

## Cuestionario de Calidad de Incontinencia Intestinal

1: En general, ¿cómo describiría usted su salud?

1 ■ Excelente 2 ■ Muy Buena 3 ■ Buena 4 ■ Regular 5 ■ Mala

2: Para cada una de las siguientes afirmaciones, se ruega indique con un círculo el número que demuestre la cantidad de tiempo que este asunto le supone una preocupación debida a la pérdida intestinal accidental.

| 2. Debido a la pérdida intestinal accidental:   | La mayoría del tiempo | Parte del tiempo | Poco tiempo | Nunca |
|---|-----------------------|------------------|-------------|-------|
| a. Tengo miedo de salir   | 1                     | 2                | 3           | 4     |
| b. Evito visitas a amigos   | 1                     | 2                | 3           | 4     |
| c. Evito pasar la noche fuera de casa   | 1                     | 2                | 3           | 4     |
| d. Me es difícil salir de casa y hacer cosas como ir al cine o a misa                       | 1                     | 2                | 3           | 4     |
| e. Antes de salir, reduzco la cantidad de alimentos que ingiero                             | 1                     | 2                | 3           | 4     |
| f. Cuando estoy fuera de casa, intento quedarme lo más cerca posible de un baño             | 1                     | 2                | 3           | 4     |
| g. Tengo que planificar mis rutinas (actividades diarias) alrededor de mi patrón intestinal | 1                     | 2                | 3           | 4     |
| h. Evito viajar   | 1                     | 2                | 3           | 4     |
| i. Estoy preocupado/a por si no llego al baño al tiempo                                     | 1                     | 2                | 3           | 4     |
| j. Tengo la impresión de que no controlo mis intestinos                                     | 1                     | 2                | 3           | 4     |
| k. No aguanto mis deposiciones el suficiente tiempo como para llegar al baño                | 1                     | 2                | 3           | 4     |
| l. Tengo pérdidas intestinales sin darme cuenta   | 1                     | 2                | 3           | 4     |
| m. Intento evitar los accidentes intestinales quedándome cerca de un baño                   | 1                     | 2                | 3           | 4     |

3: Se ruega indique con un círculo el número que indica el grado en el que usted está de acuerdo o no de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones, respecto a la pérdida intestinal accidental.

| <b>Q3. Debido a la pérdida intestinal accidental:</b>                             | <b>Muy de acuerdo</b> | <b>Algo de acuerdo</b> | <b>No muy de acuerdo</b> | <b>En absoluto de acuerdo</b> |
|---|-----------------------|------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| a. Me da vergüenza  | 1                     | 2                      | 3                        | 4                             |
| b. Hay muchas cosas que quiero hacer y no puedo                                   | 1                     | 2                      | 3                        | 4                             |
| c. Me preocupan los accidentes intestinales                                       | 1                     | 2                      | 3                        | 4                             |
| d. Me siento deprimido/a  | 1                     | 2                      | 3                        | 4                             |
| e. Estoy preocupado/a de que otras personas puedan oler mis pérdidas intestinales | 1                     | 2                      | 3                        | 4                             |
| f. No me siento una persona sana  | 1                     | 2                      | 3                        | 4                             |
| g. Disfruto menos que antes de la vida  | 1                     | 2                      | 3                        | 4                             |
| h. Tengo relaciones sexuales con menos frecuencia de lo que me gustaría           | 1                     | 2                      | 3                        | 4                             |
| i. Me siento diferente a los demás  | 1                     | 2                      | 3                        | 4                             |
| j. Siempre tengo en mente la posibilidad de accidentes intestinales               | 1                     | 2                      | 3                        | 4                             |
| k. Tengo miedo de tener relaciones sexuales                                       | 1                     | 2                      | 3                        | 4                             |
| l. Evito viajar en avión o en tren  | 1                     | 2                      | 3                        | 4                             |
| m. Evito salir a comer  | 1                     | 2                      | 3                        | 4                             |
| n. Cuando voy a un lugar nuevo, miro en primer lugar donde están los baños        | 1                     | 2                      | 3                        | 4                             |

Q 4: Durante el último mes, ¿se ha sentido tan triste, desanimado, sin esperanza o ha tenido tantos problemas que se ha preguntado si algo merecía la pena?

- 1 ■ Extremadamente – Hasta el punto en que casi he perdido la esperanza  
 2 ■ Mucho 3 ■ Bastante 4 ■ Algo, lo suficiente como para molestarme 5 ■ Un poco 6 ■ Para nada

El cuestionario de calidad de vida de incontinencia anal tiene 29 preguntas que evalúan cuatro dominios:

1. Estilo de vida (10 preguntas)
2. Conducta (9 preguntas)
3. Depresión/Percepción de uno mismo (7 preguntas)
4. Vergüenza (3 preguntas)

Scales range from 1 to 5, with a 1 indicating a lower functional status of quality of life. Scale scores are the mean to all items in the scale. No proceed is coded as missing value in the analysis for all questions.

Se establece un rango del 1 al 5 para cada ítem. El 1 indica un estado funcional bajo de calidad de vida. La puntuación para cada apartado se calcula como la media de los ítems que conforman cada apartado (suma de todos los puntos de cada ítem dividido por el número de ítems). La respuesta No procede se considera como valor perdido.

- 1) Lifestyle, ten items: Q2a, Q2b, Q2c, Q2d, Q2e, Q2g, Q2h, Q3b, Q3l, Q3m
- 2) Coping/Behavior, nine items: Q2f, Q2i, Q2j, Q2k, Q2m, Q3d, Q3h, Q3j, Q3n
- 3) Depression/Self-Perception, seven items: Q1 (is reverse code), Q3d, Q3f, Q3g, Q3i, Q3k, Q4
- 4) Embarrassment, 3 items: Q2l, Q3a, Q3e

- 1) Estilo de vida: Lo configuran los ítems: Q2a, Q2b, Q2c, Q2d, Q2e, Q2g, Q2h, Q3b, Q3l, Q3m