Código ISSN 2588-0551
DOI: 10.31790/inspilip.v3i2.137

Acceso abierto

Citación

Mayorga A. et. al. **Calidad de vida en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal atendidos en tres hospitales del Seguro Social en Ecuador (Quito, Guayaquil y Cuenca).** Revista científica INSPILIP V. (3), Número 2, Guayaquil, Ecuador.

Correspondencia

Dr. Alejandro Mayorga Garcés
mail: alejomg2488@gmail.com

Fecha de ingreso: 29/04/2019
Fecha de aprobación: 24/12/2019
Fecha de publicación: 01/01/2020

El autor declara estar libre de cualquier asociación personal o comercial que pueda suponer un conflicto de intereses en conexión con el artículo, así como el haber respetado los principios éticos de investigación, como por ejemplo haber solicitado las autorizaciones de la institución donde se realizó el estudio, permiso para utilizar los datos, consentimientos informados y en caso de tratarse de estudio observacionales y ensayos clínicos, autorización de un CEISH, ARCSA, DIS, Medio Ambiente, entre otros. Además la licencia para publicar imágenes de la o las personas que aparecen en el manuscrito. Por ello la revista no se responsabiliza por cualquier afectación a terceros.

Artículo original

Calidad de vida en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal atendidos en tres hospitales del Seguro Social en Ecuador (Quito, Guayaquil y Cuenca)

Quality of life in patients with inflammatory bowel disease treated in three social security hospitals in Ecuador (Quito, Guayaquil and Cuenca)

Alejandro **Mayorga Garcés**[1]*, Vilma **Rodríguez Vélez**[2], Santiago **Dávila Bedoya**[3], David **Andrade Zamora**[4], Javier **Carrillo Ubidia**[5], Marjorie **Ordóñez Arce**[6], María **Cabrera Escobar**[7]

[1] Hospital General Docente Ambato, Ambato, Ecuador.

[2] Hospital General Teófilo Dávila, Machala, Ecuador.

[3] Hospital Carlos Andrade Marín, Quito, Ecuador.

[4] Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca, Ecuador.

[5] Hospital Teodoro Maldonado Carbo, Guayaquil, Ecuador.

[6] Hospital de las Fuerzas Armadas n.°1, Quito, Ecuador.

[7] Hospital del día IESS Sangolquí, Rumiñahui, Ecuador.

Identificación de la responsabilidad y contribución de los autores: Concibieron y diseñaron el estudio (**AM, VR**), recolección de los datos (**MC, DA, SD y JC**), análisis e interpretación de los datos (**AM**), redacción del manuscrito (**AM, MO y SD**). Todos los autores revisaron y aprobaron la versión final del manuscrito.

Resumen

Introducción: La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) constituye un proceso inflamatorio crónico del intestino. Sus dos variedades son la colitis ulcerativa (CU) y la enfermedad de Crohn (EC). El objetivo del tratamiento es la remisión clínica y endoscópica. La calidad de vida en estos pacientes es con frecuencia olvidada. Sin embargo, se debe tener en cuenta que esta influye en el manejo y evolución de la enfermedad.

Objetivo: Determinar la calidad de vida y los factores relacionados en pacientes con EII, atendidos en tres hospitales del Seguro Social ecuatoriano. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo y transversal en pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de EII, que acuden al servicio de Gastroenterología de tres hospitales del Seguro Social: Carlos Andrade Marín, José Carrasco Arteaga y Teodoro Maldonado, entre enero y junio de 2018. **Resultados:** Se evaluaron 50 pacientes, 68 % (n=34) con CU y 32 % (n=16) con EC. La edad promedio fue 48 +/-9 para CU y 42+/-7 en EC. La relación hombre - mujer fue de 1.6-1. El 30 % de los pacientes evaluados (n= 15) percibió la calidad de vida como baja. Se encontraron diferencias estadísticamente significativa en relación al tipo de EII, EC (p:0,03), sexo femenino (p:0,04) y presenciaderecaídas(p:0,04).

Conclusiones: La calidad de vida fue percibida como más baja en pacientes de sexo femenino, en quienes padecen EC y en quienes presentan uno o más episodios de recaídas durante los últimos seis meses.

Palabras claves: enfermedad inflamatoria intestinal, calidad de vida, colitis ulcerativa, enfermedad de Crohn.

Abstract

Introduction*: Inflammatory bowel disease (IBD) is a chronic inflammatory bowel process. Its two varieties are ulcerative colitis (UC) and Crohn's disease (CD). The aim of the treatment is clinical and endoscopic remission. The quality of life in these patients is often forgotten. However, it must be taken into account that this influences the management and evolution of the disease.* ***Aim****: To determine the quality of life and related factors in patients with IBD treated in three social security hospitals in Ecuador.* ***Methodology****: observational, descriptive and cross-sectional study in patients older than 18 years old, with a diagnosis of IBD, who are treated in the gastroenterology service of*

three social security hospitals: Carlos Andrade Marín, José Carrasco Arteaga, and Teodoro Maldonado Carbo; between January and June 2018. ***Results****: Fifty patients were evaluated, 68 % (n = 34) with UC and 32 % (n = 16) with CD. The average age was 48 +/- 9 for CU and 42 +/-7 in EC. The male - female ratio was 1.6-1. 30% of the patients evaluated (n = 15), perceived the quality of life as low. Statistically significant differences were found in relation to the type of IBD, EC (p: 0.03), sex (p: 0.04) and presence of relapses (p: 0.04).* ***Conclusions****: The quality of life was lower in female patients, patients diagnosed with CD, and patients with one or more episodes of an IBD relapse in the last six months.*

Key words*: inflammatory bowel disease, quality of life, ulcerative colitis, Crohn's disease.*

Introducción

La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) constituye un proceso inflamatorio crónico del intestino, tiene un origen multifactorial y cursa con periodos de remisión y exacerbación. Está representada por sus dos variedades, colitis ulcerativa (CU) y enfermedad de Crohn (EC). Ambas variedades suelen cursar con distintas manifestaciones extradigestivas[(1)].

La calidad de vida de los pacientes con EII se ve perjudicada debido a que deben someterse a terapias con múltiples medicamentos. Adicionalmente, la enfermedad en algunos pacientes se muestra refractaria al tratamiento y en otros, la efectividad del mismo se ve limitada debido a los efectos secundarios. [(2,3)]

El concepto de calidad de vida relacionado con la salud está dado por un grupo de elementos tanto físicos, como sociales y

psicológicos de la vida de los pacientes. Estos son determinados por sus experiencias, creencias y expectativas en situaciones de salud y son modificados por el padecimiento de una patología. [4]

Para medir la calidad de vida, se han propuesto varias herramientas, entre estas, el cuestionario IBDQ 36[5]. Una versión modificada es el IBDQ 32, este consta de 32 preguntas. Fue desarrollado en el idioma inglés y ha sido validado en diferentes idiomas, incluido el castellano[6,7]. Recientemente se ha desarrollado una versión más corta y rápida, que consta de 10 preguntas, el SIBDQ[8]. Sin embargo, el IBDQ32 sigue siendo el más utilizado en la mayoría de estudios.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el periodo comprendido entre enero y junio de 2018, en tres hospitales del Seguro Social en Quito, Guayaquil y Cuenca.

Se incluyó en el estudio a todo paciente mayor de 18 años con diagnóstico confirmado de EII, sea este CU o EC. Se procedió a entrevistar a los pacientes y explicarles sobre la herramienta a utilizar, el cuestionario IBQ32 adaptado y validado para el idioma castellano[6]. Quienes aceptaron participar firmaron un documento de consentimiento y procedieron a responder el cuestionario.

Las preguntas están distribuidas en 4 partes: síntomas digestivos preguntas: 1, 2, 9, 13, 17, 20, 22, 24, 26, 29; síntomas sistémicos: 5, 6, 10, 14, 18; aspecto social: 4, 8, 12, 16, 16, 28; y afectación emocional: 3, 7, 11, 15, 19, 21, 23, 25, 27, 30, 31, 32. Los datos se encuentran disponibles en el Anexo 1.

Cada pregunta tiene una puntuación de 1 hasta 7, siendo esta última la calificación más alta sobre la calidad de vida. La puntuación mínima es 32 y la máxima 224.

Se define como calidad de vida baja, aquella que tiene un puntaje entre 32 y 95; moderada, la que tiene un puntaje entre 96 y 159, y alta, aquella con una puntuación entre 160 y 224.

Resultados

Se incluyeron en el estudio un total de 50 pacientes con EII. De ellos, 34 tenían diagnóstico de CU y 16 de EC. La distribución por hospitales fue la siguiente: 26 pacientes procedentes del Hospital Carlos Andrade Marín de Quito, 14 pacientes del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil y 10 del Hospital José Carrasco Arteaga de Cuenca (tabla 1).

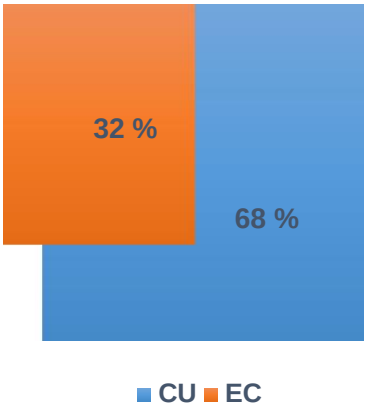
Tabla 1 Distribución de pacientes con EII, según su hospital de procedencia

HOSPITAL	CU	EC	Total
Carlos Andrade Marín	19	7	26
Teodoro Maldonado Carbo	10	4	14
José Carrasco Arteaga	5	5	10
	34	16	50

CU: colitis ulcerativa, EC: enfermedad de Crohn

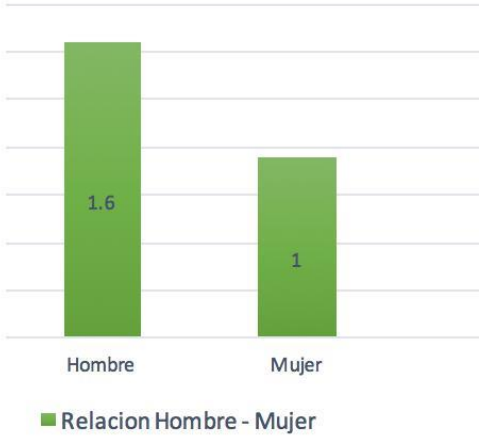
La distribución por variedad de EII fue 68 % (n=34) con CU y 32 % (n=16) con EC (Fig. 1).

Figura 1. Distribución de EII, según su variedad



La distribución según el sexo fue 31 hombres y 19 mujeres (relación 1.6-1) (Fig. 2). La edad promedio para CU fue 48 +/-9 y para EC 42+/-7.

Figura 2. Relación de EII según el sexo



Con respecto a la percepción de la calidad de vida, esta fue percibida como alta en 38 % (n=19), moderada en 32 % (n=16) y baja en 30 % (n=15). (Fig. 3). La media de puntuación del cuestionario fue 162.

Las principales características de los pacientes incluidos en el estudio se resumen en la tabla 2.

Tabla 2. Características de los pacientes del estudio

Variables		n	Porcentaje
Sexo	Hombre	31	62 %
	Mujer	19	38 %
Edad	CU	48 +/-9	
	EC	42+/-7	
Tipo EII	CU	34	68 %
	EC	16	32 %
Calidad de vida	Baja	15	30 %
	Moderada	16	32 %
	Alta	19	38 %
Puntaje global IBDQ32	CU	183	
	EC	158	

CU: colitis ulcerativa, EC: enfermedad de Crohn

Del grupo de pacientes con calidad de vida baja, 11 tenían EC y 4 CU (p: 0.04), 10 eran mujeres y 5 eran hombres (p: 0.03). (Tab. 3 y 4)

Aquellos con uno o más episodios de recaída en los últimos 6 meses presentaron peor calidad de vida en comparación con aquellos que se encontraban en remisión. 10 pacientes con calidad de vida baja presentaron una o más recaídas, mientras que 5 pacientes con calidad de vida alta presentaron uno o más episodio de recaídas. (p: 0,04). (Tab. 5)

La relación entre consumo de tabaco y peor calidad de vida no fue estadísticamente significativa para ninguna variedad de EII; EC (p: 0.3), CU (p: 0.4).

Tabla 3. Correlación entre nivel de calidad de vida y el sexo

	Calidad de vida baja	**calidad de vida media/alta**	**Total**
Hombre	5	26	31
Mujer	10	9	19
Total	15	35	50
			p: 0,04

Test utilizado: χ^2

Tabla 4. Correlación entre nivel de calidad de vida y tipo de EII

	Calidad de vida baja	**Calidad de vida media /alta**	**Total**
EC	11	5	16
CU	4	30	34
TOTAL	15	35	50
			p:0,03

CU: colitis ulcerativa, EC: enfermedad de Crohn, test utilizado: χ^2

Figura 3. Distribución de la calidad de vida

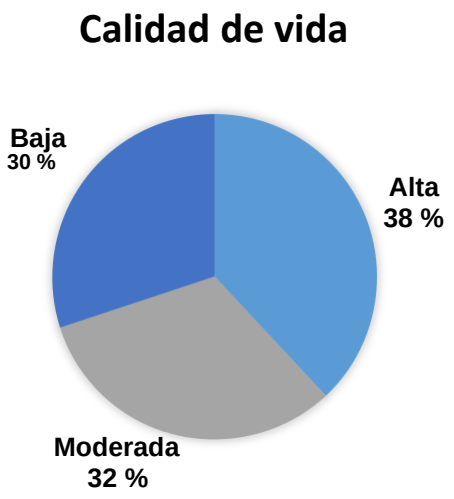


Tabla 5. Correlación entre nivel de calidad de vida y episodios de recaídas

	Calidad de vida baja	**calidad de vida media /alta**	**Total**
Remisión	5	30	35
Recaídas	10	5	15
Total	15	35	50
			p:0,04

Test utilizado: χ^2

Discusión

En el estudio se determinó que la calidad de vida se aprecia como más baja en personas del sexo femenino. Esto ha sido previamente demostrado en otros estudios, como el de Huppertz-Hauss y colaboradores, y el de López Cortez y colaboradores, quienes también encontraron diferencias estadísticamente significativas[9,10].

Respecto a la variedad de enfermedad inflamatoria intestinal, se determinó que aquellos con EC presentan una calidad de vida más baja comparada con aquellos que padecen CU. Este hallazgo concuerda con los datos del estudio español de López y colaboradores[10]. Cabe resaltar que estos datos no pudieron ser reproducidos en un estudio llevado a cabo en Chile en población pediátrica[11]; posiblemente debido al tamaño de la muestra.

Al igual que lo reportado por Moradkhani y colaboradores en 2013, se encontró que aquellos pacientes que presentan uno o más episodios de recaídas de su patología durante los últimos seis meses, tienen una calidad de vida menor en comparación con

quienes gozan de una remisión clínica y endoscópica[12].

En el 2015, Biedermann y colaboradores determinaron que el consumo de cigarrillo influye de manera negativa en la calidad de vida de los pacientes con EC. Sin embargo, esta asociación no fue demostrada en el presente estudio, probablemente debido al tamaño muestral[13] .

Varios estudios han demostrado la coexistencia de síndrome de intestino irritable (SII) y EII, y cómo repercute negativamente sobre la calidad de vida, incluso en aquellos con remisión clínica y endoscópica. Estos datos escapan del

(14-16)

objetivo de este estudio, siendo necesarios nuevos estudios donde se determine el impacto que tendría el diagnóstico y tratamiento adecuado del SII.

Conclusiones

Los factores que influyen de manera negativa sobre la calidad de vida de los pacientes con EII son: pertenecer al sexo femenino, padecer EC y presentar recaídas.

No se encontró asociación entre consumo del tabaco y calidad de vida baja.

Se recomienda que la valoración de la calidad de vida sea incluida dentro de los objetivos terapéuticos.

Referencias bibliográficas

1. Yamamoto JK. Inflammatory bowel disease. Current treatment for IBS. Rev Gastroenterol Mex 2010;75(1):149-51.

2. Ueno F, Nakayama Y, Hagiwara E, Kurimoto S, Hibi T. Impact of inflammatory bowel disease on Japanese patients' quality of life: results of a patient questionnaire survey. J Gastroenterol 2017;52(5):555-67.

3. Kusugami K, Ina K, Ando T, Hibi K, Nishio Y, Goto H. Immunomodulatory therapy for inflammatory bowel disease. J Gastroenterol 2004;39(12):1129-37.

4. GiLi M, Bauzá N. Calidad de vida y personalidad en la enfermedad inflamatoria intestinal. Gastroenterol Hepatol 2009;32(2):3-8.

5. Vergara M, Casellas F, Badia X, Malagelada JR. Assessing the quality of life of household members of patients with inflammatory bowel disease: development and validation of a specific questionnaire. Am J Gastroenterol 2002; 97:1429-1437.

6. Masachs M, Casellas F, Malagelada JR. Traducción, adaptación y validación al español del cuestionario de calidad de vida de 32 ítems (IBDQ-32) de la enfermedad inflamatoria intestinal. Rev Esp Enferm Dig 2007;99:511-519.

7. Veitia G, Pernalete B, La Cruz M, Aldana G, Cachima L, Istúriz R, et al. Percepción de calidad de vida determinada por cuestionario IBDQ-32, en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal. Revista Gen 2012;66(3):155-159.

8. Jowett SL, Seal CJ, Barton JR, Welfare MR. The short inflammatory bowel disease questionnaire is reliable and responsive to clinically important change in ulcerative colitis. Am J Gastroenterol 2001;96(10):2921-8.

9. Huppertz-Hauss G, Høivik ML, Langholz E, Odes S, Småstuen M, Stockbrugger R, et al. Health-related quality of life in inflammatory bowel disease in a european-wide population-based cohort 10 years after diagnosis. Inflammatory Bowel Diseases 2015;21(2):337-344.

10. López Cortés R, Marín Fernández B, Hueso Montoro C, Escalada Hernández P, Sanz Aznarez A.C, Rodríguez Gutiérrez C. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal. Anales Sis San Navarra 2016;39(1):123-131.

11. Ojeda C, Cofré C. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes pediátricos con enfermedad inflamatoria intestinal. Rev Chil Pediatr 2018;89(2):196-201.

12. Moradkhani A, Beckman LJ, Tabibian JH. Health-related quality of life in inflammatory bowel disease: psychosocial, clinical, socioeconomic, and demographic predictors. J Crohns Colitis 2013;7(6):467-73.

13. Biedermann L, Fournier N, Misselwitz B, Frei P, Zeitz J, Manser CN, et al. High Rates of Smoking Especially in Female Crohn's Disease Patients and Low Use of Supportive Measures to Achieve Smoking Cessation Data from the Swiss IBD Cohort Study. J Crohns Colitis 2015;9(10):819-29.

14. Kim ES, Cho KB, Park KS, Jang BI, Kim KO, Jeon SW, et al. Predictive factors of impaired quality of life in Korean patients with inactive inflammatory bowel disease: association with functional gastrointestinal disorders and mood disorders. J Clin Gastroenterol 2013;47(4):e38-44.

15. Gracie DJ, Williams CJ, Sood R, Mumtaz S, Bholah MH, Hamlin PJ, et al.

Negative Effects on Psychological Health and Quality of Life of Genuine Irritable Bowel Syndrome-type Symptoms in Patients With Inflammatory Bowel Disease. Clin Gastroenterol Hepatol 2017;15(3):376-384.

16. Halpin SJ, Ford AC. Prevalence of symptoms meeting criteria for irritable bowel syndrome in inflammatory bowel disease: systematic review and meta-analysis. Am J Gastroenterol. 2012;107(10):1474-82.

Anexo 1

Cuestionario IBDQ-32 para evaluar la calidad de vida en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal

Cuestionario IBDQ-32 traducido, adaptado y validado al español

Luego de haber entendido y aceptar participar en el siguiente estudio:

Marque con un círculo la respuesta que corresponde más exactamente con su situación durante las últimas dos semanas.

Código del paciente: 1. ¿Con qué frecuencia ha estado realizando la deposición durante las últimas dos semanas?

- ❑ 1. Más frecuentemente que nunca
- ❑ 2. Extremada frecuencia
- ❑ 3. Con mucha frecuencia
- ❑ 4. Moderado aumento de la frecuencia de defecación
- ❑ 5. Ligero aumento de la frecuencia de defecación

- ❑ 6. Aumento mínimo de la frecuencia de defecación
- ❑ 7. Normal, sin ningún aumento de la frecuencia de defecación

2. ¿Con qué frecuencia le ha causado problemas la sensación de fatiga o de cansancio y agotamiento durante las últimas dos semanas?

- ❑ 1. Siempre
- ❑ 2. Casi siempre
- ❑ 3. Bastantes veces
- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces
- ❑ 6. Casi nunca
- ❑ 7. Nunca

3. ¿Con qué frecuencia se ha sentido frustrado, impaciente o inquieto a causa de su problema intestinal durante las últimas dos semanas?

- ❑ 1. Siempre
- ❑ 2. Casi siempre
- ❑ 3. Bastantes veces

- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces
- ❑ 6. Casi nunca
- ❑ 7. Nunca

4. ¿Con qué frecuencia se ha visto incapacitado para ir a estudiar o al trabajo a causa de su problema intestinal durante las últimas dos semanas?

- ❑ 1. Siempre
- ❑ 2. Casi siempre
- ❑ 3. Bastantes veces
- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces
- ❑ 6. Casi nunca
- ❑ 7. Nunca

5. ¿Durante cuánto tiempo en las últimas dos semanas ha tenido diarrea?

- ❑ 1. Siempre
- ❑ 2. Casi siempre

- ❑ 3. Bastantes veces
- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces
- ❑ 6. Casi nunca
- ❑ 7. Nunca

6. ¿Cuánta energía ha tenido durante las últimas dos semanas?

- ❑ 1. Ninguna energía
- ❑ 2. Muy poca energía
- ❑ 3. Poca energía
- ❑ 4. Cierta energía
- ❑ 5. Bastante energía
- ❑ 6. Mucha energía
- ❑ 7. Rebosante de energía

7. ¿Con qué frecuencia ha estado preocupado ante la posibilidad de tener que operarse por su problema intestinal durante las últimas dos semanas?

- ❑ 1. Siempre

- ❑ 2. Casi siempre
- ❑ 3. Bastantes veces
- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces
- ❑ 6. Casi nunca
- ❑ 7. Nunca

8. ¿Con qué frecuencia ha tenido que aplazar o anular una cita o compromiso social a causa de su problema intestinal durante las últimas dos semanas?

- ❑ 1. Siempre
- ❑ 2. Casi siempre
- ❑ 3. Bastantes veces
- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces
- ❑ 6. Casi nunca
- ❑ 7. Nunca

9. ¿Con qué frecuencia ha tenido retortijones (cólicos abdominales) durante las últimas dos semanas?

- ❑ 1. Siempre
- ❑ 2. Casi siempre
- ❑ 3. Bastantes veces
- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces
- ❑ 6. Casi nunca
- ❑ 7. Nunca

10. ¿Con qué frecuencia ha tenido malestar general durante las últimas dos semanas?

- ❑ 1. Siempre
- ❑ 2. Casi siempre
- ❑ 3. Bastantes veces
- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces
- ❑ 6. Casi nunca
- ❑ 7. Nunca

11. ¿Con qué frecuencia ha estado preocupado por temor a no encontrar un baño cerca durante las últimas dos semanas?

- ❑ 1. Siempre
- ❑ 2. Casi siempre
- ❑ 3. Bastantes veces
- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces
- ❑ 6. Casi nunca
- ❑ 7. Nunca

12. ¿Qué dificultad ha tenido, a causa de su problema intestinal, en las actividades de ocio o deportes que le hubiera gustado hacer durante las últimas dos semanas?

- ❑ 1. Muchísima dificultad; imposible hacer actividades
- ❑ 2. Mucha dificultad
- ❑ 3. Bastante dificultad
- ❑ 4. Algo de dificultad
- ❑ 5. Un poco de dificultad

❑ 6. Apenas ninguna dificultad

❑ 7. Ninguna dificultad; mi problema intestinal no ha limitado mis actividades de ocio ni deportivas

13. ¿Con qué frecuencia ha tenido dolor abdominal durante las últimas dos semanas?

❑ 1. Siempre

❑ 2. Casi siempre

❑ 3. Bastantes veces

❑ 4. A veces

❑ 5. Pocas veces

❑ 6. Casi nunca

❑ 7. Nunca

14. ¿Con qué frecuencia ha tenido problemas porque se ha despertado por la noche durante las últimas dos semanas?

❑ 1. Siempre

❑ 2. Casi siempre

❑ 3. Bastantes veces

- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces
- ❑ 6. Casi nunca
- ❑ 7. Nunca

15. ¿Con qué frecuencia se ha sentido deprimido o desanimado a causa de su problema intestinal durante las últimas dos semanas?

- ❑ 1. Siempre
- ❑ 2. Casi siempre
- ❑ 3. Bastantes veces
- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces
- ❑ 6. Casi nunca
- ❑ 7. Nunca

16. ¿Con qué frecuencia durante las últimas dos semanas ha tenido que dejar de asistir a actos sociales porque no había un baño cerca?

- ❑ 1. Siempre

- ❑ 2. Casi siempre
- ❑ 3. Bastantes veces
- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces
- ❑ 6. Casi nunca
- ❑ 7. Nunca

17. En general, ¿hasta qué punto ha sido un problema tener gases durante las últimas dos semanas?

- ❑ 1. Un gran problema
- ❑ 2. Un problema importante
- ❑ 3. Bastante problemático
- ❑ 4. Algo problemático
- ❑ 5. Muy poco problemático
- ❑ 6. Casi ningún problema
- ❑ 7. Ningún problema

18. En general, ¿hasta qué punto ha sido un problema durante las últimas dos semanas el mantener o llegar al peso que a Ud. le gustaría?

- ❑ 1. Un gran problema
- ❑ 2. Un problema importante
- ❑ 3. Bastante problemático
- ❑ 4. Algo problemático
- ❑ 5. Muy poco problemático
- ❑ 6. Casi ningún problema
- ❑ 7. Ningún problema

19. Muchos pacientes con un problema intestinal tienen frecuentes preocupaciones y angustias a causa de su enfermedad. En general, ¿con qué frecuencia durante las últimas dos semanas se ha sentido preocupado o angustiado por llegar a tener cáncer, o por pensar que nunca más volvería a encontrarse bien, o por tener una recaída?

- ❑ 1. Siempre
- ❑ 2. Casi siempre
- ❑ 3. Bastantes veces
- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces

- ❑ 6. Casi nunca
- ❑ 7. Nunca

20. ¿Con qué frecuencia durante las últimas dos semanas ha tenido una sensación de hinchazón abdominal?

- ❑ 1. Siempre
- ❑ 2. Casi siempre
- ❑ 3. Bastantes veces
- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces
- ❑ 6. Casi nunca
- ❑ 7. Nunca

21. ¿Con qué frecuencia durante las últimas dos semanas se ha sentido relajado y libre de tensión?

- ❑ 1. Nunca
- ❑ 2. Casi nunca
- ❑ 3. Pocas veces

- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Bastantes veces
- ❑ 6. Casi siempre
- ❑ 7. Siempre

22. ¿Cuántas veces durante las últimas dos semanas ha tenido problemas de sangrar al realizar la deposición?

- ❑ 1. Siempre
- ❑ 2. Casi siempre
- ❑ 3. Bastantes veces
- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces
- ❑ 6. Casi nunca
- ❑ 7. Nunca

23. ¿Con qué frecuencia durante las últimas dos semanas se ha sentido avergonzado en público por olores desagradables o ruidos causados por su problema intestinal?

- ❑ 1. Siempre

- ❑ 2. Casi siempre
- ❑ 3. Bastantes veces
- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces
- ❑ 6. Casi nunca
- ❑ 7. Nunca

24. ¿Con qué frecuencia durante las últimas dos semanas ha tenido ganas de ir al baño sin realmente hacer la deposición?

- ❑ 1. Siempre
- ❑ 2. Casi siempre
- ❑ 3. Bastantes veces
- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces
- ❑ 6. Casi nunca
- ❑ 7. Nunca

25. ¿Con qué frecuencia se ha sentido deprimido, lloroso o desanimado a causa de su problema intestinal durante las últimas dos semanas?

- ❑ 1. Siempre
- ❑ 2. Casi siempre
- ❑ 3. Bastantes veces
- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces
- ❑ 6. Casi nunca
- ❑ 7. Nunca

26. ¿Con qué frecuencia durante las últimas dos semanas ha manchado accidentalmente su ropa interior?

- ❑ 1. Siempre
- ❑ 2. Casi siempre
- ❑ 3. Bastantes veces
- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces
- ❑ 6. Casi nunca

❑ 7. Nunca

27. ¿Con qué frecuencia durante las últimas dos semanas se ha sentido enfadado a causa de su problema intestinal?

❑ 1. Siempre

❑ 2. Casi siempre

❑ 3. Bastantes veces

❑ 4. A veces

❑ 5. Pocas veces

❑ 6. Casi nunca

❑ 7. Nunca

28. En general, durante las últimas dos semanas, ¿hasta qué punto su problema intestinal ha sido un problema para sus relaciones sexuales?

❑ 1. Un gran problema

❑ 2. Un problema importante

❑ 3. Bastante problemático

❑ 4. Algo problemático

- ❑ 5. Muy poco problemático
- ❑ 6. Casi ningún problema
- ❑ 7. Ningún problema

29. ¿Con qué frecuencia ha tenido náuseas o ganas de vomitar durante las últimas dos semanas?

- ❑ 1. Siempre
- ❑ 2. Casi siempre
- ❑ 3. Bastantes veces
- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces
- ❑ 6. Casi nunca
- ❑ 7. Nunca

30. ¿Con qué frecuencia se ha sentido de mal humor durante las últimas dos semanas?

- ❑ 1. Siempre
- ❑ 2. Casi siempre
- ❑ 3. Bastantes veces

- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces
- ❑ 6. Casi nunca
- ❑ 7. Nunca

31. ¿Con qué frecuencia durante las últimas dos semanas se ha sentido incomprendido por los demás?

- ❑ 1. Siempre
- ❑ 2. Casi siempre
- ❑ 3. Bastantes veces
- ❑ 4. A veces
- ❑ 5. Pocas veces
- ❑ 6. Casi nunca
- ❑ 7. Nunca

32. ¿Hasta qué punto ha estado satisfecho, contento o feliz con su vida personal durante las últimas dos semanas?

- ❑ 1. Muy insatisfecho, infeliz

- ❑ 2. Bastante insatisfecho, infeliz
- ❑ 3. Algo insatisfecho, descontento
- ❑ 4. Algo satisfecho, contento
- ❑ 5. Bastante satisfecho, contento
- ❑ 6. Muy satisfecho, feliz
- ❑ 7.Extremadamente satisfecho, no podría ser más feliz

Conflicto de interés: Los autores declaran no tener conflicto de interés y el contenido del manuscrito no ha sido publicado previamente.

Fuente de financiamiento: “Fondos propios”.