



# **UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO.**

**FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
PLAN ÚNICO DE ESPECIALIZACIONES MÉDICAS.**

***EVALUACIÓN DE PICTOGRAMAS VALIDADOS, PARA VALORACIÓN DE LA DISTENSIÓN  
SUBJETIVA Y OBJETIVA, EN PACIENTES CON SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE (SII) QUE  
CONSULTARON A UN SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA EN MÉXICO.***

## **TESIS DE POSGRADO**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA**

**P R E S E N T A**

**ALEJANDRO CONCEPCIÓN BONILLA RAMOS**

**TUTOR DE TESIS:**

**DR. MAX JULIO SCHMULSON WASSERMAN**

**COTUTOR:**

**DRA. MARÍA DE FÁTIMA HIGUERA DE LA TIJERA**

**CIUDAD DE MÉXICO, JULIO DE 2018**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

---

Dr. Max Julio Schmulson Wasserman

Laboratorio de Hígado, Páncreas y Motilidad (HIPAM)-

Unidad de Investigación en Medicina Experimental,

Facultad de Medicina-Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Tutor de Tesis

---

Dra. María Fátima Higuera de la Tijera

Jefe del Servicio de Gastroenterología y Titular del Curso de Especialización

Hospital General de México Dr. "Eduardo Liceága".

Co-tutor de Tesis

# ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	5
<b>2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	9
<b>3. JUSTIFICACIÓN</b> .....	9
<b>4. HIPOTÉISIS</b> .....	9
<b>5. OBJETIVOS.</b> .....	10
<b>6. METODOLOGÍA</b> .....	11
6.1 Tipo y diseño del estudio .....	11
6.2 Población y tamaño de la muestra .....	11
6.3 Definición de las variables a evaluar y forma de medirlas .....	12
6.4 Procedimiento .....	13
6.5 Cronograma de Actividades .....	13
6.6 Análisis Estadístico .....	14
6.7 Aspectos éticos y de bioseguridad .....	15
6.8 Relevancia y expectativas .....	15
6.9 Recursos disponibles y necesarios .....	16
<b>7. RESULTADOS</b> .....	16
<b>8. DISCUSIÓN</b> .....	20
<b>9. CONCLUSIÓN</b> .....	20
<b>10. ANEXOS</b> .....	210
<b>11. REFERENCIAS</b> .....	37

## 1. INTRODUCCIÓN.

La distensión abdominal es uno de los síntomas más frecuentes en gastroenterología, ésta puede ser subjetiva, objetiva ó visible. El término distensión es muy ambiguo. En Inglés, la distensión subjetiva se expresa con la palabra *bloating*, sin embargo, en Español no existe un término para esta expresión.<sup>1</sup> Recientemente, llevamos a cabo un estudio en México donde encontramos que la distensión no es comprendida en la gran mayoría de los pacientes y el término más frecuentemente utilizado para referirse tanto a la distensión subjetiva como objetiva por los pacientes, es la “inflamación”.<sup>2</sup> En éste contexto, los síntomas informados por los pacientes deben abordar el riesgo relacionado con sesgos debido a las diferencias culturales, educativas, sociales y lingüísticas.<sup>3</sup>

Los descriptores verbales no permiten que todos los pacientes comprendan plenamente la naturaleza multidimensional de la distensión abdominal. Una forma para facilitar que los pacientes comprendan los síntomas ó los expresen en su consulta al médico, es la incorporación de pictogramas para transmitir información de una manera clara, rápida y sencilla.<sup>3</sup> Estos factores son principalmente de importancia en la evaluación de Trastornos Funcionales Gastrointestinales (TFGI) ahora conocidos como Trastornos de la Interacción Intestino-Cerebro (TIIC),<sup>4</sup> entre los cuales el Síndrome de Intestino Irritable (SII) es el más frecuente en el mundo<sup>5</sup> y cuyo diagnóstico se lleva a cabo utilizando

criterios clínicos basados en síntomas, conocidos como los Criterios de Roma, los cuales han evolucionado hacia los más recientes criterios de Roma IV <sup>4</sup>. Sin embargo, hasta el momento no se ha finalizado la validación de la traducción de los criterios de Roma IV para México, por lo cual seguimos utilizando los de Roma III. El SII, es el principal trastorno gastrointestinal diagnosticado en la práctica diaria. Aunque la distensión abdominal no es un síntoma específico de SII, ni un componente de los criterios diagnósticos, puede llegar a estar presente en más del 80% de los pacientes con SII <sup>6</sup>. Además, es importante tener en cuenta que aproximadamente 50% de los pacientes con distensión abdominal reportan alteración en la calidad de vida<sup>7</sup>. Más de la mitad de los pacientes en México, no comprende la expresión de distensión abdominal, la mayoría utiliza el término “inflamación” para referirse tanto a la Distensión subjetiva como objetiva, lo que implica que estos síntomas/signos son difíciles de ser evaluados mediante el interrogatorio directo.<sup>1</sup> Sin embargo, hemos encontrado recientemente que el descriptor verbal “Distensión” es considerado como la sensación de distensión ó inflamación abdominal por el 30.7% de los pacientes; incremento en el perímetro abdominal por el 23.9%, ó ambas por el 39.8%. Sin embargo, 5.7% de los pacientes no lo interpreta como ninguna de las definiciones anteriores<sup>2</sup>. Por lo anterior, se ha propuesto el uso de Pictogramas para identificar cualquiera de las formas de Distensión Abdominal. Estos pictogramas fueron diseñados en el

Laboratorio-HIPAM de la UNAM, con sede en el Hospital General de México y fueron adoptados por Roma IV<sup>4</sup>.

Los pictogramas son signos icónicos dibujados y no lingüísticos que representan figurativamente, de forma más ó menos realista, un objeto real ó significado. Son representaciones gráficas diseñadas para ilustrar la naturaleza de un síntoma. Tienen un gran potencial para facilitar la comunicación con los pacientes y para superar algunas de las barreras identificadas anteriormente.<sup>8</sup> En ensayos clínicos, el uso de pictogramas ha logrado adecuada información por parte del paciente, aumentando la sensibilidad y la precisión de la detección de los cambios en los patrones de síntomas y la gravedad.<sup>6</sup>También, se ha demostrado que el uso de pictogramas mejora el entendimiento y apego al tratamiento antibiótico<sup>3</sup>. Uno de los pictogramas más utilizados en la práctica clínica, es la Escala de Bristol para identificar la consistencia de las evacuaciones y clasificar los subtipos de SII en predominio de Estreñimiento ó Diarrea<sup>9</sup>. Tack y cols. Diseñaron una serie de pictogramas para el estudio de síntomas relacionados con Dispepsia Funcional y Reflujo, encontrando que cuando estos se integran a cuestionarios, se mejora la capacidad diagnóstica de síntomas dispépticos y de reflujo en contraste con cuestionarios sin pictogramas, comparándolos con el diagnóstico del médico. Además mejoraron significativamente el diagnóstico de los subtipos de Dispepsia Funcional.<sup>10</sup> Los pictogramas para identificar cualquiera de las formas de Distensión Abdominal, fueron validados por

nuestro grupo, en pacientes que consultaron al Servicio de gastroenterología del Hospital General de México. En dicho estudio, encontramos que los pictogramas detectaron alguna forma de distensión abdominal en el 48.9% de los pacientes que no los reportaron mediante descriptores verbales, y resultaron más sensibles y específicos que dichos descriptores con relación al diagnóstico del médico como estándar de oro. Por lo anterior se considera que son de gran utilidad para estudios clínicos y epidemiológicos y para facilitar su identificación en la consulta con el médico<sup>2</sup>. Sin embargo, desconocemos su capacidad diagnóstica, sensibilidad y especificidad en pacientes con SII, el más frecuente de los TIIC. Si bien la distensión abdominal no constituye un criterio diagnóstico del SII, se encuentra presente en más del 80% de los pacientes con este trastorno<sup>6</sup> y para muchos pacientes representa el síntoma más molesto<sup>11</sup>. Por lo anterior, se requiere validar este método para evaluar cualquiera de las formas de distensión abdominal en pacientes con SII.

## **2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

La distensión abdominal subjetiva, objetiva/ visible, ó la combinación de ambas, es uno de los síntomas más difíciles de evaluar en la clínica y en español. La distensión abdominal no es un síntoma específico de SII, ni un componente de los criterios diagnósticos, pero está presente en más del 80% de los pacientes con este trastorno. Por lo anterior, se requiere validar los pictogramas en pacientes con SII.

## **3. JUSTIFICACIÓN.**

La falta de un término en español, para evaluar la distensión abdominal subjetiva y objetiva ó visible, además de la alta prevalencia de este síntoma en pacientes con SII, justifica la validación de pictogramas para distensión abdominal subjetiva, objetiva/visible en pacientes con SII, que permita a los pacientes reportar estos síntomas, para estudios epidemiológicos y ensayos clínicos.

## **4. HIPOTÉISIS.**

El uso de pictogramas es útil para la evaluación de la distensión abdominal, subjetiva, objetiva ó ambas en pacientes mexicanos con SII.

**-Hipótesis nula:** El uso de pictogramas no mejora la posibilidad diagnóstica de distensión abdominal subjetiva, objetiva ó ambas en pacientes Mexicanos con Síndrome de Intestino Irritable.

**-Hipótesis alterna:** El uso de pictogramas mejora la posibilidad diagnóstica de distensión abdominal, subjetiva, objetiva ó ambas en

pacientes Mexicanos con Síndrome de Intestino Irritable.

## **5. OBJETIVOS.**

Validar el uso de Pictogramas ya validados para distensión abdominal subjetiva, objetiva, ó ambas en comparación con descriptores verbales, específicamente en pacientes con diagnóstico de SII por criterios Roma III en México.

### **Objetivo secundario.**

Determinar si los pacientes con SII entienden la expresión distensión abdominal y cuál es su interpretación de dicho término.

## **6. METODOLOGÍA.**

### **6.1 Tipo y diseño del estudio.**

Estudio prospectivo para evaluar el uso de pictogramas en la valoración de síntomas de distensión abdominal, en pacientes con SII diagnosticados mediante criterios de Roma III, que consultan a un servicio de Gastroenterología en México.

### **6.2 Población y tamaño de la muestra.**

Con base en los datos del primer estudio realizado por Rábago-Escoto y cols<sup>2</sup>, se calculó el tamaño de la muestra de la siguiente forma: Con un coeficiente Kappa esperado: 0.500, proporción de clasificaciones positivas (todos los sujetos que el médico clasificó como Distensión: Subjetiva, Objetiva/Visible, Ambas) por el observador 1(médico): 84.500%. Proporción de clasificaciones positivas (todos los que los Pictogramas clasificaron como Distensión: Subjetiva, Objetiva/Visible, Ambas) por el observador 2 (Pictogramas): 86.300%. Nivel de confianza: 95.0%. Utilizando un poder estadístico de 80%, por la precisión a este nivel de 0.200, se determinó una muestra de 144 pacientes con SII.

### **Criterios de inclusión, exclusión y eliminación.**

Se incluyeron pacientes con diagnóstico de SII diagnosticados mediante criterios de Roma III. Se excluyeron pacientes con diagnóstico de cualquier otro trastorno gastrointestinal distinto al de SII. Se eliminaron a los pacientes con SII por criterios Roma III, que no completaron el

cuestionario con descriptores verbales y pictogramas ó la consulta médica.

### **6.3 Definición de las variables a evaluar y forma de medirlas.**

#### **Variables Independientes:**

-SII

-Edad

-Sexo

-Escolaridad

#### **Variables Dependientes:**

-Distensión Abdominal Subjetiva por Descriptor Verbal.

-Distensión Abdominal Objetiva ó Visible por Descriptor Verbal.

-Ambas Formas de Distensión Abdominal por Descriptor Verbal.

-Distensión Abdominal Subjetiva por Pictogramas.

-Distensión Abdominal Objetiva ó Visible por Pictogramas.

-Ambas Formas de Distensión Abdominal por Pictogramas.

-Distensión Abdominal Subjetiva por Diagnóstico del Médico.

-Distensión Abdominal Objetiva ó Visible por Diagnóstico del Médico.

-Ambas Formas de Distensión Abdominal por Diagnóstico del Médico.

#### 6.4 Procedimiento.

Durante la Consulta Externa de Gastroenterología del Hospital General de México, se invitó a participar a pacientes consecutivos con diagnóstico de SII. Previa firma de consentimiento informado, antes del interrogatorio regular de la consulta por dos médicos residentes e Investigadores asociados, los pacientes contestaron el cuestionario de Roma III (Anexo 1) para determinar si cumplían con los criterios de SII; en dicho cuestionario se incluyeron para este protocolo los Pictogramas(Anexo 1). Seguidamente, los pacientes fueron consultados e interrogados de manera regular por los médicos quienes determinaron con su interrogatorio si el paciente presentaba ó no distensión abdominal (subjetiva; objetiva/visible) ó combinación de ambas. Finalmente, antes del examen físico de rutina, los pacientes contestaron unas preguntas del médico (Anexo 3) para determinar si presentaban ó no distensión abdominal y si entendían ó no el término distensión.

#### 6.5 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

##### Ruta crítica del paciente

ACTIVIDAD	DIA
	1
Selección del paciente	x
Consentimiento informado	x
Aplicación del cuestionario de Roma III	x
Aplicación del pictogramas	x
Consulta médica	x

## Cronograma de actividades.

ACTIVIDAD	MES	MES	MES	MES	MES
	1	2	3	4	5
Presentación del protocolo a comisiones de investigación y ética	■				
Inclusión de Pacientes.		■	■		
Resumen y análisis de datos				■	
Presentaciones nacionales					■
Elaboración de Tesis				■	■
Elaboración de artículo para publicación					■

### 6.6 ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

Con base en los datos del primer estudio<sup>2</sup>, calculamos el tamaño de la muestra de la siguiente forma: Con un coeficiente Kappa esperado: 0.500, proporción de clasificaciones positivas (todos los sujetos que el médico clasificó con Distensión: Subjetiva, Objetiva/Visible, Ambas) por el observador 1(médico): 84.500%. Proporción de clasificaciones positivas (todos los que los Pictogramas clasificaron como Distensión: Subjetiva, Objetiva/Visible, Ambas) por el observador 2 (Pictogramas): 86.300%. Nivel de confianza: 95.0%. Utilizando un poder estadístico de 80%, por la precisión a este nivel de 0.200, se determinó una muestra de 144 pacientes con SII.

Las variables continuas se expresaron en media  $\pm$  DE y las categóricas en porcentaje. Las primeras se compararon por ANOVA y las segundas por  $X^2$ . Se consideró significativa un valor de  $p \leq 0.05$ . La presencia ó no de distensión abdominal subjetiva, objetiva ó ambas por medio de

pictogramas, se correlacionó con el diagnóstico de los médicos mediante la  $r$  de Pearson. Finalmente, se determinó si los pacientes entendieron ó no la expresión “distensión abdominal” y si existe diferencias en la capacidad diagnóstica de los pictogramas de acuerdo al entendimiento de esta expresión.

### **6.7 ASPECTOS ÉTICOS Y DE BIOSEGURIDAD.**

El protocolo no presentó ningún problema ético ya que solo consistió en contestar 2 cuestionarios, el Cuestionario de Roma III con los pictogramas de distensión abdominal, y el cuestionario con descriptores verbales para interrogar sobre la presencia de distensión abdominal subjetiva, objetiva ó ambas. Esto no le tomó al paciente más de 15 minutos de su tiempo. El interrogatorio del médico para tratar de determinar si el paciente tiene ó no distensión abdominal es parte del interrogatorio de rutina de la consulta de Gastroenterología. La participación fue completamente voluntaria y todos los pacientes firmaron un Consentimiento Informado, pudiendo declinar cualquiera de las partes del protocolo en cualquier momento, sin que ello comprometa su atención médica futura. No se realizó ninguna intervención terapéutica y se mantuvo en todo momento la confidencialidad de los participantes.

### **6.8 RELEVANCIA Y EXPECTATIVAS.**

Los resultados del presente protocolo se contemplaron para tesis de

grado de Gastroenterología del médico residente de tercer año Alejandro Concepción Bonilla Ramos. La validación de estos pictogramas servirá además para ser utilizados en la Consulta Médica, en Estudios Epidemiológicos y en Ensayos Clínicos que involucren tratamientos para cualquiera de las formas de distensión abdominal. Estos pictogramas ya están siendo traducidos y validados en otros idiomas, por ejemplo en Malasia.

#### **6.9 RECURSOS DISPONIBLES Y NECESARIOS.**

No se necesitaron recursos para la realización de este protocolo. Los gastos de papelería, las bases de datos y computadoras, fueron las disponibles en el Laboratorio de Hígado, Páncreas y Motilidad (HIPAM) de la Unidad de Investigación en Medicina Experimental de la UNAM que se encuentra dentro del Hospital General de México. La aplicación de los cuestionarios solo le tomó a los pacientes algunos minutos de su consulta y el interrogatorio de los médicos es parte del interrogatorio de rutina de la Consulta de Gastroenterología.

#### **7. RESULTADOS.**

Se incluyeron 144 pacientes que cumplieron con criterios de Roma III para SII. La media de edad fue de  $37 \pm 10$  años, de ellos 112 fueron mujeres (77.8%). La distribución de acuerdo a los diferentes subtipos de SII fue: 70 pacientes (48.6%) con predominio de estreñimiento (SII-E), 32 (22.2%) mixto (SII-M), 31 (21.5%) con predominio de diarrea (SII-D),

y 11 (7.6%) no clasificable (SII-NC). Respecto al grado de escolaridad, 67 pacientes (46.5%) contaban con secundaria, 41(28.5%) bachillerato, 20 (13.9%) primaria, 14 (9.7%) licenciatura, y 2 (1.4%) sin estudios.

La respuesta al descriptor verbal “distensión” abdominal fue: 85 (59%) manifestó No entender que significa el término “distensión” abdominal, 33 (22.9%) refirió Si presentar “distensión”, y 26 (18.1%) manifestó No presentar “distensión”. La respuesta al descriptor verbal “inflamación” abdominal fue: 2 (1.4%) manifestó No entender que significa el término “inflamación” abdominal, 139 (96.5%) refirió Si Presentar “inflamación” abdominal, 3 (2.1%) manifestó No presentar “inflamación” abdominal. De los pacientes evaluados mediante el descriptor verbal “distensión abdominal”, a pesar de que una proporción considerable manifestó “no entender el significado preciso del término”, es notable que de estos, 139 pacientes manifestaron presentar “inflamación abdominal” mediante el descriptor verbal. De ellos: 56 (40.3%) manifestó estar en el subgrupo de distensión subjetiva, 24 (17.3%) en el subgrupo objetivo, y 59 ambos tipos (42.4%).

El diagnóstico médico identificó que 141 pacientes (97.9%) presentaban algún grado de distensión abdominal (subjetiva, objetiva o visible o ambas), y solo en 3 (2.1%) reportó no presentar ningún tipo de distensión. De los 141 pacientes que fueron diagnosticados por el médico con algún tipo de distensión, 67 (47.5%) presentaban distensión subjetiva, 17 (12.1%) presentaban distensión objetiva y 57 (40.4%)

ambos tipos de distensión.

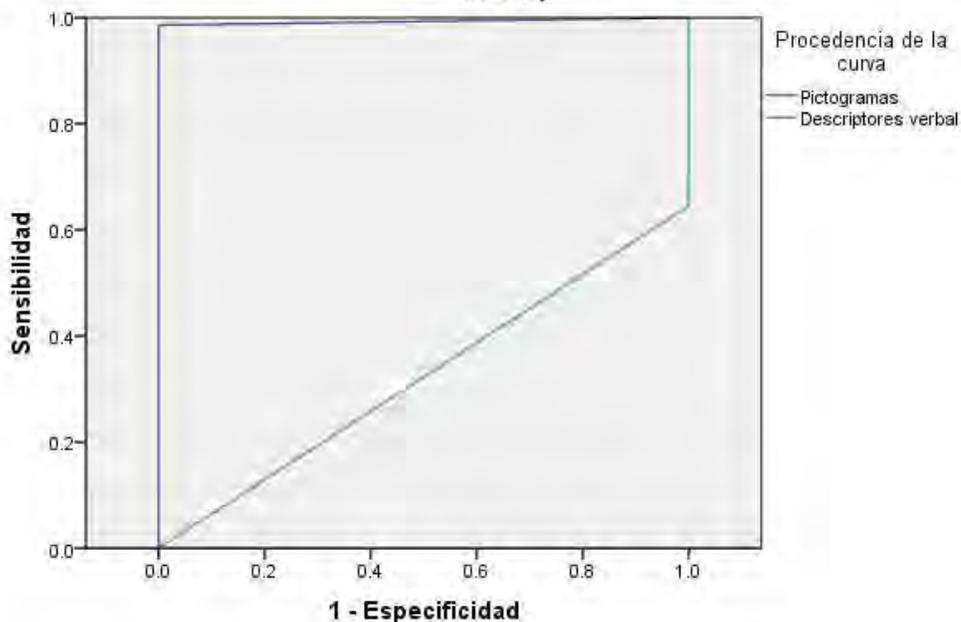
Los Pictogramas demostraron que 139 pacientes (96.5%) presentaban algún grado de distensión (subjetiva, objetiva o visible, o ambas), y en 5 (3.5%) no había ningún tipo de distensión. De los 139 pacientes que mediante los Pictogramas manifestaron presentar distensión, 57 (41%) tenían distensión subjetiva, 32 (23%) distensión objetiva, y 50 (36%) ambos tipos de distensión.

En total, fueron 29 pacientes los que manifestaron no tener distensión/inflamación por descriptor verbal, de éstos, 26 pacientes presentaron algún tipo de distensión abdominal por pictogramas.

Tomando el diagnóstico médico como el estándar de oro para definir la presencia o ausencia de distensión abdominal, se encontró que el coeficiente de correlación entre este y el diagnóstico de distensión mediante la aplicación de los Pictogramas fue muy buena,  $r = 0.8$ ,  $p < 0.0001$ . Contrariamente, el coeficiente de correlación entre el diagnóstico médico y el descriptor verbal “distensión/inflamación abdominal” fue completamente negativa,  $r = -0.1$ ,  $p = 0.2$ .

Las áreas bajo la curva que contrastan, el uso de pictogramas y los descriptores verbales “distensión/inflamación abdominal”, con el estándar de oro que es el diagnóstico clínico del médico se muestran en la Figura 1 y en la Tabla 1.

**Áreas bajo la curva que demuestran la sensibilidad y especificidad de dos métodos diagnósticos para identificar "distensión abdominal": Pictogramas vs. descriptores verbales, en contraste con el diagnóstico clínico médico (estándar de oro)**



Los segmentos diagonales son producidos por los empates.

**TABLA 1. Áreas bajo la curva estimadas para el diagnóstico de distensión abdominal mediante dos diferentes métodos: la aplicación de pictogramas y los descriptores verbales en contraste con el estándar de oro (diagnóstico clínico del médico)**

Variables de contraste	Área bajo la curva	<i>P</i>	Intervalo de confianza al 95%	
			Límite inferior	Límite superior
Pictogramas	0.993	0.004	0.980	1.000
Descriptores verbales	0.323	0.294	0.103	0.542

## **8. DISCUSIÓN:**

La falta de un término en Español para evaluar distensión abdominal ya sea subjetiva, objetiva o ambas, hace que el estudio de éste síntoma en la práctica clínica sea complicado, como se demostró en nuestro estudio más de la mitad de los pacientes no entienden el termino distensión abdominal, confundiéndolo con el término inflamación abdominal, el cual la mayoría de los pacientes refirió presentar; ésta confusión genera complicaciones diagnóstico-terapéuticas, al evaluar las múltiples patologías que se presentan con distensión abdominal como es el caso específico del SII, el TFGI más frecuente. En el presente estudio tomando en cuenta el diagnóstico del médico como gold standard, la aplicación de pictogramas para el diagnóstico de distensión abdominal resultó ser más eficaz comparado con los descriptores verbales. Éstos resultados apoyan los obtenidos en nuestro estudio realizado previamente, se comprueba que los pictogramas son el mejor método diagnóstico para distensión abdominal subjetiva/objetiva ó ambas en cualquier patología, más específicamente en pacientes con SII.

## **9. CONCLUSIÓN:**

Los pictogramas para el diagnóstico de distensión abdominal en pacientes con SII, son más eficaces que los descriptores verbales por lo que se pueden utilizar en la práctica clínica, estudios epidemiológicos y ensayos clínicos.

## 10. ANEXOS

### Anexo 1

## CUESTIONARIO ROMA III (ADULTOS)

### Síntomas del Esófago

PREGUNTA	RESPUESTA
1. En los últimos 3 meses ¿con qué frecuencia sintió un nudo en la garganta, o como que la tenía llena o había algo atorado [atascado] en ella?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca → <b>Saltar a la pregunta 4</b> <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Menos de un día al mes <input type="checkbox"/> <b>2.</b> Un día al mes <input type="checkbox"/> <b>3.</b> Dos o tres días al mes <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>5.</b> Más de un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>6.</b> Todos los días
2. ¿Ha tenido esta sensación durante 6 meses o más?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Si
3. ¿Esta sensación ocurre entre las comidas (cuando no está comiendo)?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Si
4. ¿Le duele al tragar cuando come o bebe?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
5. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia sintió dolor o molestias en el medio del pecho (no relacionados con problemas del corazón)?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca → <b>Saltar a la pregunta 8</b> <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Menos de un día al mes <input type="checkbox"/> <b>2.</b> Un día al mes <input type="checkbox"/> <b>3.</b> Dos o tres días al mes <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>5.</b> Más de un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>6.</b> Todos los días
6. ¿Ha tenido este dolor en el pecho durante 6 meses o más?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí
7. Cuando tuvo el dolor en el pecho, ¿con qué frecuencia lo sintió como ardor o quemazón?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
8. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia tuvo acidez o agruras (una sensación molesta de ardor o quemazón en el pecho)?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca → <b>Saltar a la pregunta 10</b> <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Menos de un día al mes <input type="checkbox"/> <b>2.</b> Un día al mes <input type="checkbox"/> <b>3.</b> Dos o tres días al mes <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>5.</b> Más de un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>6.</b> Todos los días
9. ¿Ha tenido esta acidez o agruras (una sensación molesta de ardor o quemazón en el pecho) durante 6 meses o más?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí

<p>10. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia al tragar alguna comida o bebida se le atoró [atascó] o le bajó lentamente por el pecho?</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>0.</b>Nunca → Saltar a la pregunta 13  <input type="checkbox"/> <b>1.</b>Menos de un día al mes  <input type="checkbox"/> <b>2.</b>Un día al mes  <input type="checkbox"/> <b>3.</b>Dos o tres días al mes  <input type="checkbox"/> <b>4.</b>Un día a la semana  <input type="checkbox"/> <b>5.</b>Más de un día a la semana  <input type="checkbox"/> <b>6.</b>Todos los días</p>
<p>11. ¿Se relacionaba el síntoma de comida atorada [atascada] con la sensación de acidez o agruras?</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>0.</b>Nunca  <input type="checkbox"/> <b>1.</b>Algunas veces  <input type="checkbox"/> <b>2.</b>A menudo  <input type="checkbox"/> <b>3.</b>La mayoría de las veces  <input type="checkbox"/> <b>4.</b>Siempre</p>
<p>12. ¿Ha tenido este problema durante 6 meses o más?</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>0.</b>No  <input type="checkbox"/> <b>1.</b>Sí</p>
<p>13. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia se sintió demasiado lleno después de una comida de cantidad normal?</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>0.</b>Nunca → Saltar a la pregunta 15  <input type="checkbox"/> <b>1.</b>Menos de un día al mes  <input type="checkbox"/> <b>2.</b>Un día al mes  <input type="checkbox"/> <b>3.</b>Dos o tres días al mes  <input type="checkbox"/> <b>4.</b>Un día a la semana  <input type="checkbox"/> <b>5.</b>Más de un día a la semana  <input type="checkbox"/> <b>6.</b>Todos los días</p>
<p>14. ¿Ha tenido esa sensación de estar demasiado lleno después de una comida de cantidad normal durante 6 meses o más?</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>0.</b>No  <input type="checkbox"/> <b>1.</b>Sí</p>
<p>15. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia le resultó difícil terminar la comida de cantidad normal?</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>0.</b>Nunca → Saltar a la pregunta 17  <input type="checkbox"/> <b>1.</b>Menos de un día al mes  <input type="checkbox"/> <b>2.</b>Un día al mes  <input type="checkbox"/> <b>3.</b>Dos o tres días al mes  <input type="checkbox"/> <b>4.</b>Un día a la semana  <input type="checkbox"/> <b>5.</b>Más de un día a la semana  <input type="checkbox"/> <b>6.</b>Todos los días</p>
<p>16. ¿Ha tenido esta dificultad para terminar la comida de cantidad normal durante 6 meses o más?</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>0.</b>No  <input type="checkbox"/> <b>1.</b>Sí</p>
<p>17. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia tuvo dolor o ardor en el medio del abdomen, por arriba [encima] del ombligo, pero no en el pecho?</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>0.</b>Nunca → Saltar a la pregunta 26  <input type="checkbox"/> <b>1.</b>Menos de un día al mes  <input type="checkbox"/> <b>2.</b>Un día al mes  <input type="checkbox"/> <b>3.</b>Dos o tres días al mes  <input type="checkbox"/> <b>4.</b>Un día a la semana  <input type="checkbox"/> <b>5.</b>Más de un día a la semana  <input type="checkbox"/> <b>6.</b>Todos los días</p>
<p>18. ¿Ha tenido este dolor o ardor durante 6 meses o más? (Dolor o ardor en el medio del abdomen por arriba [encima] del ombligo).</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>0.</b>No  <input type="checkbox"/> <b>1.</b>Sí</p>
<p>19. ¿Este dolor o ardor comenzaba y luego desaparecía por completo en el mismo día?</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>0.</b>Nunca  <input type="checkbox"/> <b>1.</b>Algunas veces  <input type="checkbox"/> <b>2.</b>A menudo  <input type="checkbox"/> <b>3.</b>La mayoría de las veces  <input type="checkbox"/> <b>4.</b>Siempre</p>
<p>20. Por lo general, ¿qué tan intenso era el dolor o ardor en el medio de su abdomen, por arriba</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>1.</b>Muy leve  <input type="checkbox"/> <b>2.</b>Leve</p>

[encima] del ombligo?	<input type="checkbox"/> <b>3.</b> Moderado <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Intenso <input type="checkbox"/> <b>5.</b> Muy intenso
21. ¿Este dolor o ardor se modificaba al comer?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Aumentaba <input type="checkbox"/> <b>2.</b> Disminuía
22. ¿Este dolor o ardor se aliviaba al tomar antiácidos? (Dolor o ardor en el medio del abdomen por arriba [encima] del ombligo).	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
23. ¿Este dolor o ardor mejoraba o desaparecía después de la evacuación o de eliminar gases?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
24. ¿Cuando este dolor o ardor aparecía, tenía Ud. un cambio en el número de sus evacuaciones (ya sea que aumentara o disminuyera)?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
25. ¿Cuando este dolor o ardor aparecía, tenía Ud. un cambio en la consistencia de sus evacuaciones (ya sea más flojas [blandas] o más duras)?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
26. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia tuvo náuseas?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca → Saltar a la pregunta 28 <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Menos de un día al mes <input type="checkbox"/> <b>2.</b> Un día al mes <input type="checkbox"/> <b>3.</b> Dos o tres días al mes <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>5.</b> Más de un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>6.</b> Todos los días
27. ¿Estas náuseas comenzaron hace más de 6 meses?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí
28. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha vomitado?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca → Saltar a la pregunta 33 <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Menos de un día al mes <input type="checkbox"/> <b>2.</b> Un día al mes <input type="checkbox"/> <b>3.</b> Dos o tres días al mes <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>5.</b> Más de un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>6.</b> Todos los días
29. ¿Ha tenido estos vómitos durante 6 meses o más?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí
30. ¿Se provocaba los vómitos usted mismo?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
31. En el último año, ¿tuvo vómitos que se presentaran en distintos episodios de algunos días	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca → Saltar a la pregunta 33 <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces

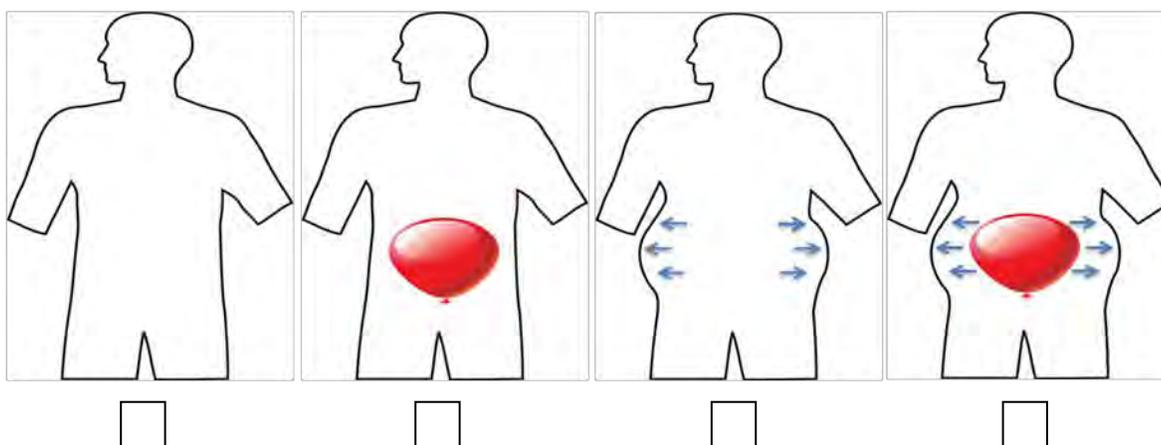
de duración y que después desaparecieran?	<input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
32. ¿Tuvo al menos 3 episodios en el último año?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí
33. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia se le regresaba [volvía] la comida a la boca?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca → Saltar a la pregunta 39 <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Menos de un día al mes <input type="checkbox"/> <b>2.</b> Un día al mes <input type="checkbox"/> <b>3.</b> Dos o tres días al mes <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>5.</b> Más de un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>6.</b> Todos los días
34. ¿Ha tenido este problema (que se le regrese [devuelva] la comida a la boca) durante 6 meses o más?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí
35. Cuando se le regresaba [volvía] la comida a la boca, ¿permanecía en su boca por un rato antes de que usted la tragara o la escupiera?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
36. ¿Tenía arcadas antes de que se le regresaba [devolviera] la comida a la boca?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
37. Cuando la comida se le regresaba [volvía] a la boca, ¿con qué frecuencia vomitaba o se sentía con náuseas?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
38. ¿Cuándo la comida se regresaba [volvía] agria o acida, dejaba de regresarse [devolverse]?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
39. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia tuvo eructos molestos?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca → Saltar a la pregunta 41 <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Menos de un día al mes <input type="checkbox"/> <b>2.</b> Un día al mes <input type="checkbox"/> <b>3.</b> Dos o tres días al mes <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>5.</b> Más de un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>6.</b> Todos los días
40. ¿Estos eructos molestos comenzaron hace más de 6 meses?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí
41. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia tuvo molestias o dolor en alguna parte de su abdomen?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca → Saltar a la pregunta 52 <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Menos de un día al mes <input type="checkbox"/> <b>2.</b> Un día al mes <input type="checkbox"/> <b>3.</b> Dos o tres días al mes <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>5.</b> Más de un día a la semana

	<input type="checkbox"/> <b>6.</b> Todos los días
42. ¿Sintió solamente dolor (sin molestia) o una mezcla de molestia y dolor?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
43. Para mujeres: ¿Esta molestia o dolor ocurría solamente durante la menstruación y no en otras ocasiones?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí <input type="checkbox"/> <b>2.</b> No se aplica porque ya no tengo la menstruación (menopausia), o soy varón
44. Cuando sentía este dolor, ¿con qué frecuencia limitaba o restringía sus actividades diarias (por ejemplo: trabajo, actividades en el hogar y eventos sociales)?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
45. ¿Ha tenido esta molestia o dolor (en alguna parte de su abdomen) durante 6 meses o más?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí
46. ¿Con qué frecuencia mejoraba o desaparecía esta molestia o dolor después de evacuar?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
47. Cuando aparecía esta molestia o dolor, ¿evacuaba más frecuentemente?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
48. Cuando aparecía esta molestia o dolor, ¿evacuaba menos frecuentemente?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
49. Cuando aparecía esta molestia o dolor, ¿sus evacuaciones eran más blandas o flojas [sueltas]?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
50. Cuando aparecía esta molestia o dolor, ¿con qué frecuencia sus heces eran más duras?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
51. ¿Con qué frecuencia se aliviaba la molestia o el dolor al moverse o cambiar de posición?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
52. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia tuvo menos de 3 evacuaciones (0-2) a la semana?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre

* 53. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia sus heces fueron duras o en bolitas?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
* Quienes deseen utilizar los nuevos criterios para sub-clasificar pacientes con SII en subtipos basados en la consistencia de las heces, pueden sustituir la siguiente escala de respuestas en las preguntas 53 y 61. ¿CUÁL VAMOS A USAR?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Un 25% del tiempo <input type="checkbox"/> <b>2.</b> Un 50% del tiempo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> Un 75% del tiempo <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre, 100% del tiempo
54. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia tuvo que hacer mucho esfuerzo durante la evacuación?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
55. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia tuvo la sensación que no había evacuado completamente?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
56. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia tuvo la sensación de que no podía expulsar las heces?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
57. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia se ha tenido que ayudar presionando sobre o alrededor de sus nalgas o ha tenido que sacar las heces para completar la evacuación?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
58. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia tuvo dificultad para relajar el ano y expulsar las heces durante la evacuación?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
59. ¿Alguno de los síntomas de estreñimiento que se enumeran en las preguntas 52 a 58 comenzaron hace más de 6 meses?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí
60. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia tuvo más de 4 evacuaciones al día?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
* 61. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia sus heces fueron flojas [blandas], pastosas o líquidas?*	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca --> Saltar a la pregunta 64 <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
62. En los últimos 3 meses, ¿al menos tres cuartas	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No

partes (3/4) de sus heces fueron flojas [blandas], pastosas, o líquidas?	<input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí
63. ¿Comenzó a tener heces flojas [blandas], pastosas o líquidas en forma frecuente hace más de 6 meses?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí
64. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia tuvo que correr al baño para evacuar?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
* Quienes deseen utilizar los nuevos criterios para sub-clasificar pacientes con SII en subtipos basados en la consistencia de las heces, pueden sustituir la siguiente escala de respuestas en las preguntas 53 y 61.	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Un 25% del tiempo <input type="checkbox"/> <b>2.</b> Un 50% del tiempo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> Un 75% del tiempo <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre, 100% del tiempo
65. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia hubo moco en su evacuación?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
66. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia estuvo hinchado o distendido?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca → Saltar a la pregunta 68 <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Menos de un día al mes <input type="checkbox"/> <b>2.</b> Un día al mes <input type="checkbox"/> <b>3.</b> Dos o tres días al mes <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>5.</b> Más de un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>6.</b> Todos los días
67. ¿Los síntomas de hinchazón o distensión comenzaron hace más de 6 meses?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí

67A. Por favor marque con una X en el cuadro que corresponde si usted presenta alguna de las siguientes manifestaciones:



### Síntomas de la Vesícula Biliar y al Páncreas

68. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia tuvo dolor constante en el medio de su abdomen (por arriba [encima] del ombligo) o en el lado	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca → Saltar a la pregunta 75 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Menos de un día al mes
---	--

derecho del mismo?	<input type="checkbox"/> <b>2.</b> Un día al mes <input type="checkbox"/> <b>3.</b> Dos o tres días al mes <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>5.</b> Más de un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>6.</b> Todos los días
69. ¿Este dolor duró 30 minutos o más?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
70. ¿Este dolor iba aumentando hasta mantenerse constante e intenso?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
71. ¿Este dolor desaparecía por completo entre episodios?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
72. ¿Este dolor le impidió llevar a cabo sus actividades habituales, o hizo que tuviera que ir al médico de urgencia?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
73. ¿Le han quitado (operado de) la vesícula biliar?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No → Saltar a la pregunta 75 <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí
74. ¿Con qué frecuencia ha tenido este dolor desde que le quitaron (operaron de) la vesícula biliar?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre

### Síntomas en el Recto o en Canal Anal

75. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia se le salían o escapaban las heces líquidas o sólidas?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca → Saltar a la pregunta 78 <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Menos de un día al mes <input type="checkbox"/> <b>2.</b> Un día al mes <input type="checkbox"/> <b>3.</b> Dos o tres días al mes <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>5.</b> Más de un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>6.</b> Todos los días
76. En los últimos 3 meses, ¿en que cantidad ocurría?	<input type="checkbox"/> <b>1.</b> Cantidad pequeña (solo manchas) <input type="checkbox"/> <b>2.</b> Cantidad moderada (más que manchas pero menos que una evacuacion completa) <input type="checkbox"/> <b>3.</b> Gran cantidad (una evacuacion defecación completa)
77. En el último año, cuando se le escapaban las heces, ¿cuál era su composición?	<input type="checkbox"/> <b>1.</b> Líquido o moco <input type="checkbox"/> <b>2.</b> Heces solamente <input type="checkbox"/> <b>3.</b> Ambos, líquido / moco y heces
78. En los últimos 3 meses, ¿con que frecuencia sintió molestias, punzadas, dolor o presión en el ano o el recto cuando no estaba evacuando?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca → Saltar a la pregunta 82 <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Menos de un día al mes <input type="checkbox"/> <b>2.</b> Un día al mes <input type="checkbox"/> <b>3.</b> Dos o tres días al mes

	<input type="checkbox"/> <b>4.</b> Un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>5.</b> Más de un día a la semana <input type="checkbox"/> <b>6.</b> Todos los días
79. ¿Cuánto duraban esas molestias, punzadas, dolor o presión?	<input type="checkbox"/> <b>1.</b> De algunos segundos hasta 20 minutos, y luego desaparecían por completo <input type="checkbox"/> <b>2.</b> Más de 20 minutos hasta varios días
80. El dolor en el ano y el recto ¿comenzaba y luego desaparecía por completo en el mismo día?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí
81. Las molestias, punzadas, dolor o presión en el ano o el recto ¿comenzaron hace más de 6 meses?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí



### Otras Preguntas (Adultos)

82. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia observó sangre en las heces?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
83. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia observó heces negras?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre

84. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia vomitó sangre?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
85. ¿Su médico le dijo que tiene anemia (recuento de sangre bajo o hierro bajo)? (De ser mujer, que no esté relacionada con su período menstrual)	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí
86. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia al tomarse la temperatura en días diferentes resultó ser de más de 38 grados Centígrados?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
87. En los últimos 3 meses, ¿bajó más de 4,5 kilogramos (10 libras) en [de] forma no intencional?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí
88. Si tiene más de 50 años, ¿ha tenido recientemente un cambio importante en sus evacuaciones (cambio en la frecuencia o la consistencia de las mismas)?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí <input type="checkbox"/> <b>2.</b> No se aplica
89. ¿Alguno de sus padres o hermanos tiene (o tuvo) una o más de las siguientes enfermedades?	
89.1 ¿Cáncer del esófago, estómago, o colon?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí
89.2 ¿Colitis ulcerativa [ulcerosa] o enfermedad de Crohn?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí
89.3 ¿Enfermedad celiaca?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> No <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Sí
90. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia tuvo ronquera persistente o que haya empeorado?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces

	<input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
91. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia tuvo dolor de cuello o garganta en forma persistente o que haya empeorado?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
92. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia tuvo dolor en el pecho al hacer esfuerzo, o dolor en el pecho relacionado con problemas del corazón?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre
93. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia tuvo dificultad para tragar?	<input type="checkbox"/> <b>0.</b> Nunca <input type="checkbox"/> <b>1.</b> Algunas veces <input type="checkbox"/> <b>2.</b> A menudo <input type="checkbox"/> <b>3.</b> La mayoría de las veces <input type="checkbox"/> <b>4.</b> Siempre

## **Anexo 2.**

Diagnóstico por el Médico entrevistador:

De acuerdo con su interrogatorio, el paciente tiene:

- Solo distensión subjetiva
- Solo distensión objetiva o visible
- Combinación de distensión subjetiva y objetiva o visible
- Ninguna de las manifestaciones anteriores

Diagnóstico Definitivo del Paciente: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Registrar la  
Impresión Diagnóstica Específica)

- SII

### **Anexo 3.**

S1. Presenta usted distensión abdominal?

- Si
- No
- No entiendo que es distensión abdominal

S2. Presenta usted inflamación abdominal o se le infla el abdomen?

- Si
- No
- No entiendo que es inflamación o que se infla el abdomen

S3. Si contestó Si a las preguntas 31 o 32, por favor marque la que aplique:

- Yo solo tengo la sensación de distensión, inflamación o como que se me inflara el abdomen
- A mi solo se me aumenta el volumen, es decir un aumento del diámetro abdominal y me tengo que abrir el cinturón
- Yo tengo ambos, tanto la sensación de distensión/inflamación/o como que se me inflara el abdomen y un aumento del volumen o diámetro del abdomen y tengo que abrirme el cinturón
- Yo no tengo ninguna de las anteriores
- Yo no entiendo lo que me están preguntando

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO  
DE INVESTIGACIÓN MÉDICA**

**Título del protocolo:**

Evaluación de pictogramas para valoración de la distensión subjetiva y objetiva en pacientes que consultan a un Servicio de Gastroenterología.

Investigador Principal de la UNAM: Dr. MAX JULIO SCHMULSON  
WASSERMAN  
Teléfono: 56-23-26-73

Investigador Principal del Hospital General de México: Dr. MAX JULIO  
SCHMULSON WASSERMAN Teléfono: 56-23-26-73

Sede donde se realizará el estudio: Consulta Externa de Gastroenterología del  
Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_

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

**1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.**

La inflamación abdominal es uno de los síntomas más difíciles de evaluar en la clínica y en español. Corresponde a síntomas de difícil tratamiento con pocas opciones que hayan demostrado su efectividad, por lo anterior se requiere de un método alternativo al simple interrogatorio de los mismos. Una forma para facilitar que los pacientes comprendan los síntomas o los expresen en su consulta al médico, es la incorporación de gráficos para transmitir información de una manera clara, rápida y sencilla. El estudio se realizará para determinar si la “inflamación abdominal” es valorable a través del uso del interrogatorio, cuestionarios ó gráficos.

**2. OBJETIVO DEL ESTUDIO**

A usted se le está invitando a participar en un estudio de investigación que tiene como objetivo validar en población de pacientes que consultan al Servicio de Gastroenterología del Hospital General de México, la utilización de unos gráficos ya diseñados y propuestos a nivel internacional para la evaluación de síntomas de inflamación abdominal.

**3. BENEFICIOS DEL ESTUDIO**

El estudio no proveerá ningún beneficio inmediato para usted, pero nos permitirá conocer si la evaluación de la inflamación abdominal se puede mejorar con el uso de gráficos.

#### **4. PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO**

En caso de aceptar participar en el estudio se le realizarán cuestionarios acerca síntomas digestivos y unas preguntas por su médico. No habrá ningún otro procedimiento.

#### **5. RIESGOS ASOCIADOS CON EL ESTUDIO**

No existe ningún tipo de riesgo que pueda dañar su salud al formar parte de éste estudio, debido a que solo debe de responder el cuestionario que se solicita. Solo se requerirá unos 20 minutos de su tiempo adicionales a su consulta.

#### **6. ACLARACIONES**

Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación.

Si decide participar en el estudio puede retirarse en el momento que lo desee, pudiendo informar ó no, las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad.

No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

No recibirá pago alguno y su participación será completamente voluntaria.

En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información, al investigador responsable.

La información obtenida en este estudio, utilizada para la identificación de cada paciente, será mantenida con estricta confidencialidad por el grupo de investigadores.

- Usted también tiene acceso a las Comisiones de Investigación y Ética del Hospital General de México en caso de que tenga dudas sobre sus derechos como participante del estudio a través de:

Dr. Sergio Agustín Islas Andrade.

Director de Investigación, Hospital General de México.

Teléfono: 27892000, Extensión 1164

Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado que forma parte de este documento.

#### **7. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, \_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados ó difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este

estudio de investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

\_\_\_\_\_  
**Firma del participante**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

\_\_\_\_\_  
**Testigo 1**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

\_\_\_\_\_  
**Testigo 2**

**Fecha**

**Título del protocolo:**

Evaluación de pictogramas para valoración de la distensión subjetiva y objetiva en pacientes que consultan a un Servicio de Gastroenterología.

**Esta parte debe ser completada por el Investigador (o su representante):**

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

\_\_\_\_\_

**Firma del investigador**

**Fecha**



## 11. Referencias

1. Schmulson-Wasserman MJ. Distensión Abdominal. En, Schmulson M, Ed. 100 Preguntas clave en Trastornos Funcionales Gastrointestinales. Permanyer México. 2014. Capítulo 8:63-70. ISBN: 978-84-9926-680-0.
2. Rábago-Escoto R, et al. Pictograms are more Effective than Verbal Descriptor to Assess the Presence of Bloating and Distension. *Gastroenterology*, Vol. 154, Issue 6, S-974.
3. Mansoor LE, Dowse R. Effect of pictograms on readability of patient Information materials. *Ann Pharmacother* 2003; 37: 1003–9.
4. Drossman DA, Hasler WL. Rome IV-Functional GI Disorders: Disorders of Gut-Brain Interaction. *Gastroenterology*. 2016 May;150(6):1257-61.
5. Sperber AD, et al. The global prevalence of IBS in adults remains elusive due to the heterogeneity of studies: a Rome Foundation working team literature review. *Gut* 2017;66(6):1075-1082.
6. Schmulson M, et al. Prevalence and clinical characteristics of the IBS subtypes according to the Rome III criteria in patients from a clinical, multicentric trial. A report from the Mexican IBS Working Group. *Rev Gastroenterol Mex*. 2010 ;75(4):427-38.
7. Sandler RS, et al. Abdominal pain, bloating, and diarrhea in the United States: prevalence and impact. *Dig Dis Sci*. 2000;45(6):1166-1171.

8. Michielutte R, et al. The use of illustrations and narrative text style to improve readability of a health education brochure. *J Cancer Educ* 1992; 7: 251–60.
  
9. Remes-Troche JM, et al. Consenso mexicano sobre estreñimiento crónico. *Revista de Gastroenterología de México*. 2018;83(2):168-189.
  
10. Tack J, et al. The use of pictograms improves symptom evaluation by patients with functional dyspepsia. *Aliment Pharmacol Ther*. 2014 Sep;40(5):523-30.
  
11. Lembo T , et al. Symptoms and visceral perception in patients with pain-predominant irritable bowel syndrome . *Am J Gastroenterol*. 1999 ; 94 : 1320 – 6.