) A veces = 1 punto.
- c) Siempre = 2 puntos.

3. ¿PRESENTA INCONTINENCIA URINARIA MIENTRAS HACE ESFUERZOS, EJERCICIOS AEROBICOS O CON MULTIFUERZA?

- a) Nunca = 0 puntos.

b) A veces = 1 punto.

c) Siempre = 2 puntos.

4. ¿PRESENTA INCONTINENCIA URINARIA MIENTRAS REALIZA SU ACTIVIDAD SEXUAL?

a) Nunca = 0 puntos.

b) A veces = 1 punto.

c) Siempre = 2 puntos.

5. ¿PRESENTA INCONTINENCIA URINARIA RELACIONADA CON MOMENTOS DE URGENCIA URINARIA (NO ALCANZA A LLEGAR AL BAÑO)?

a) Nunca = 0 puntos.

b) A veces = 1 punto.

c) Siempre = 2 puntos.

6. ¿PRESENTA INCONTINENCIA URINARIA CON LA VEJIGA LLENA O INCLUSIVE CON LA VEJIGA CON Poca ORINA?

a) Nunca = 0 puntos.

b) A veces = 1 punto.

c) Siempre = 2 puntos.

7. ¿LA INCONTINENCIA URINARIA REPERCUTE DESFAVORABLEMENTE EN SU ACTIVIDAD SEXUAL?

a) Nunca = 0 puntos.

b) A veces = 1 punto.

c) Siempre = 2 puntos.

8. ¿LA INCONTINENCIA URINARIA LA HA LIMITADO EN SU VIDA SOCIAL (RECREACIÓN, REUNIONES)?

a) Nunca = 0 puntos.

b) A veces = 1 punto.

c) Siempre = 2 puntos.

9. ¿LA INCONTINENCIA URINARIA LA HA LIMITADO Y AFECTADO DESFAVORABLEMENTE EN SU TRABAJO?

a) Nunca = 0 puntos.

b) A veces = 1 punto.

c) Siempre = 2 puntos.

10. ¿LA INCONTINENCIA URINARIA LA HA CONVERTIDO EN UNA PERSONA SOLITARIA Y APARTADA?

a) Nunca = 0 puntos.

b) A veces = 1 punto.

c) Siempre = 2 puntos.

11. ¿LA INCONTINENCIA URINARIA HA PROVOCADO EN USTED CRISIS DEPRESIVAS O DE ANGUSTIA?

a) Nunca = 0 puntos.

b) A veces = 1 punto.

c) Siempre = 2 puntos.

12. ¿NECESITA USTED USAR PAÑALES O TOALLAS DIARIAMENTE POR SU INCONTINENCIA URINARIA?

a) Nunca = 0 puntos.

b) A veces = 1 punto.

c) Siempre = 2 puntos.

13. ¿CREE USTED QUE LA INCONTINENCIA URINARIA TIENE TRATAMIENTO?

a) No = 0 puntos.

b) Puede ser = 1 punto.

c) Si = 2 puntos.

14. ¿SE HA SOMETIDO USTED A ALGUNA MODALIDAD DE TRATAMIENTO PARA MEJORAR Y/O CURAR SU INCONTINENCIA URINARIA?

a) No = 0 puntos.

b) Puede ser = 1 punto.

c) Si = 2 puntos.