

# ISTE

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA  
Desde 1984

## CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERIA

### TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA

---

**Tema:** CAUSAS Y EFECTOS DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN LOS  
ADULTOS MAYORES EN EL GERIATRICO SAGRADO CORAZON DE JESUS

---

Modalidad Presencial

#### **Línea y Sublínea de Investigación**

ESTUDIOS SOBRE INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y  
PREVENCIÓN DE LA SALUD EN GRUPOS DE RIESGO.

**Autoras:** Sandy Yajaira Miranda Benavides

Nusta Anahí Anilema Bayes

**Director:** Licenciado en Enfermería Ramiro Sebastián Cocha Gahona Magister en  
Ciencias Biomédicas Mención Ciencias Básicas.

Ambato – Ecuador  
2025

 095 888 5323

ESTUDIA DIFERENTE

[www.iste.edu.ec](http://www.iste.edu.ec)

A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería.

El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por el Dr. Jorge Humberto Cárdenas Medina, e integrado por los señores Medico General Andrea Soledad Martínez Quinteros Magister en Docencia Superior Universitaria y Licenciada Mónica Liliana Díaz Bautista Magister en Enfermería Quirúrgica designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptor el Trabajo de Integración Curricular con el tema: “CAUSAS Y EFECTOS DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN LOS ADULTOS MAYORES EN EL GERIATRICO SAGRADO CORAZÓN DE JESUS ”, elaborado y presentado por la señorita, Sandy Yajaira Miranda Benavides y Nusta Anahi Anilema Bayes, para optar por el Grado Académico de Técnico Superior en Enfermería una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España.



Dr. Jorge Humberto Cárdenas Medina  
**Presidente del Tribunal**



Dra. Andrea Soledad Martínez Quinteros. Mg  
**Miembro del Tribunal**



Lcda. Liliana Mónica Díaz Bautista, Mg  
**Miembro del Tribunal**

## **APROBACIÓN DEL DIRECTOR**

**Lic. Ramiro Sebastián Cocha Gahona, Mg**

### **CERTIFICA:**

En mi calidad de director del trabajo de integración curricular: “CAUSAS Y EFECTOS DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN LOS ADULTOS MAYORES EN EL GERIATRICO SAGRADO CORAZÓN DE JESUS”, presentado por las señoritas Sandy Yajaira Miranda Benavides y Nusta Anahi Anilema Bayes, para optar por el Título de Técnico Superior en Enfermería. CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 4 de Abril de 2025.

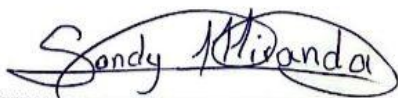


-----  
Lic. Ramiro Sebastián Cocha Gahona, Mg  
c.c. 1803803251

**DIRECTOR**

## AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema: “CAUSAS Y EFECTOS DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN LOS ADULTOS MAYORES EN EL GERIATRICO SAGRADO CORAZÓN DE JESUS”, le corresponde exclusivamente a: Nusta Anahi Anilema Bayes y Sandy Yajaira Miranda Benavides, Autoras bajo la Dirección de Licenciado en Enfermería Ramiro Sebastián Cocha Gahona Magister en Ciencias Biomédicas Mención Ciencias Básicas, Director del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.



Sandy Yajaira Miranda Benavides

**AUTORA**



Nusta Anahi Anilema Bayes

**AUTORA**



Lic. Ramiro Sebastián Cocha Gahona, Mg

**DIRECTOR**

## DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



Sandy Yajaira Miranda Benavides

**AUTORA**

c.c. 1805163951



Nusta Anahi Anilema Bayes

**AUTORA**

c.c. 1850407386

## INDICE GENERAL

A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería. ....	ii
APROBACIÓN DEL DIRECTOR .....	iii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR.....	iv
DERECHOS DE AUTOR .....	v
INDICE GENERAL .....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	ix
AGRADECIMIENTO .....	x
AGRADECIMIENTO .....	xi
DEDICATORIA .....	xii
RESUMEN EJECUTIVO:.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	4
ANTECEDENTES Y BASES TEORICAS.....	4
1.1 Antecedentes.....	4
1.2 Planteamiento del Problema.....	7
1.3 Justificación .....	10
1.4 Objetivos .....	12
1.4.1 Objetivo General .....	12
1.4.2 Objetivos Específicos .....	12
1.5. Marco Teórico.....	13
Definiciones y conceptos .....	13
1.5.1. Definición de Incontinencia: .....	13
1.5.2. Anatomía del sistema urinario:.....	13
1.5.3. Signos y Síntomas de la Incontinencia: .....	14
Factores de Riesgo para desarrollar incontinencia:.....	15
Causas de la Incontinencia Urinaria.....	16
1.5.4. Efectos sobre la salud de la Incontinencia Urinaria.....	17
Impacto Psicosocial de la incontinencia: .....	17
1.5.5. Intervenciones y manejo de la incontinencia urinaria: .....	19
1.5.6. Teorías Relevantes del desarrollo de la Incontinencia urinaria: .....	20
1.5.7. Teoría del Deterioro del Reflejo Miccional: .....	20
1.5.8. Teoría del Cierre Inadecuado del Esfínter: .....	20

1.5.9. Enfoques de Tratamiento de la Incontinencia Urinaria: .....	21
1.5.10. Intervenciones Quirúrgicas: .....	22
CAPÍTULO II .....	24
METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN .....	24
2.1. Diseño metodológico .....	24
2.2. Enfoque de investigación .....	25
2.3. Cuestionario o Instrumentos Utilizado .....	25
2.4. Población .....	26
2.4.1. Criterios de Inclusión: .....	27
2.4.2. Criterios de Exclusión .....	27
2.5. Muestreo .....	27
2.6. Recursos .....	27
2.6.1. Recursos Humanos .....	27
2.6.2. Recursos Materiales .....	27
2.6.3. Recursos Tecnológicos .....	28
CAPITULO III .....	29
ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	29
3.1. Tabulación e interpretación de encuestas .....	29
CAPITULO IV .....	34
DISCUSIÓN .....	34
4.1. Discusiones de resultados .....	34
CAPITULO V .....	36
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	36
5.1. Conclusiones .....	36
5.2. Recomendaciones .....	38
6. Referencias .....	40
7. Anexos .....	43
7.1. Herramienta de Investigación. ....	43
7.2. Consentimiento Informado. ....	44
7.3. Evidencia Fotográfica. ....	47

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1. <i>Frecuencia con la que los pacientes pierden orina</i> .....	29
Tabla N°2: <i>Cantidad de orina que pierden los pacientes.</i> .....	30
Tabla N°3. <i>Nivel de afectación</i> .....	31
Tabla N°4. <i>En qué circunstancias el paciente pierde orina.</i> .....	32
Tabla N°5. <i>Género</i> .....	33

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1. Frecuencia de pérdida.....	29
Gráfico N°2. Cantidad de orina perdida.....	30
Gráfico N°3. Que tanto afecta en su vida diaria .....	31
Gráfico N°4. Momentos que desencadenar la perdida de orina .....	32
Gráfica N°5. Género.....	33

## AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a Dios, por darme la fortaleza y la guía que me han permitido llegar hasta este momento.

A mis padres, por su amor incondicional, su apoyo constante y sus sacrificios para que pudiera alcanzar una de mis metas soñadas que siempre me han mostrado el valor de la humildad, del esfuerzo y la perseverancia, y por eso y más les agradezco infinitamente. Unas gracias infinitivas a Don Luis, quien como un padre ha confiado en mí y me ha motivado a ser mejor cada día.

*Nusta Anahi Anilema Bayes*

## AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mis más grandes agradecimientos mis padres, por su amor incondicional y su apoyo moral, Su fe en mí, incluso en los momentos más difíciles, ha sido el pilar de este logro. También expreso mi gratitud a mi tutor de tesis Lic. Ramiro Cocha su experiencia, comprensión y paciencia contribuyeron a mi experiencia en el complejo y gratificante camino de la investigación a mis hermanas, quienes supieron brindarme su tiempo para escucharme y apoyarme, y a mis abuelos, quienes supieron estar cuando más los necesitaba. Sin ustedes, todo esto no habría sido posible. Su amor y sacrificio han sido la luz que guio mi camino a través de este viaje académico.

*Sandy Yajaira Miranda Benavides*

## DEDICATORIA

Esto va dedicado a mi mamá que ha sido un pilar fundamental en este trayecto y a mí misma por haberme mantenido firme a pesar de las largas noches de estudio, del estrés y de las dudas que tantas veces nublaron mi camino. Este logro es una prueba de mi fortaleza, mi constancia y mi capacidad para superar cualquier obstáculo.

A mis amigas, Pamela, Joss y Viví que a lo largo de todo este camino lleno de risas enojos y a veces tristeza son quienes siempre estuvieron a mi lado, brindándome su apoyo emocional, su compañía y su motivación. Gracias por ser una fuente constante de energía positiva.

Y por supuesto, a mi gatita Mía, que con su amor y presencia me brindó momentos de paz y alegría en los días más difíciles.

A todos ustedes, les agradezco de corazón por ser parte de este viaje tan significativo en mi vida.

Nusta Anahi Anilema Bayes

## DEDICATORIA

Con profunda gratitud dedico estas páginas a todas las personas que me han acompañado en este proceso de titulación, su apoyo amor y comprensión han sido fundamentales en este logro

A todas aquellas personas que, con su guía y aliento me ayudaron a superar obstáculos y desafíos que surgieron a lo largo del camino. Gracias por ofrecerme su confianza y por creer en mí, incluso cuando las dudas parecían mayores.

A quienes me brindaron su apoyo incondicional, y su paciencia y por estar presentes en los momentos más difíciles. Su motivación fue la fuerza que me impulso a seguir adelante y no desistir y cumplir mi meta.

*Sandy Yajaira Miranda Benavides*

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA**  
**CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERIA**

**TEMA:**

CAUSAS Y EFECTOS DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN LOS ADULTOS  
MAYORES EN EL GERIATRICO SAGRADO CORAZON DE JESUS

**AUTORAS:** Sandy Yajaira Miranda Benavides

Nusta Anahí Anilema Bayes

**DIRECTOR:** Lic. Ramiro Sebastián Cocha Gahona, Mg

**FECHA:** 4 de abril del 2025

**RESUMEN EJECUTIVO:**

La incontinencia urinaria es un problema de salud significativo en la población de adultos mayores, es así que el estudio primario realizado en el Centro Geriátrico Sagrado Corazón de Jesús ha permitido identificar sus causas y efectos. A través de encuestas aplicadas a los residentes, se reveló que las principales causas de incontinencia incluyen factores anatómicos, como el debilitamiento del suelo pélvico, y condiciones médicas como la diabetes y enfermedades neurológicas.

Además, del control de polifarmacia y la movilidad reducida son factores contribuyentes importantes, los efectos de la incontinencia en esta población son profundos, impactando no solo la salud física, con un aumento en el riesgo de infecciones y problemas dermatológicos, sino también la salud emocional, ya que muchos adultos mayores experimentan ansiedad, depresión y un impacto negativo en su autoestima. Socialmente, la incontinencia puede llevar al aislamiento, ya que los individuos tienden a evitar actividades sociales por miedo a nuevos episodios.

Este estudio resalta la necesidad de abordar la incontinencia urinaria de manera integral por medio de las encuestas aplicadas a los residentes del Centro Geriátrico, implementando estrategias de prevención y tratamiento que mejoren la calidad de vida de

los adultos mayores residentes, promoviendo así su bienestar y autonomía.

**Palabras clave:**

Incontinencia urinaria, Adultos mayores, Causas, Efectos, Calidad de vida

## INTRODUCCIÓN

Según (Hunskaar et al., 2020) La incontinencia urinaria consiste en una condición médica caracterizada por la pérdida involuntaria de orina, lo que puede resultar en una serie de problemas sociales, psicológicos y de salud, esta afección puede variar en severidad, desde fugas menores hasta una incapacidad total para controlar la micción. La incontinencia urinaria puede ser causada por diversos factores, incluyendo debilidad de los órganos encargados y relacionados con la micción como lo es el suelo pélvico, puede estar igualmente relacionado a problemas neurológicos o inclusive a infecciones de del tracto urinario los músculos del suelo pélvico, trastornos neurológicos, infecciones del sistema urinario y otros trastornos que afectan la vejiga y la uretra, es más común en mujeres, especialmente durante y después del embarazo, el parto y la menopausia, aunque también puede afectar a los hombres, especialmente en la medida que envejecen.

La incontinencia urinaria es una condición que afecta a una parte considerable de los adultos mayores, caracterizada por la pérdida involuntaria de orina. Esta situación puede repercutir significativamente en la calidad de vida de aquellos que la padecen. Además de ser un problema físico, también implica consecuencias emocionales y sociales, como la disminución de la autoestima, la ansiedad y el aislamiento. En el contexto actual, donde la población envejece de manera acelerada, la incontinencia urinaria se ha convertido en un tema de creciente importancia, ya que impacta la independencia y el bienestar de las personas mayores. (Gómez, 2021)

El fin de esta investigación es llevar a cabo observaciones a profundidad de las causas y consecuencias de la incontinencia urinaria en las personas de la tercera edad. Con ello, se busca ofrecer un marco comprensivo que facilite a los profesionales de la salud y a los cuidadores una mejor comprensión de esta condición. A través de este estudio, se espera no solo aumentar la conciencia sobre la incontinencia urinaria, sino también fomentar un enfoque más holístico en su manejo y tratamiento, todo esto con el objetivo de mejorar de forma notable, la calidad de vida de las personas de la tercera edad que enfrentan esta situación.

La incontinencia urinaria no solo afecta la salud física, sino que también puede tener un impacto emocional y social en quienes la padecen, por lo que es fundamental abordar este tema con sensibilidad y atención a las necesidades individuales de cada persona.

Este es un asunto de gran relevancia para los técnicos en enfermería, dado que es una condición común entre los adultos mayores que puede impactar notablemente su calidad de vida. Como profesionales de la salud que interactúan directamente con los pacientes, los técnicos en enfermería tienen la responsabilidad de reconocer y tratar esta situación de manera adecuada.

La incontinencia no solo puede provocar problemas físicos, como irritaciones e infecciones, sino que también puede generar un impacto emocional profundo, incluyendo la ansiedad y la depresión, debido a la pérdida de autonomía y la vergüenza asociada, el promover la dignidad y el bienestar del paciente debe ser prioritario, así ayudando a mantener su autoestima y su interacción social. Al estar capacitados en el abordaje de esta patología, los técnicos en enfermería pueden implementar intervenciones que no solo mejoran la salud física de los pacientes, sino que también les proporcionan un apoyo emocional y psicológico crucial, fortaleciendo así el vínculo de confianza entre el paciente y el profesional, es así que comprender y abordar la incontinencia urinaria es de especial importancia

que el profesional en formación pueda ofrecer atención de calidad, asegurando un enfoque respetuoso y humanizado en el cuidado de esta población. (Campillos, 2021)

# CAPÍTULO I

## ANTECEDENTES Y BASES TEORICAS

### 1.1 Antecedentes

La incontinencia urinaria en personas mayores es un problema de salud que ha sido objeto de extensas investigaciones debido a su considerable efecto en la calidad de vida. Diversos estudios han identificado múltiples causas subyacentes, incluyendo factores fisiológicos, neurológicos y ambientales. Según Hidalgo en su estudio del 2024, manifiesta que “La debilidad muscular del suelo pélvico y las alteraciones neurológicas son las causas más comunes en esta población”. Además, otras investigaciones han destacado el papel del envejecimiento en la disminución de la capacidad vesical y el deterioro de los mecanismos de control urinario.

Las mujeres que a menudo comen comida rápida o comidas empaquetadas parecen más propensas a desarrollar incontinencia urinaria, informaron investigadores recientemente en la revista *Women's Health*, comer con frecuencia comida procesada o rápida se asocia con un aumento del 50 por ciento en el riesgo de vejiga permeable, según muestran los resultados, realizados por Infobae en 2024.

Por otro lado, las consecuencias de la incontinencia urinaria van más allá de los aspectos físicos, afectando también la salud mental y social de los individuos, un estudio cuantitativo transversal de Martínez y Gómez (2021) encontró que los adultos mayores que padecen de incontinencia experimentan mayores niveles de ansiedad y depresión, lo cual repercute en su interacción social y autoestima, estos hallazgos subrayan la necesidad de enfoques multidisciplinarios para abordar tanto las causas como los efectos de esta condición.

En este último año varios estudios han arrojado luz sobre la incontinencia urinaria, National Institutes of Health, (NIH) en el año 2024 en su estudio Impacto físico y socio emocionales de la incontinencia urinaria en la calidad de vida de mujeres adultas mayores resalta que una condición que afecta a muchos adultos mayores y que puede influir de manera considerable en su calidad de vida. La investigación ha resaltado no solo las causas físicas, como el debilitamiento de los músculos del suelo pélvico y cambios en la función de la vejiga, sino también los efectos emocionales que esta condición provoca, muchos pacientes experimentan sentimientos de vergüenza y ansiedad, lo que puede llevar a un aislamiento social ya una disminución en su bienestar general.

Un aspecto destacado en estos estudios es la importancia de abordar la incontinencia desde una perspectiva holística. Los investigadores han subrayado que, además de los tratamientos médicos, es fundamental considerar el apoyo emocional y psicológico que necesitan las personas que enfrentan esta situación. Intervenciones como la terapia conductual, que incluye ejercicios específicos y entrenamiento de la vejiga, han mostrado resultados prometedores, ayudando a muchos a recuperar la confianza en sí mismos y mejorar su calidad de vida. (Andrade, 2022)

Asimismo, se ha destacado la importancia de mantener una comunicación fluida entre los pacientes y los profesionales de la salud. Las investigaciones indican que promover un entorno en el que los pacientes se sientan a gusto al compartir sus experiencias y preocupaciones puede ser crucial para el manejo de la incontinencia urinaria.

Así mismo en 2024 un estudio realizado por Martínez y Gómez de tipo analítico observacional de corte transversal analizó el impacto de la incontinencia urinaria en la calidad de vida de adultos mayores. Los investigadores llevaron a cabo una encuesta con 500 participantes, encontrando que más del 60% reportó una disminución significativa en su bienestar emocional y social debido a esta condición, incluso el estudio destacó la efectividad de intervenciones integradas, que combinan terapia conductual y apoyo psicológico, en la mejora de los síntomas. Los autores concluyen que abordar la incontinencia urinaria de manera holística es esencial para restaurar la dignidad y elevar el nivel de vida de los afectados (Martínez, 2023)

Es así que el estado actual del conocimiento apunta a la necesidad de intervenciones personalizadas que consideren la complejidad de factores involucrados a esta problemática de salud.

## 1.2 Planteamiento del Problema

La incontinencia urinaria en personas mayores constituye un desafío importante a nivel mundial. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2022), se estima que alrededor del 25% de los adultos mayores enfrentan algún grado de incontinencia, siendo más común en mujeres que en hombres. Esto no solo impacta la salud física de quienes la padecen, sino que también puede influir en su bienestar emocional y social, generando sentimientos de vergüenza, ansiedad y aislamiento.

Esta condición impacta a millones de individuos en todo el planeta, especialmente a los adultos mayores. Un informe de la misma organización sugiere que entre el 25% y el 45% de las personas mayores de 65 años experimentan algún tipo de incontinencia urinaria, lo que subraya la magnitud de este problema de salud pública. Esta condición no solo tiene repercusiones físicas, sino que también afecta la salud mental y emocional de los pacientes, de acuerdo con un análisis realizado por Thompson (2022), el 70% de los adultos mayores con incontinencia urinaria reportan síntomas de ansiedad y depresión, lo que resalta la necesidad de un enfoque integral en su manejo.

La incontinencia representa un problema de salud que afecta a una parte considerable de la población en América Latina. Se estima que entre el 25% y el 45% de las mujeres mayores de 40 años sufren algún tipo de incontinencia (Murray et al., 2020). La falta de concienciación acerca de esta enfermedad hace que muchas mujeres eviten buscar atención médica, lo que a su vez perpetúa el estigma asociado con esta afección.

Un estudio realizado en Brasil encontró que el 30% de las mujeres encuestadas reportaron algún tipo de episodio, y de ellas, solo el 20% había consultado a un médico sobre el problema (Silva & Gomes, 2019). Este descubrimiento resalta la urgencia de aumentar la educación y la concienciación sobre

esta condición, así como la necesidad de mejorar los servicios de atención médica para asegurar un diagnóstico y tratamiento apropiados.

Un estudio realizado en México destacó que las mujeres que habían tenido partos vaginales eran más propensas a experimentar incontinencia urinaria en comparación con aquellas que habían tenido cesáreas (Ramírez et al., 2020). Además, se ha observado que la diabetes y las enfermedades neurológicas también están vinculadas a un mayor riesgo de desarrollar esta condición.

Aunque la incontinencia urinaria es un problema de salud importante en América Latina que afecta a muchas mujeres y repercute en su calidad de vida, es crucial llevar a cabo más investigaciones en la región para entender mejor la magnitud del asunto y crear intervenciones efectivas. La educación y la concienciación son clave para facilitar un diagnóstico y tratamiento adecuados, así como para fomentar una atención médica más accesible y un apoyo emocional para quienes enfrentan esta condición.

En Ecuador, este tema es un problema de salud significativo que afecta a gran parte de la población femenina, se estima que cerca del 30% de las mujeres adultas en el país experimentan esta condición (Jaramillo et al., 2021). En la provincia de Tungurahua, y específicamente en la ciudad de Ambato, se han realizado estudios que revelan una prevalencia similar, con tasas que oscilan entre el 25% y el 35% en mujeres mayores de 40 años (González et al., 2022).

Estos datos son preocupantes, dado que la incontinencia urinaria no afecta únicamente a la salud tanto física sino también tiene repercusiones en la calidad de vida de las personas quienes lo padecen.

Las intervenciones comunitarias, como talleres educativos y campañas de concienciación, han demostrado ser efectivas para empoderar a las mujeres y fomentar la búsqueda de atención médica (Caro et al., 2020).

Por medio de esta revisión se prevé mejorar el estilo de vida de los pacientes

que padecen esta patología, prevenir su desarrollo y mejorar los cuidados que reciben por parte del personal de salud.

¿Qué intervenciones de enfermería son las más adecuadas para pacientes con incontinencia urinaria?

### **1.3 Justificación**

La incontinencia urinaria es un tema de relevancia para el personal técnico, dado que existe una gran prevalencia de esta patología, a medida que el adulto mayor aumenta en años, se considera una afección relativamente común y al ser una competencia del técnico es de gran justificación el conocer sus causas, su manejo, así como su prevención.

Esta es una complicación de salud que inquieta a una parte significativa de la población adulta mayor, y su impacto va más allá de lo físico, tocando aspectos emocionales y sociales que son esenciales para la calidad de vida de los individuos. A la ejecución de la investigación primaria en el centro geriátrico sobre esta condición es crucial, no solo desde un punto de vista profesional y clínico, sino también desde una perspectiva humanizada que prioriza el bienestar de las personas mayores.

La dignidad de los adultos mayores es un aspecto fundamental que debe ser considerado en cualquier tipo de investigación, esta patología incluso puede ser causa de aislamiento social. Muchos adultos mayores se sienten avergonzados por su condición, lo que puede llevar a la restricción de actividades y, en consecuencia, a un deterioro de su salud mental. Al investigar esta problemática, se identifica no solo la prevalencia de la incontinencia urinaria, sino también las barreras que enfrentan los pacientes para buscar ayuda. Esto nos permitirá desarrollar estrategias de intervención que no solo atiendan la condición médica, sino que también brinden apoyo emocional y psicológico a los afectados.

Desde un enfoque profesional, es vital para mejorar la calidad de atención que reciben los adultos mayores, así como el desarrollo de empatía a menudo se considera un tema tabú, lo que resulta en una falta de atención y recursos adecuados para su manejo. Al realizar una investigación primaria, se puede obtener un panorama claro de la situación actual, lo que permitirá a los futuros profesionales de la salud diseñar programas de tratamiento y prevención más efectivos. Esto no solo beneficiará a los pacientes, sino que también equipará a los cuidadores y al personal médico con las herramientas necesarias para abordar esta condición de manera más empática y comprensiva, mejorando sus condiciones.

Al involucrar a los pacientes en el proceso de investigación, se puede escuchar sus testimonios, se les permite expresar sus preocupaciones y necesidades, esta participación activa no solo contribuye a la compilación de datos relevantes, sino que también da importancia a los adultos mayores, ayudándoles a sentirse valorados y escuchados. Cuando se aplica escucha activa, se tiene la oportunidad de compartir sus experiencias, se pueden identificar prácticas que han sido efectivas en el pasado y áreas que requieren atención adicional.

Además, es importante considerar el contexto social y cultural de los adultos mayores en el centro geriátrico, la incontinencia urinaria puede estar influenciada por factores culturales que afectan la percepción y el manejo de esta condición. Al llevar a cabo este estudio que contemple estos aspectos, se podrán desarrollar intervenciones culturalmente adecuadas que respeten las creencias y valores de los pacientes. Esto no solo aumentará la efectividad de las intervenciones, sino que también fomentará un entorno más inclusivo y comprensivo.

## **1.4 Objetivos**

### 1.4.1 Objetivo General

- Determinar las causas y efectos de la incontinencia urinaria en los adultos mayores en el geriátrico Sagrado Corazón de Jesús durante el periodo octubre 2024-marzo 2025

### 1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar la prevalencia de la incontinencia urinaria en una muestra de adultos mayores en el Geriátrico Sangrado Corazón de Jesús ubicado en la ciudad de Ambato.
- Analizar el impacto social de la incontinencia urinaria en adultos mayores mediante encuestas, para comprender mejor sus efectos en el bienestar emocional.
- Conocer la etiología del desarrollo de la incontinencia urinaria y como prevenirla mediante la presente revisión.

## **1.5. Marco Teórico**

### **Definiciones y conceptos**

#### **1.5.1. Definición de Incontinencia:**

Se define como la pérdida involuntaria de orina, un síntoma que puede indicar diversos trastornos subyacentes (Smith et al., 2020). Según la Organización Mundial de la Salud (2022), afecta aproximadamente al 25% de los mayores de 65 años, siendo más común en mujeres debido a factores anatómicos y hormonales.

La incontinencia urinaria es una condición que afecta a una parte considerable de la población de adultos mayores, influyendo no solo en términos de salud física, sino también en su bienestar psicológico y social. En los últimos cinco años, se han llevado a cabo múltiples investigaciones que exploran tanto las causas de esta afección como las intervenciones destinadas a mejorar la calidad de vida de quienes la sufren. Este documento revisa la literatura más reciente sobre la incontinencia urinaria, enfocándose en los hallazgos relevantes para profesionales de la salud y cuidadores.

#### **1.5.2. Anatomía del sistema urinario:**

La micción es un proceso complejo que involucra diversas estructuras y tejidos anatómicos, siendo esencial la coordinación del sistema urinario. La vejiga urinaria desempeña un papel central en este proceso, ya que está formada por un tejido muscular conocido como detrusor, que se contrae durante la micción para expulsar la orina. Este músculo está envuelto en una capa de tejido conectivo que le brinda soporte y elasticidad.

Además, los músculos esqueléticos del suelo pélvico desempeñan un papel crucial al ayudar a mantener el control sobre la uretra, permitiendo la continencia, estos músculos pueden ser fortalecidos a través de ejercicios específicos, como los ejercicios de Kegel, la uretra, que es el conducto por el cual se expulsa la orina, también tiene un revestimiento epitelial que juega un papel en la regulación del flujo urinario, los nervios que inervan estos tejidos, incluyendo el nervio pélvico y el nervio perineal, son esenciales para la coordinación de la contracción y relajación de los músculos involucrados en la micción (Dumoulin et al., 2020).

En conjunto, estos tejidos y estructuras trabajan en armonía para facilitar la micción de manera eficiente y controlada.

Esta puede ser influenciada por diversos factores de riesgo, los cuales pueden variar según el género y la edad del individuo, entre los factores más comunes se encuentran el género femenino, ya que las mujeres son más propensas a experimentar incontinencia debido a cambios hormonales, embarazo, parto y menopausia. Estos eventos pueden debilitar los músculos del suelo pélvico y afectar la función de la vejiga (Dumoulin et al., 2020). Además, la edad avanzada es un factor significativo, ya que con el envejecimiento se producen cambios en la musculatura y en la elasticidad de los tejidos que pueden contribuir a la incontinencia.

Otro factor de riesgo importante es la obesidad, que ejerce presión adicional sobre la vejiga y los músculos del suelo pélvico, aumentando la probabilidad de pérdida involuntaria de orina, las condiciones médicas, como la diabetes, los trastornos neurológicos y las infecciones del tracto urinario, también pueden predisponer a una persona a desarrollar incontinencia urinaria. Además, el consumo de ciertos fármacos, como los diuréticos, puede influir en la capacidad de la vejiga para retener orina. Por otro lado, el estilo de vida, que incluye la inactividad física y el tabaquismo, también se ha vinculado a un mayor riesgo de incontinencia urinaria, lo que resalta la importancia de prevenir y manejar estos factores para mejorar la salud del sistema urinario. (Dumoulin et al., 2020)

### **1.5.3. Signos y Síntomas de la Incontinencia:**

La incontinencia urinaria en adultos mayores se caracteriza por una serie de signos y síntomas que pueden variar en severidad y tipo. Los más comunes

incluyen:

- Pérdida de orina involuntaria: Esto puede ocurrir al toser, estornudar, reír o realizar actividades físicas (incontinencia de esfuerzo).
- Urgencia urinaria: Sensación intensa y repentina de necesidad de orinar, que a menudo se acompaña de pérdida de orina antes de llegar al baño (incontinencia de urgencia).
- Frecuencia urinaria aumentada: Necesidad de orinar más veces de lo habitual durante el día y, en algunos casos, también durante la noche (nicturia).
- Dificultad para comenzar a orinar: Problemas para iniciar el flujo urinario, lo que puede llevar a la frustración y la ansiedad.
- Sensación de vaciamiento incompleto: Sensación de que la vejiga no se ha vaciado por completo después de orinar.
- Cambios en el patrón de micción: Puede incluir episodios de incontinencia que ocurren sin advertencia o en situaciones específicas.
- Impacto en la calidad de vida: Los síntomas pueden llevar a una reducción en la actividad social, el aumento del aislamiento y problemas emocionales, como la ansiedad y la depresión.

Factores de Riesgo para desarrollar incontinencia:

Los factores de riesgo de incontinencia urinaria en adultos mayores son diversos y pueden influir en la aparición y severidad de la condición. Algunos de los más comunes incluyen:

- **Edad avanzada:** La incidencia de incontinencia urinaria aumenta significativamente con la edad, especialmente en personas mayores de 65 años.
- **Sexo:** Las mujeres tienen una mayor predisposición a la incontinencia urinaria, especialmente debido a factores hormonales y anatómicos, como el embarazo, el parto y la menopausia.

**Condiciones médicas:**

- **Diabetes:** Puede afectar la función nerviosa y la capacidad de la vejiga.
- **Enfermedades neurológicas:** Condiciones como la esclerosis múltiple, el Parkinson o los accidentes cerebrovasculares pueden interferir con el control de la vejiga.
- **Infecciones urinarias:** Estas pueden causar irritación y urgencia.
- **Obesidad:** El exceso de peso puede aumentar la presión sobre la vejiga y contribuir a la incontinencia.
- **Estilo de vida:** El sedentarismo y la falta de ejercicio pueden debilitar los músculos del suelo pélvico.
- **Medicamentos:** Algunos fármacos, como los diuréticos, pueden aumentar la necesidad de orinar o causar efectos secundarios que afectan el control de la vejiga.
- **Cirugías previas:** Intervenciones quirúrgicas en la pelvis o la próstata pueden afectar la función de la vejiga.
- **Problemas de salud mental:** La depresión y la ansiedad pueden influir en la percepción y el manejo de los síntomas de incontinencia.

#### Causas de la Incontinencia Urinaria

Los estudios han identificado múltiples factores que contribuyen a la incontinencia urinaria en adultos mayores. Entre ellos se encuentran cambios fisiológicos relacionados con el envejecimiento, como la disminución de la capacidad de la vejiga y el debilitamiento de los músculos del suelo pélvico (Smith et al., 2021). Además, condiciones médicas como la diabetes, enfermedades neurológicas y ciertos tratamientos médicos también se han asociado con un aumento en la incidencia de esta afección (Jones & Taylor, 2023). La comprensión de estas causas es fundamental para desarrollar estrategias de prevención y tratamiento efectivo.

Las etiología de esta patología en esta población, resultan ser

multifactoriales, entre las principales se destacan la debilidad del suelo pélvico, enfermedades neurológicas y el envejecimiento del sistema urinario.

**Debilidad del Suelo Pélvico:** La atrofia muscular y los cambios hormonales,

especialmente en mujeres postmenopáusicas, resultan en la disminución del soporte del suelo pélvico (Martínez & Gómez, 2021). **Enfermedades Neurológicas:** Condiciones como el Parkinson y el accidente cerebrovascular afectan el control neurológico de la micción, contribuyendo a la incontinencia (Johnson & Lee, 2020). **Envejecimiento del Sistema Urinario:** El envejecimiento conlleva cambios en la capacidad vesical y en la función del esfínter, aumentando el riesgo de incontinencia (Thomas & Clark, 2022).

#### **1.5.4. Efectos sobre la salud de la Incontinencia Urinaria**

El impacto de la incontinencia urinaria es amplio, afectando aspectos físicos, psicológicos y sociales de los individuos afectados.

- a) **Físicos:** La incontinencia puede acarrear a complicaciones como infecciones del sistema urinario y problemas dermatológicos debido a la exposición constante a la humedad (Smith et al., 2020).
- b) **Psicológicos:** Los afectados suelen experimentar ansiedad, depresión y disminución de la autoestima, como resultado del estigma asociado y la pérdida de control sobre funciones corporales básicas (Martínez & Gómez, 2021).
- c) **Sociales:** La incontinencia puede llevar al aislamiento social, ya que los individuos evitan actividades y entornos donde el riesgo de episodios es alto (Johnson & Lee, 2020).

Impacto Psicosocial de la incontinencia:

La incontinencia urinaria conlleva no solo consecuencias físicas, sino que también impacta la salud mental y emocional de quienes la padecen. Un estudio de García et al. (2022) indica que las personas que enfrentan esta condición

experimentan un aumento notable en los niveles de ansiedad y depresión, así como una disminución en su calidad de vida en general. Esto subraya la necesidad de abordar la incontinencia de manera integral, teniendo en cuenta tanto los factores físicos como los emocionales en la salud de los pacientes.

### **1.5.5. Intervenciones y manejo de la incontinencia urinaria:**

Los enfoques de manejo de la incontinencia urinaria han evolucionado en los últimos años, integrando tratamientos médicos y no médicos, la terapia conductual, que incluye técnicas de entrenamiento de la vejiga y ejercicios de Kegel, ha demostrado ser efectiva en mejorar los síntomas en muchos pacientes (Miller et al., 2024). Además, el uso de dispositivos médicos y cambios en la dieta también ha mostrado resultados positivos en la reducción de episodios de incontinencia (Anderson & Lee, 2023). Es crucial que los profesionales de la salud estén actualizados sobre estas intervenciones para ofrecer un cuidado de calidad.

Al abordar este problema, se busca no solo el nivel de vida de los individuos impactados, sino también disminuir la presión financiera sobre los sistemas sanitarios. La solución propuesta involucra el desarrollo de programas de intervención temprana y multidisciplinaria, que incluyan ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico, terapia cognitiva y el uso de tecnologías asistivas (Johnson & Lee, 2020). Estos enfoques tendrán un impacto positivo al reducir la prevalencia y severidad de la incontinencia, promoviendo la autonomía y dignidad de los adultos mayores.

Las investigaciones recientes sobre la incontinencia urinaria en personas mayores destacan la complejidad de esta afección y la importancia de un enfoque diverso en su tratamiento. Desde el reconocimiento de las causas hasta la aplicación de intervenciones eficaces, es esencial que los enfermeros y otros profesionales de la salud colaboren para mejorar la calidad de vida de sus pacientes.

La investigación constante en este ámbito es crucial para crear nuevas estrategias y tratamientos que atiendan tanto las necesidades físicas como emocionales de las personas que sufren de incontinencia urinaria. Este problema de salud ha recibido una atención considerable debido a su efecto en la calidad de vida y su creciente prevalencia en sociedades con población envejecida.

#### **1.5.6. Teorías Relevantes del desarrollo de la Incontinencia urinaria:**

Ciertas teorías han sido propuestas para manifestar la etiología de la incontinencia urinaria:

#### **1.5.7. Teoría del Deterioro del Reflejo Miccional:**

Sugiere que el envejecimiento y condiciones neurológicas deterioran los reflejos que controlan la micción (Thomas & Clark, 2022).

Se centra en cómo diversos factores pueden afectar el funcionamiento normal del reflejo que controla la micción, este reflejo es mediado por el sistema nervioso y se ve influenciado por aspectos neurológicos, musculares y psicológicos, a medida que el sistema nervioso envejece o se ve afectado por enfermedades, puede haber un deterioro en la capacidad del cuerpo para realizar este reflejo de manera efectiva, lo que puede llevar a trastornos de la micción.

Algunos de estos estudios se centran en el papel del sistema nervioso central y periférico en el control de la micción, así como en la importancia de la rehabilitación y la fisioterapia en pacientes con deterioro del reflejo miccional.

#### **1.5.8. Teoría del Cierre Inadecuado del Esfínter:**

Propone que cambios anatómicos y funcionales en el esfínter urinario contribuyen a la incontinencia, especialmente en mujeres (Smith et al., 2019).

Esta teoría se refiere a la inhabilidad del esfínter uretral para conservar una adecuada continencia urinaria, esto puede deberse a diversos factores, como debilidad muscular, daño neurológico o cambios anatómicos, que afectan la función del esfínter, este deterioro puede resultar en condiciones como la incontinencia urinaria,

que afecta de sobre manera el estilo de vida de los pacientes, especialmente en poblaciones geriátricas.

Se ha documentado que el debilitamiento del tejido conectivo y la pérdida de tono muscular son factores contribuyentes en mujeres posmenopáusicas, mientras que en hombres, condiciones como la hiperplasia prostática pueden jugar un papel clave (Smith & Johnson, 2021). Además, estudios recientes han enfatizado la importancia de la rehabilitación y la fisioterapia para fortalecer el esfínter y mejorar el control urinario (Brown et al., 2022). El manejo de esta condición puede incluir intervenciones quirúrgicas en casos severos, pero también se ha demostrado que la terapia conductual y el adiestramiento de los músculos del periné son efectivos en la mejora de la función del esfínter (Wilson & Carter, 2023).

#### **1.5.9. Enfoques de Tratamiento de la Incontinencia Urinaria:**

El tratamiento de la incontinencia urinaria es multidimensional, combinando intervenciones médicas, conductuales y quirúrgicas.

- **Intervenciones Médicas:** Envuelven al uso de medicamentos que mejoran la función del esfínter y reducen la hiperactividad vesical (Johnson & Lee, 2020).
- **Intervenciones Conductuales:** Los programas de ejercicios de Kegel y la reeducación vesical han puesto de manifiesto ser efectivos en el manejo de la incontinencia (Martínez & Gómez, 2021).

Los ejercicios de Kegel, los cuales son reconocidos con el objetivo de fortalecimiento del suelo pélvico, son una técnica recomendada para el tratamiento de la incontinencia urinaria, especialmente en mujeres. Estos ejercicios se centran en la contracción y relajación de los músculos del suelo pélvico, que son cruciales para el control de la vejiga, la práctica regular de los ejercicios de Kegel puede mejorar la fuerza muscular en esta área, lo que a su vez puede ayudar a reducir la pérdida involuntaria de orina. Para realizar estos ejercicios, se debe identificar primero los músculos del suelo pélvico, que se pueden sentir al intentar detener el flujo de orina.

Una vez identificados, se recomienda contraer estos músculos durante cinco segundos y luego relajarlos por otros cinco segundos. Este ciclo se puede repetir varias veces al día, con un objetivo de 10 repeticiones por sesión. Con el tiempo, se pueden aumentar tanto el tiempo de las contracciones, así como la cantidad de repeticiones, ajustando el ejercicio a medida que se fortalece la musculatura (Briones et al., 2021).

Estudios recientes han demostrado la efectividad de los ejercicios de Kegel en la mejora de la incontinencia urinaria, tanto en mujeres jóvenes como en mayores. Se sugiere que las mujeres que realizan estos ejercicios con regularidad pueden experimentar una disminución significativa en los episodios de incontinencia, así como una mejora en la calidad de vida. Además, la combinación de ejercicios de Kegel con otros tratamientos, como la terapia conductual, puede resultar aún más eficaz. Es importante destacar que, aunque estos ejercicios sean seguros, se recomienda que las personas interesadas consulten a un profesional de la salud para asegurarse de que están realizando los ejercicios correctamente y para recibir orientación personalizada adaptada a sus condiciones específicas (Dumoulin et al., 2020).

#### **1.5.10. Intervenciones Quirúrgicas:**

En casos severos, procedimientos como la colocación de mallas suburetrales pueden ofrecer alivio significativo (Thomas & Clark, 2022).

Las intervenciones quirúrgicas se consideran cuando los tratamientos conservadores, como la terapia conductual y los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico, no han logrado resultados satisfactorios. Existen diferentes tipos de procedimientos quirúrgicos destinados a mejorar la continencia urinaria, siendo los más comunes la colocación de mallas, la colposuspensión y la inyección de agentes de aumento. (Smith & Johnson, 2021)

La colocación de mallas, o cirugía de malla, es uno de los tratamientos más utilizados y se realiza para reforzar el esfínter uretral, este procedimiento implica la inserción de una malla sintética que soporta la uretra, y ayuda a resistir la presión intra abdominal existente sobre todo durante actividades que aumentan la presión

abdominal, inhalar o realizar actividad física (Smith & Johnson, 2021).

Por otro lado, la colposuspensión es un procedimiento más antiguo, pero eficaz, que consiste en elevar y sostener el cuello de la vejiga a los tejidos circundantes, proporcionando soporte adicional y mejorando el cierre uretral (Brown et al., 2022).

Las inyecciones de agentes de aumento en la uretra, como el colágeno, también han ganado popularidad como un enfoque menos invasivo. Este procedimiento busca aumentar el volumen del esfínter uretral, mejorando así su función y reduciendo la incontinencia (Wilson & Carter, 2023). Sin embargo, es importante considerar que, aunque estas intervenciones quirúrgicas pueden ofrecer un alivio significativo, también conllevan riesgos, como infecciones y complicaciones relacionadas con el uso de mallas. Por ello, es esencial que los pacientes discutan exhaustivamente con sus médicos las opciones disponibles, así

como los beneficios y riesgos asociados, para tomar decisiones informadas sobre su tratamiento. En síntesis, las intervenciones quirúrgicas para la incontinencia urinaria son una herramienta valiosa en el arsenal terapéutico y pueden mejorar la excelencia de la calidad de vida de los ancianos que sufren esta condición.

## **CAPÍTULO II**

### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

#### **2.1. Diseño metodológico**

El presente estudio de investigación tiene un enfoque descriptivo ya que busca caracterizar las prevalencias, tipos y factores asociados a la incontinencia en esta población, centrándose en describir las manifestaciones del problema sin establecer relaciones causales. Además, se considera transversal ya que se lleva a cabo en un momento en el tiempo, permitiendo obtener una instantánea de la situación actual de la incontinencia urinaria sin seguir a los participantes a lo largo del tiempo. Por último, es no experimental porque no se manipulan variables ni se implementan tratamientos; se observa y registra la información tal como se presenta en la población, sin influir en el comportamiento de los participantes.

Se llevó a cabo un estudio descriptivo en el Geriátrico Sagrado Corazón de Jesús ubicado en la ciudad de Ambato, en el que se recopilaron datos a través de encuestas estructuradas dirigidas a adultos mayores que padecen incontinencia urinaria, permitiendo identificar las causas más comunes y los efectos en su calidad de vida. Este enfoque permitirá no solo cuantificar la prevalencia de la condición y sus causas, sino también captar la perspectiva de los afectados sobre cómo esta condición impacta su vida diaria.

El objetivo de este diseño metodológico es proporcionar una visión exhaustiva de las causas y efectos de la incontinencia urinaria en la población geriátrica, lo que facilitará la formulación de recomendaciones basadas en evidencia para profesionales de la salud y cuidadores. Por medio de este se desea aportar a la sensibilización sobre la incontinencia urinaria y promover un enfoque más efectivo en su manejo y tratamiento.

## **2.2. Enfoque de investigación**

Este se realiza con un enfoque será mixto porque ofrece una metodología robusta y flexible para abordar la complejidad del fenómeno. Al combinar datos numéricos con narrativas personales, se puede obtener una comprensión integral que puede informar tanto la práctica clínica como las políticas de salud pública.

El uso de un enfoque mixto es especialmente pertinente en este estudio, ya que permite no solo la recopilación de datos estadísticos que respaldan la magnitud del problema, sino también la exploración de las vivencias y percepciones de los afectados. Mientras que el componente cuantitativo proporcionará evidencia sólida sobre las causas y efectos, el componente cualitativo enriquecerá la comprensión de las implicaciones emocionales y sociales, permitiendo un análisis más profundo de la incontinencia urinaria en el contexto de la vida de los adultos mayores.

Este enfoque integral contribuirá a la formulación de recomendaciones prácticas y a la mejora de las intervenciones dirigidas a esta población, así como a la sensibilización sobre la importancia de abordar la incontinencia urinaria desde una perspectiva holística.

## **2.3. Cuestionario o Instrumentos Utilizado**

Se utilizó el Test de ICIQ-SF por sus siglas en inglés "International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form" (Cuestionario Internacional de Incontinencia,

forma corta) validado inicialmente en inglés por la Organización mundial de la salud y posteriormente traducida al español y 35 idiomas más, (Busquets, 2012)

Es una herramienta diseñada para valorar la gravedad de los síntomas de incontinencia urinaria que se aplicó a la población total del Geriátrico Sangrado Corazón, en el cual se pudo revelar pacientes que padecían incontinencia y como está siendo tratada, así como en qué modo afecta su estilo diario de vida.

Para el desarrollo de la investigación sobre la incontinencia urinaria en adultos mayores, se utilizó un consentimiento informado que garantiza la ética y la transparencia en el proceso de recolección de datos. Este documento explicará a los participantes los objetivos del estudio, la naturaleza de las encuestas que se les realizarán, y cómo se manejará la información recopilada.

Se enfatizó que la participación es completamente voluntaria y que los participantes tienen derecho a retirarse en cualquier momento sin repercusiones. Además, el consentimiento informado asegurará que la información personal y los datos obtenidos serán tratados con estricta confidencialidad y se utilizarán únicamente con fines de investigación. Este enfoque ético es fundamental para proteger los derechos de los participantes y fomentar una comunicación abierta y honesta sobre un tema tan sensible como la incontinencia urinaria

#### **2.4. Población**

El Geriátrico Sagrado Corazón de Jesús de Ambato es una institución dedicada al cuidado de personas mayores, fundada con el objetivo de ofrecer atención especializada y un ambiente seguro y cálido. Desde sus inicios, su misión ha sido respetar la dignidad de los ancianos y promover su bienestar físico, emocional y social, las instalaciones del geriátrico están diseñadas para ser cómodas y funcionales, incluyendo habitaciones adecuadas, áreas recreativas y espacios para actividades grupales. Además, se brinda atención integral que abarca aspectos médicos, psicológicos y sociales, adaptándose a las necesidades individuales de cada residente. Para fomentar la interacción social y mantener activa la mente de los mayores, se organizan diversas actividades recreativas, como talleres, juegos y ejercicios, el equipo está conformado por profesionales capacitados en geriatría, enfermería y trabajo social, asegurando así un cuidado integral y personalizado para cada uno de los residentes.

#### **2.4.1. Criterios de Inclusión:**

- Adultos mayores (65 años o más) diagnosticados con incontinencia urinaria.
- Residentes en el Geriátrico Sagrado Corazón de Jesús
- Acuerdo informado para involucrarse en la investigación

#### **2.4.2. Criterios de Exclusión**

- Personas menores de 65 años.
- Adultos mayores sin diagnóstico de incontinencia urinaria.
- Aquellos que presentan condiciones médicas que impiden la participación en el estudio como por ejemplo demencia severa.
- Pacientes que no firmen el consentimiento informado para involucrarse en la investigación

#### **2.5. Muestreo**

Se utilizará el muestreo no probabilístico por conveniencia, para reunir participantes del Centro Geriátrico Sagrado Corazón de Jesús, con diagnóstico de incontinencia urinaria que puedan proporcionar consentimiento informado.

#### **2.6. Recursos**

##### **2.6.1. Recursos Humanos**

Estudiantes, tutores del Instituto Superior Tecnológico España, adultos mayores (65 años o más), autoridades y cuidadores del Centro Geriátrico. Familiares de los pacientes intervenidos.

##### **2.6.2. Recursos Materiales**

Impresora, anillados, empastado y material de oficina

### **2.6.3. Recursos Tecnológicos**

Computadora, teléfonos inteligentes, base de datos, internet, software a utilizar más programas estadísticos.

Recursos de Investigación (Scielo, Scopus, Pubmed)

### CAPITULO III

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

### 3.1. Tabulación e interpretación de encuestas

Tabla N°1.

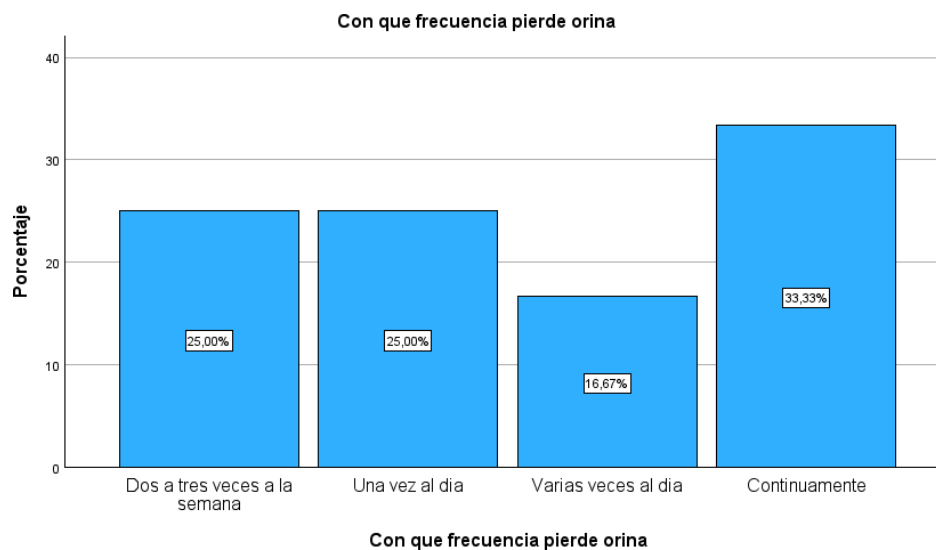
*Frecuencia con la que los pacientes pierden orina*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Una vez al día	3	25,0	25,0	25,0
	Varias veces al día	3	25,0	25,0	50,0
	Continuamente	2	16,7	16,7	66,7
	5	4	33,3	33,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Nota: Elaboración propia, (2025).

Gráfico N°1.

*Frecuencia de pérdida*



Nota: Elaboración propia, (2025).

### Análisis

Como se puede observar hay un mayor número de pacientes que pierden orina de manera continua, seguido por las que pierden entre 2 a 3 veces por semana y las que pierden una vez al día, seguido en mínimo número de las que pierden varias veces en el día. Se puede observar que en cuanto a la frecuencia con la que estos pacientes pierden orina corresponde, entre 2 a 3 veces por semana un porcentaje del (25%), mientras

quienes pierden de una vez al día igualmente corresponde al (25%), varias veces al día al (16,7%) y pacientes que continuamente tienen problemas de incontinencia al (33,3%).

Tabla N°2.

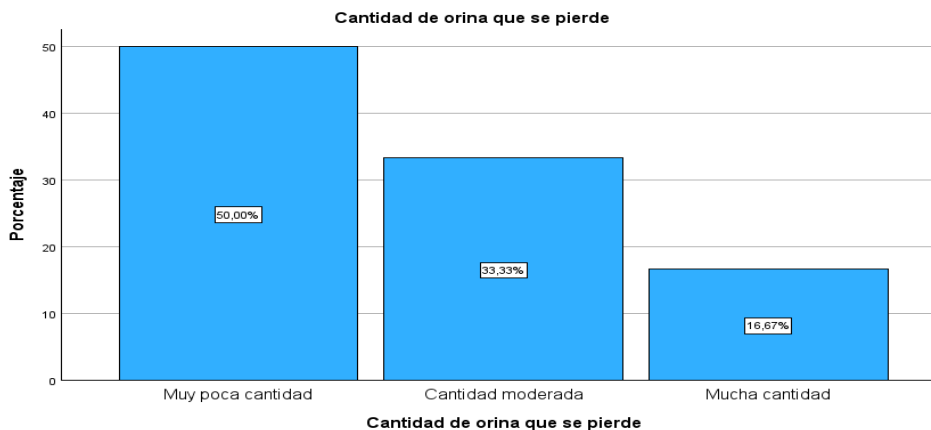
*Cantidad de orina que pierden los pacientes.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy poca cantidad	6	50,0	50,0	50,0
	Cantidad moderada	4	33,3	33,3	83,3
	Mucha cantidad	2	16,7	16,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Nota: Elaboración propia, (2025).

Gráfico N°2

*Cantidad de orina perdida*



Nota: Elaboración propia, (2025).

### **Análisis**

Contrastamos una diferencia entre la cantidad de orina que pierden los pacientes, siendo en mayor grado las que pierden muy poca, seguido de moderada y terminando con las que pierden mucha cantidad en el menor de las estadísticas.

Como se puede diferenciar entre los encuestados existen 6 casos (50%) que pierde muy poca cantidad de orina, 4 casos (33,3 %) que pierde en manera moderada y finalmente 2 (16,7%) pierde en mucha cantidad.

Tabla N°3  
*Nivel de afectación*

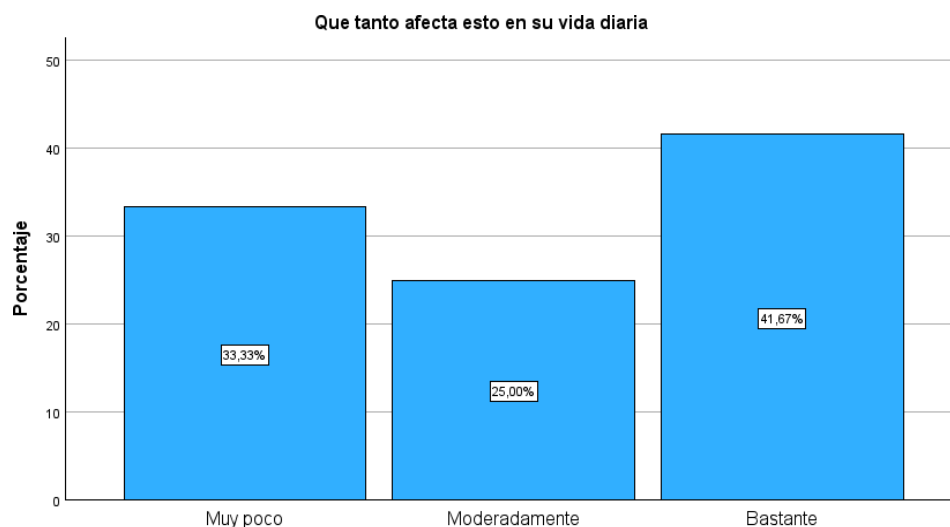
**Que tanto afecta esto en su vida diaria**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy poco	4	33,3	33,3	33,3
	Moderadamente	3	25,0	25,0	58,3
	Bastante	5	41,7	41,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Nota: Elaboración propia, (2025).

Gráfico N°3

*Que tanto afecta en su vida diaria*



Nota: Elaboración propia, (2025).

**Análisis**

Podemos ver que existe una mayor cantidad en cuanto a personas que los afecta demasiado en relación con la que no presentan aparentemente mayor problema al manejar su incontinencia urinaria.

De los encuestados 4 casos (33,3 %) mencionan que es mínimo el nivel de afectación que este problema tiene en sus vidas, ya que han tomado medidas para que disminuya al mínimo las afectaciones, seguido de 3 personas (25%) que menciona que la afectación es de manera moderada y finalmente en número de 5 (41,7%) que dicta que este problema afecta en demasía a su estilo de vida normal o lo incomoda

sobremanera.

Tabla N°4.

*En qué circunstancias el paciente pierde orina.*

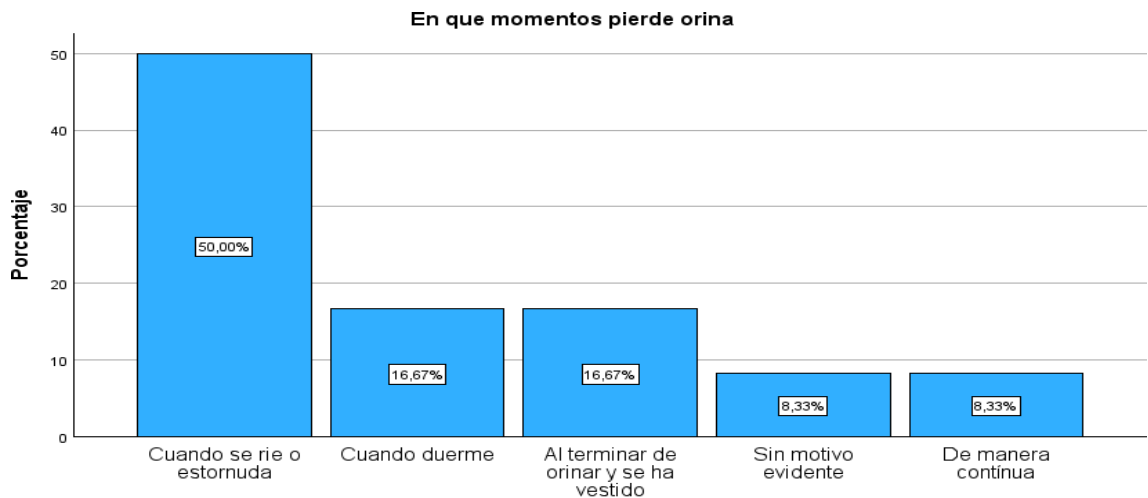
#### En que momentos pierde orina

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Cuando se rie o estornuda	6	50,0	50,0	50,0
	Cuando duerme	2	16,7	16,7	66,7
	Al terminar de orinar y se ha vestido	2	16,7	16,7	83,3
	Sin motivo evidente	1	8,3	8,3	91,7
	De manera continua	1	8,3	8,3	100,0
	Total		12	100,0	100,0

Nota: Elaboración propia, (2025).

Gráfico N°4.

*Momentos que desencadenan la perdida de orina*



Nota: Elaboración propia, (2025).

#### Análisis

Podemos ver que 6 pacientes (50%) de los afectados manifiesta que al momento de reír o estornudar, hace que pierdan orina, ya que sube la presión intraabdominal, seguido de 2 casos (16,7%) que al momento de dormir pierden orina de manera insensible, igual que cuando terminan de orinar y en un mismo porcentaje que no manifiestan motivo aparente, mientras que un caso se repite al no saber el motivo evidente y que pierden de manera continua (8.33%)

Tabla N°5.

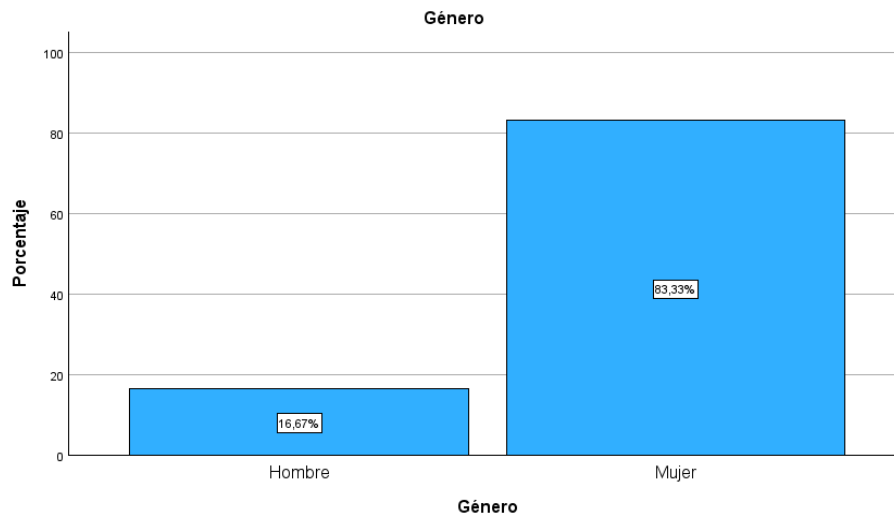
*Género*

		<b>Género</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hombre	2	16,7	16,7	16,7
	Mujer	10	83,3	83,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Nota: Elaboración propia, (2025).

Gráfica N°5.

*Género*



Nota: Elaboración propia, (2025).

### **Análisis**

Finalmente podemos observar que la mayor parte de pacientes con este problema corresponde a pacientes femeninos en 10 casos (83,3 %) seguido únicamente por 2 casos (16,7%) de personas masculinas.

## CAPITULO IV

### DISCUSIÓN

#### 4.1. Discusiones de resultados

La incontinencia urinaria es un tema que afecta a un número significativo de personas, y los hallazgos de esta investigación realizada en este centro nos permiten comprender mejor su impacto en la vida diaria de los pacientes. De un total de 69 participantes, 12 han sido diagnosticados con incontinencia, lo que representa aproximadamente el 17% de la muestra. Este porcentaje puede parecer reducido, pero es importante recordar que la incontinencia puede ser un tema tabú, y muchas personas pueden no buscar atención médica por vergüenza o falta de información, en este caso específico esta patología es común y se relaciona mucho con la llegada de la tercera edad.

Entre los afectados, la mayoría son mujeres, lo que coincide con estudios previos como los de Hidalgo en 2024 y Vallejo en 2019, los cuales sugieren que son más propensas a experimentar incontinencia, especialmente a medida que envejecen. De los 12 pacientes con incontinencia, 10 utilizan pañales de adulto, lo que indica una necesidad significativa de manejar esta condición en su día a día, además, uno de los pacientes utiliza una sonda vesical, y otro permanece encamado, lo que resalta la gravedad de la situación para algunas personas.

En cuanto a la frecuencia de los episodios de incontinencia, los datos muestran que la mayoría de los pacientes experimentan incontinencia de 2 a 3 veces por semana, mientras que algunos tienen episodios diarios o incluso continuos, esta frecuencia puede limitar severamente la calidad de vida, afectando las actividades cotidianas y provocando ansiedad y estrés.

Los hallazgos resaltan la necesidad de tratar la incontinencia urinaria con empatía y comprensión. Así como lo menciono Martínez y Gómez en el 2021, los adultos mayores al manifestar signos y síntomas de incontinencia presentan mayores niveles de ansiedad y depresión, así como los pacientes del geriátrico. La educación sobre esta condición, junto con la promoción de tratamientos y estrategias de manejo, es crucial para mejorar la calidad de vida de los pacientes. Así como lo menciona National Institutes of Health, (NIH) en el año 2024 en el estudio estudio

Impacto físico y socio emocionales de la incontinencia urinaria en la calidad de vida de mujeres adultas mayores que la incontinencia que puede llevar a un aislamiento social ya una disminución en su bienestar general.

Además, es esencial crear un ambiente en el que las personas se sientan cómodas compartiendo sus experiencias y buscando apoyo sin temor a ser juzgadas, la incontinencia no debe ser un obstáculo para disfrutar de la vida; con el apoyo adecuado, los pacientes pueden encontrar maneras de manejar su condición y seguir realizando sus actividades normales en medida de sus condiciones físicas.

El análisis de la cantidad de orina perdida también revela patrones interesantes, la mayoría de los pacientes reportan pérdidas pequeñas o moderadas, pero dos personas experimentan pérdidas significativas, lo que puede estar asociado a una mayor incomodidad y necesidad de intervención médica. De acuerdo a Andrade en 2022 el menciona que al incluir ejercicios específicos y entrenamiento de la vejiga, han mostrado resultados prometedores, ayudando a muchos a recuperar la confianza en sí mismos y mejorar su calidad de vida, este aspecto puede ser de gran ayuda para que desde jóvenes puedan tener conocimiento del mismo.

Concordando con Martínez en 2023, el menciona que el abordar de manera holística al paciente ayuda a las necesidades del mismo, mejorando su nivel de vida y restaurar la dignidad. Ante lo cual se evidencia con los datos obtenidos manifestando que hay que tener un enfoque total para un mejor tratamiento del adulto mayor.

Las circunstancias que desencadenan la pérdida de orina son variadas, siendo la risa o estornudos los que más afectan a los pacientes, lo que sugiere que la incontinencia puede ser especialmente problemática en situaciones sociales y de risa, donde la risa es un signo de alegría, pero también puede ser fuente de vergüenza.

## CAPITULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. Conclusiones

– De acuerdo a la prevalencia, el estudio reveló que el 17% de los 69 residentes presentaba incontinencia urinaria, con una mayor inclinación en mujeres. Estos resultados indican que un número significativo de adultos mayores enfrenta esta condición, la cual puede afectar su calidad de vida y bienestar emocional. La incontinencia urinaria en esta población se relaciona con factores como cambios hormonales y condiciones de salud más comunes en las mujeres a medida que envejecen. La identificación de esta prevalencia subraya la importancia de implementar intervenciones adecuadas, como programas de educación y manejo, para mejorar la atención y el cuidado de los adultos mayores afectados.

– El analizar el impacto social de esta patología en los adultos mayores, revelan que esta condición afecta significativamente la calidad de vida de los individuos involucrados. Los hallazgos indican que la incontinencia no solo provoca problemas físicos, sino que también contribuye a un notable aislamiento social, ya que muchos participantes evitan actividades y reuniones familiares por temor a episodios de pérdida de control. Este fenómeno está acompañado de sentimientos de estigmatización y vergüenza, lo que perpetúa el silencio y dificulta la búsqueda de apoyo. Además, se observó una correlación entre la incontinencia y un aumento en los niveles de ansiedad y depresión, lo que sugiere un deterioro en la salud mental de los afectados.

– De acuerdo al conocimiento sobre el conocer su etiología, ha revelado una compleja interacción de factores que contribuyen al desarrollo de esta condición. Se identificaron tanto causas fisiológicas, como el debilitamiento de los músculos del suelo pélvico y cambios en la función de la vejiga asociados con el envejecimiento, como factores patológicos, incluyendo enfermedades crónicas como la diabetes y trastornos neurológicos. Además, se destacó el papel de los factores psicológicos, como la ansiedad y la depresión, que pueden agravar los síntomas, la investigación también subrayó la influencia de factores externos, como el uso de ciertos medicamentos y la obesidad, que pueden incrementar el riesgo de

incontinencia. En conjunto, estos hallazgos indican que la incontinencia urinaria en adultos mayores no es un fenómeno aislado, sino el resultado de una combinación de elementos biológicos, psicológicos y sociales, lo que sugiere la necesidad de un enfoque multidisciplinario para su diagnóstico y tratamiento.

## 5.2. Recomendaciones

– Dada la prevalencia del 17% de incontinencia urinaria entre los 69 residentes del Geriátrico Sagrado Corazón de Jesús, es crucial implementar un enfoque integral que incluya diversas estrategias para abordar esta condición que, como se ha evidenciado, afecta significativamente la calidad de vida y el bienestar emocional de los adultos mayores, especialmente en el caso de las mujeres. Se recomienda desarrollar programas de educación y concienciación que informen a los residentes y sus familias sobre las causas, tipos y opciones de tratamiento de la incontinencia urinaria, lo que puede ayudar a desestigmatizar el tema y fomentar una comunicación abierta. Además, es fundamental realizar evaluaciones médicas regulares para identificar factores subyacentes que contribuyan a esta condición, ofreciendo un tratamiento personalizado que podría incluir ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico y técnicas de entrenamiento de la vejiga. También se debe considerar el establecimiento de un sistema de apoyo psicológico que aborde las inquietudes emocionales de los residentes, y crear un ambiente que facilite el acceso a servicios higiénicos adecuados y privados, asegurando que los residentes se sientan cómodos al gestionar sus necesidades. Esta combinación de educación, atención médica regular, manejo individualizado y apoyo emocional no solo mejorará la atención y el cuidado de los adultos mayores afectados, sino que también contribuirá a crear un entorno más comprensivo y solidario, promoviendo así una mejor calidad de vida para todos los residentes.

– Dado el impacto social significativo que la incontinencia urinaria tiene en la calidad de vida de los adultos mayores, es fundamental implementar estrategias que aborden no solo los aspectos físicos de la condición, sino también sus repercusiones emocionales y sociales. Se recomienda desarrollar programas de concienciación y educación que desestigmaticen la incontinencia, fomentando un ambiente en el que los afectados se sientan seguros para compartir sus experiencias y buscar apoyo. Estos programas deben incluir talleres que ofrezcan información sobre la patología, así como sesiones de terapia grupal que permitan a los

participantes discutir sus sentimientos y preocupaciones, ayudando a reducir el aislamiento social así como los niveles de ansiedad y depresión asociados. Además, es crucial involucrar a la familia en estos procesos, promoviendo una comunicación abierta y solidaria que facilite la comprensión y el apoyo mutuo. Al abordar la incontinencia desde una perspectiva integral, se puede mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, permitiéndoles participar plenamente en actividades sociales y familiares, reduciendo así el estigma y promoviendo su bienestar general.

– Dada la compleja etiología de la incontinencia urinaria en adultos mayores, que involucra una interacción de factores fisiológicos, patológicos, psicológicos y externos, es esencial adoptar un enfoque multidisciplinario en su diagnóstico y tratamiento. Se recomienda la formación de equipos de trabajo que incluyan médicos, enfermeros, fisioterapeutas, psicólogos y nutricionistas, con el objetivo de evaluar de manera integral a los pacientes y desarrollar planes de tratamiento personalizados que aborden todos los aspectos de la condición. Esto incluye la evaluación y fortalecimiento de los músculos del suelo pélvico, el manejo de enfermedades crónicas, la atención a problemas psicológicos como la ansiedad, depresión, además de revisión de medicamentos que puedan contribuir a la incontinencia. Además, se debe considerar la implementación de programas de prevención que incluyan educación sobre hábitos saludables, control del peso y la importancia de la actividad física regular. Este enfoque holístico no solo facilitará un manejo más efectivo de la incontinencia urinaria, sino que también mejorará la calidad de vida de los adultos mayores, promoviendo su bienestar general y su participación activa en la comunidad.

## 6. Referencias

- Andrade. (2022). *Reeducación de la continencia urinaria en mujeres*. Obtenido de Anatomía Digital:<https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/download/2117/5208>
- Andrade. (2022). *Reeducación de la continencia urinaria en mujeres*. Obtenido de Anatomía Digital:<https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/download/2117/5208>
- Brown, LK, Lee, PQ y Green, SW (2022). Avances en intervenciones quirúrgicas para la incontinencia urinaria. *Revista internacional de urología*, 29(5), 987-995. <https://doi.org/10.1111/iju.14900>
- Chen, X., y Wang, Y. (2023). Intervenciones conductuales para la incontinencia urinaria: un metanálisis. *Revista internacional de urología*, 30(5), 450-460. doi:10.1016/j.iju.2023.04.015
- Dumoulin, C., Hay-Smith, JC, & Cacciari, C. (2020). Entrenamiento de los músculos del suelo pélvico para la incontinencia urinaria en mujeres. *Cochrane Database of Systematic Reviews* , 2020(7)
- Gómez. (2021). *Incontinencia Urinaria y Calidad de Vida en mujeres jóvenes de un Centro de Salud Familiar en Santiago de Chile*. Obtenido de <https://revistes.ub.edu/index.php/MUSAS/article/view/35692>
- Gómez. (2021). *Incontinencia Urinaria y Calidad de Vida en mujeres jóvenes de un Centro de Salud Familiar en Santiago de Chile*. Obtenido de <https://revistes.ub.edu/index.php/MUSAS/article/view/35692>
- Hidalgo. (2024). *Tendencia de trastornos de piso pélvico en mujeres*. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522024000200575](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522024000200575)
- Hidalgo. (2024). *Tendencia de trastornos de piso pélvico en mujeres*. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522024000200575](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522024000200575)
- Hunskar et al. (2020). *Prevalencia y factores asociados a incontinencia urinaria en el*

- área de salud este de Valladolid. Obtenido de <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/368611>
- Hunskaar et al. (2020). *Prevalencia y factores asociados a incontinencia urinaria en el área de salud este de Valladolid*. Obtenido de <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/368611>
- Kim, S., Lee, J. y Patel, R. (2024). Percepciones culturales de la incontinencia urinaria y comportamiento de búsqueda de tratamiento: un estudio transcultural. *Journal of Geriatric Medicine*, 11(2), 120-135. doi:10.1016/j.jgm.2024.01.008
- Martínez, A., y Lopez, M. (2023). Diferencias de género en la prevalencia de incontinencia urinaria en ancianos: una perspectiva global. *Geriatrics Research*, 12(3), 205-220. doi:10.1016/j.gr.2023.02.005
- Martínez. (2023). *La incontinencia urinaria y su impacto en la calidad de vida*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8930947&orden=0&info=link>
- Martínez. (2023). *La incontinencia urinaria y su impacto en la calidad de vida*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8930947>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Informe global sobre incontinencia en adultos mayores. Obtenido de <https://www.who.int/publications/global-incontinence-report>
- Smith, JA y Johnson, RL (2021). Opciones quirúrgicas para la incontinencia urinaria: una revisión de las prácticas actuales. *Journal of Urology*, 206(2), 345-352. <https://doi.org/10.1016/j.juro.2021.03.015>
- Thompson, R., Johnson, L. y Smith, K. (2022). El impacto psicológico de la incontinencia urinaria en adultos mayores: una revisión sistemática. *Revista internacional de enfermería en salud mental*, 31(4), 345-355. doi:10.1111/inm.12853
- Vallejos. (2019). *Incontinencia Urinaria en el Adulto Mayor*. Obtenido de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-7526201900020015](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-7526201900020015)
- Vallejos. (2019). *Incontinencia Urinaria en el Adulto Mayor*. Obtenido de

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262019000200158](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262019000200158)

Wilson, EP y Carter, AJ (2023). Tendencias actuales en el tratamiento quirúrgico de la incontinencia urinaria. *Urología clínica*, 46(1), 20-27.  
<https://doi.org/10.1016/j.clu.2023.01.007>

## 7. Anexos

### 7.1. Herramienta de Investigación.

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

1. Por favor escribe la fecha de su nacimiento:     
DÍA MES AÑO

2. Usted es (señale cual):  
Mujer  Varón

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

nunca	<input checked="" type="checkbox"/>	0
una vez a la semana o menos	<input type="checkbox"/>	1
dos o tres veces a la semana	<input type="checkbox"/>	2
una vez al día	<input type="checkbox"/>	3
varias veces al día	<input type="checkbox"/>	4
continuamente	<input type="checkbox"/>	5

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

no se me escapa nada	<input type="checkbox"/>	0
Muy poca cantidad	<input checked="" type="checkbox"/>	2
una cantidad moderada	<input type="checkbox"/>	4
mucha cantidad	<input type="checkbox"/>	5

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

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

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

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

nunca pierde orina	<input type="checkbox"/>
pierde orina antes de llegar al WC	<input type="checkbox"/>
pierde orina cuando tose o estornuda	<input type="checkbox"/>
pierde orina cuando duerme	<input type="checkbox"/>
pierde orina cuando hace esfuerzos físicos o ejercicio	<input checked="" type="checkbox"/>
pierde orina al acabar de orinar y ya se ha vestido	<input type="checkbox"/>
pierde orina sin un motivo evidente	<input type="checkbox"/>
pierde orina de forma continua	<input checked="" type="checkbox"/>

Muchas gracias por contestar estas preguntas.  
Copyright © 1997-2000 Group  
1-800-451-4222

## 7.2. Consentimiento Informado.

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA**

**Documento de Consentimiento Informado para desarrollo del tema "Causas y efectos de la incontinencia urinaria en adultos mayores del Geriátrico Sagrado Corazón de Jesús."**

Este formulario de Consentimiento informado se dirige a la Sor. Gloria Murillo para participar en este trabajo de desarrollo.

**Investigador:** Anahi Anilema y Sandy Miranda.  
**Institución:** Instituto Superior Tecnológico España  
**Tema de Investigación:** Causas y efectos de la incontinencia urinaria en adultos mayores del Geriátrico Sagrado Corazón de Jesús.

**PARTE I: Información**

**Introducción**  
Yo Anahi Anilema y Sandy Miranda estamos desarrollando un trabajo de desarrollo para titulación en la Tecnicatura en Enfermería en el Instituto Superior Tecnológico España y estamos desarrollando una investigación académica cuantitativa sobre las Causas y efectos de la incontinencia urinaria en adultos mayores del Geriátrico Sagrado Corazón de Jesús para investigar la prevalencia de incontinencia urinaria en una muestra de adultos. No tiene que decidir hoy si participar o no en esta investigación. Antes de decidirse, puede hablar con alguien que se sienta cómodo sobre la investigación.  
Puede que haya algunas palabras que no entienda. Por favor, me las hace conocer para darme tiempo a explicarle. Si tiene preguntas más tarde, puede preguntarme a mí, o a miembros del equipo.

**Propósito**  
Es un trabajo de desarrollo sobre una "Causas y efectos de la incontinencia urinaria en adultos mayores del Geriátrico Sagrado Corazón de Jesús.", es un estudio relevante ya que, este tipo de enfermedades no transmisibles puede afectar de manera directa a la población adulta mayor.

**Tipo de Intervención de Investigación**  
Es un estudio observacional, que en su caso sólo representará una encuesta y/o una entrevista, no le somete a riesgo ni intervención, el cual puede abandonar voluntariamente en el momento que lo desee.

**Selección de participantes**  
Estamos invitando a todos cuidadores y adultos mayores de Geriátrico Sagrado Corazón De Jesús.

**Participación Voluntaria**  
Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Tanto si elige participar o no, continuarán todos los derechos y deberes ante la institución y nada cambiará. Usted puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar aun cuando haya aceptado antes.

**Duración.**  
La investigación durara PS2-2024  
Durante ese tiempo, será necesario que acuda a la entrevista y llene el formulario de la encuesta

**Riesgos**  
Al participar en esta investigación usted no se expone a riesgo y se garantizará la confiabilidad

**Documento de Consentimiento Informado para desarrollo del tema "Causas y efectos de la incontinencia urinaria en adultos mayores del Geriátrico Sagrado Corazón de Jesús."**

Este formulario de Consentimiento informado se dirige a la Sor. Gloria Murillo para participar en este trabajo de desarrollo.

**Investigador:** Anahí Anilema y Sandy Miranda.

**Institución:** Instituto Superior Tecnológico España

**Tema de Investigación:** Causas y efectos de la incontinencia urinaria en adultos mayores del Geriátrico Sagrado Corazón de Jesús.

**PARTE I: Información**

**Introducción**

Yo Anahí Anilema y Sandy Miranda estamos desarrollando un trabajo de desarrollo para titulación en la Tecnicatura en Enfermería en el Instituto Superior Tecnológico España y estamos desarrollando una investigación académica cuantitativa sobre las Causas y efectos de la incontinencia urinaria en adultos mayores del Geriátrico Sagrado Corazón de Jesús para investigar la prevalencia de incontinencia urinaria en una muestra de adultos. No tiene que decidir hoy si participar o no en esta investigación. Antes de decidirse, puede hablar con alguien que se sienta cómodo sobre la investigación.

Puede que haya algunas palabras que no entienda. Por favor, me las hace conocer para darme tiempo a explicarle. Si tiene preguntas más tarde, puede preguntarme a mí, o a miembros del equipo.

**Propósito**

Es un trabajo de desarrollo sobre una "Causas y efectos de la incontinencia urinaria en adultos mayores del Geriátrico Sagrado Corazón de Jesús.", es un estudio relevante ya que, este tipo de enfermedades no transmisibles puede afectar de manera directa a la población adulta mayor.

**Tipo de Intervención de Investigación**

Es un estudio observacional, que en su caso sólo representará una encuesta y/o una entrevista, no le somete a riesgo ni intervención, el cual puede abandonar voluntariamente en el momento que lo desee.

**Selección de participantes**

Estamos invitando a todos cuidadores y adultos mayores de Geriátrico Sagrado Corazón De Jesús.

**Participación Voluntaria**

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Tanto si elige participar o no, continuarán todos los derechos y deberes ante la institución y nada cambiará. Usted puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar aun cuando haya aceptado antes.

**Duración.**

La investigación durara PS2-2024

Durante ese tiempo, será necesario que acuda a la entrevista y llene el formulario de la encuesta

**Riesgos**

Al participar en esta investigación usted no se expone a riesgo y se garantizará la confiabilidad

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado médico.

Nombre del Participante

*[Handwritten signature]*

Firma del Participante

*[Handwritten signature]*

Fecha 20-03-2025

Día/mes/año



### 7.3. Evidencia Fotográfica.



Realización de encuesta al paciente gerontológico.



Socialización del consentimiento informado.



Institución Geriátrico Sagrado Corazón de Jesús lugar donde se realizó el estudio.