



:

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA

..

**“TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL Y VALIDACIÓN MEXICANA
DEL CUESTIONARIO PISQ-IR (PELVIC ORGAN PROLAPSE /
INCONTINENCE SEXUAL QUESTIONNAIRE IUGA-
REVISED)”**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA
EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

PRESENTA

MELISSA CAMPOS ZAMORA

DR. RODRIGO ZAMORA ESCUDERO
PROFESOR TITULAR CURSO DE ESPECIALIZACIÓN
EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

DRA. E. SILVIA RODRÍGUEZ COLORADO
DIRECTORA DE TESIS Y COORDINADORA DE CLÍNICA DE
UROLOGÍA GINECOLÓGICA

CIUDAD DE MÉXICO , 2016



INPer



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

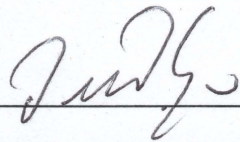
DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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.

AUTORIZACIÓN DE TESIS

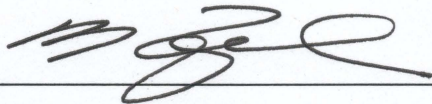
**“TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL Y VALIDACIÓN MEXICANA DEL CUESTIONARIO
PISQ-IR (PELVIC ORGAN PROLAPSE / INCONTINENCE SEXUAL QUESTIONNAIRE
IUGA-REVISED)”**



Dra. Viridiana Gorbea Chávez

Directora de Educación en Ciencias de la Salud

Instituto Nacional de Perinatología “Isidro Espinosa de los Reyes”



Dr. Rodrigo Zamora Escudero

Profesor titular del curso de especialización en Ginecología y Obstetricia

Instituto Nacional de Perinatología “Isidro Espinosa de los Reyes”



Dra. E. Silvia Rodríguez Colorado

Directora de tesis y Coordinadora de Clínica de Urología Ginecológica

Instituto Nacional de Perinatología “Isidro Espinosa de los Reyes”

ÍNDICE

	Página
1. Resumen.....	4
2. Introducción.....	6
3. Material y métodos.....	10
4. Resultados	14
5. Discusión.....	16
6. Conclusiones.....	19
7. Agradecimientos	20
8. Referencias Bibliográficas.....	21
9. Anexo 1. Consentimiento Informado	24
10. Anexo 2. PISQ-IR español	26

RESUMEN

Introducción. La disfunción sexual femenina es un padecimiento con un impacto significativo en la calidad de vida. El PISQ-IR es un cuestionario para evaluar la función sexual de mujeres con prolapso de órganos pélvicos e incontinencia urinaria y anal. Nuestro objetivo fue traducir el PISQ-IR al español y realizar la validación lingüística para poder utilizarlo eficientemente en México.

Material y métodos. Se tradujo el cuestionario al español y se sometió a un proceso de evaluación por medio de entrevistas cognitivas aplicadas a mujeres con prolapso de órganos pélvicos y/o incontinencia urinaria y anal. Se identificaron aquellos incisos que generaron conflicto en las pacientes (dificultad para entender la pregunta o respuestas) y se realizaron 5 versiones previas del cuestionario que fueron corregidas y revisadas por un grupo de especialistas hasta conseguir la versión en español minimizando los errores de adaptación cultural.

Resultados. Después de realizar la traducción al español del PISQ-IR, se aplicaron entrevistas cognitivas a 32 mujeres y se hicieron las correcciones pertinentes a los incisos conflictivos generando 5 versiones previas del cuestionario. Se obtuvo la versión final del PISQ-IR-español y se realizó la contra traducción al inglés.

Conclusiones. La versión en español del PISQ-IR que se obtuvo en este estudio por el método traducción - revisión - contratraducción es equivalente a su versión en inglés y eliminó errores culturales.

Palabras Clave: PISQ-IR, función sexual, incontinencia urinaria, incontinencia anal, cuestionarios.

ABSTRACT

Introduction. Female sexual dysfunction is a condition with a significant impact on quality of life. PISQ-IR is a specific questionnaire to assess sexual function of women with pelvic organ prolapse and urinary or anal incontinence. Our main goal was to translate PISQ-IR and obtain its Spanish version performing a linguistic validation to allow us using it efficiently in Mexico.

Material and methods. The original questionnaire was translated into Spanish and underwent an evaluation process through cognitive interviews applied to women with pelvic organ prolapse and/or urinary or anal incontinence. Those items that generated conflict in the patients (difficulty to understand items or answers) were identified, revisited and corrected by a group of specialists to get the spanish version minimizing errors of cultural adaptation.

Results. After translation, we applied cognitive interviews to 32 women and developed 5 previous versions of the questionnaire improving each time the conflicting items. We obtained final Spanish PISQ-IR-version and we did translation back to English.

Conclusions. Spanish version of PISQ-IR obtained in this study by the translation-revision-translation back method is equivalent to english version and is free of cultural errors.

Keywords: PISQ-IR, sexual function, urinary incontinence, anal incontinence, Questionnaires.

INTRODUCCIÓN

La salud sexual esta definida por la Organización Mundial de la Salud como un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación a la sexualidad. (1) La función sexual femenina se encuentra influenciada por la interacción de diversos factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales y fue descrita inicialmente por *Masters & Johnson* con un modelo que consideraba al orgasmo como la parte fundamental, restando relevancia a otros aspectos. (2,3) En el siglo XXI, *Basson* describió el ciclo sexual como un proceso cíclico y dinámico, integrando la intimidad emocional, los estímulos sexuales y la relación de pareja; reconociendo que el funcionamiento sexual femenino es extremadamente complejo y dinámico. (4)

La disfunción sexual femenina incluye una amplia gama de trastornos que pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida de las mujeres, así como en sus relaciones interpersonales. Se ha estimado que su prevalencia llega a ser hasta 43% en la población general y 60% en caso de presentar patología del piso pélvico. (5,6) Las causas más comunes incluyen los desordenes psicológicos y psiquiátricos, alteraciones neurológicas o neuromusculares, desórdenes endocrinológicos, infecciosos, trastornos del piso pélvico y antecedentes quirúrgicos o traumáticos. De acuerdo al DSM-V se dividen en: trastorno sexual hipoactivo o trastorno de deseo sexual, trastorno de la excitación sexual, trastorno del orgasmo y trastorno doloroso sexual y el tratamiento de la mayoría de ellos se centra en identificar la causa subyacente y de ser posible eliminarla, además de complementarse con psicoterapia de acuerdo a las necesidades de la paciente. (7,8)

El piso pélvico da soporte a los órganos pélvicos y abdominales, mantiene la continencia de orina y heces y permite las relaciones sexuales teniendo un rol crucial en la respuesta sexual. En 2007 un estudio con 800 pacientes estimó una prevalencia de incontinencia urinaria en la capital de nuestro país del 46.5%. (9) Las alteraciones del piso pélvico representan una causa importante de trastornos de la función sexual; particularmente, la incontinencia urinaria (IU), incontinencia anal (IA) y prolapso de órganos pélvicos (POP) generan incomodidad, baja autoestima e incluso dolor haciendo que la paciente evite la actividad sexual y si se presenta mas de una de estas patologías la sintomatología se incrementa exponencialmente. La afección de la función sexual se da en igual proporción si la paciente padece IU y/o POP, sin embargo las mujeres con POP tienden a evitar en mayor proporción todo tipo de actividad sexual en mayor proporción que aquellas con IU únicamente, generando un impacto en la calidad de vida de igual magnitud que puede no ser detectado por considerarse una paciente no activa sexualmente. (5,10–14)

La evaluación objetiva de este grupo de patologías es necesaria en una consulta ginecológica para intentar medir el impacto específico que tienen sobre la calidad de vida de la paciente y específicamente en la sexualidad. Es responsabilidad del especialista realizar una adecuada evaluación de la función sexual ya que del total de mujeres que sufren algún grado de disfunción sexual únicamente el 18% hablará de ello espontáneamente con su médico y esta evaluación a menudo se ve limitada por incomodidad de la paciente y/o del médico. Los cuestionarios auto-administrados son un método discreto y reproducible para evaluar información “subjetiva” de una forma “objetiva”. (3,15,16)

El PISQ es un cuestionario creado para valorar la función sexual en mujeres con disfunción del piso pélvico, la versión original resultaba de difícil aplicación por lo que se desarrolló la forma corta (PISQ-12) que presentó déficit en la evaluación integral de la paciente, además de que excluía pacientes con incontinencia anal o sexualmente inactivas.(17) En el 2013, por medio de un estudio multicéntrico internacional, la Asociación Internacional de Uroginecología (IUGA) diseñó y validó una nueva versión llamada PISQ-IR incluyendo una amplia diversidad de aspectos inherentes a la función sexual femenina y a los desórdenes del piso pélvico. (5,10,15,18,19)

PISQ-IR se desarrolló en inglés y aún no se encuentra disponible en español por lo que no es posible su aplicación en México. Su antecesor, el PISQ, si fue validado en español, sin embargo fue en una población hispanohablante de California, dicha traducción no es equiparable a la del PISQ-IR debido a que entre ambos cuestionarios existen diferencias profundas en estructura y contenido, además de la posible variación por diferencias culturales y geográficas. Existen otros cuestionarios para evaluar la función sexual en pacientes con patología del piso pélvico: el FSFI (Female Sexual Function Index) que se encuentra disponible en español y el MFSQ (McCoy Female Sexuality Questionnaire), sin embargo ambos están diseñados para población general no específicos para la población que a este estudio concierne. (16,20)

En México no se conoce la incidencia exacta de la incontinencia urinaria ni de las alteraciones generadas en la función sexual por este grupo de patologías. Por consecuencia, la cantidad de estudios realizados en materia de salud sexual femenina en pacientes con patología del piso pélvico en mujeres mexicanas es mínima.

El objetivo de esta investigación fue realizar la traducción y obtener la versión en español del PISQ-IR en población de la Clínica de Urología Ginecología del Instituto Nacional de Perinatología, con la finalidad de que se encuentre disponible para ser utilizado eficientemente en el seguimiento de mujeres mexicanas.

MATERIAL Y MÉTODOS

Este estudio fue un estudio observacional, descriptivo, transversal y prolectivo. Se realizó en pacientes mexicanas con disfunción de piso pélvico atendidas en la clínica de urología ginecológica del Instituto Nacional de Perinatología en la Ciudad de México.

Tamaño de la muestra: No fue necesario calcular muestra de pacientes para la etapa inicial debido a que se realizaron tantas rondas de entrevistas cognitivas como fue necesario hasta que la dificultad para comprender el cuestionario fue mínima o nula.

Todas las mujeres que participaron en este estudio debían tener prolapso de órganos pélvicos y/o incontinencia urinaria o fecal; los criterios de selección utilizados se enlistan en la Tabla 1.

Tabla 1: Criterios de Selección
Criterios de Inclusión
Prolapso de órganos pélvicos y/o incontinencia urinaria / anal
Paciente mayor de 18 años
De nacionalidad mexicana
Sin alteraciones en función mental
Pacientes del INPer
Firma en consentimiento Informado de participación
Criterios de Exclusión:
Pacientes que no acepten participar
Pacientes con alteración en funciones mentales
Pacientes con vulvodinia y/o dolor pélvico crónico.
Criterios de Eliminación:
Cuestionario incompleto (< 50% por sub-escala)
Preguntas con doble respuesta

Aspectos Éticos

Se trata de una investigación con riesgo mínimo, fue aprobada por los comités de investigación, ética y bioseguridad del Instituto Nacional de Perinatología con número de registro **2222-20-111-01-16**. Todas firmaron el consentimiento informado de esta investigación (Anexo 1).

Instrumento utilizado (PISQ-IR)

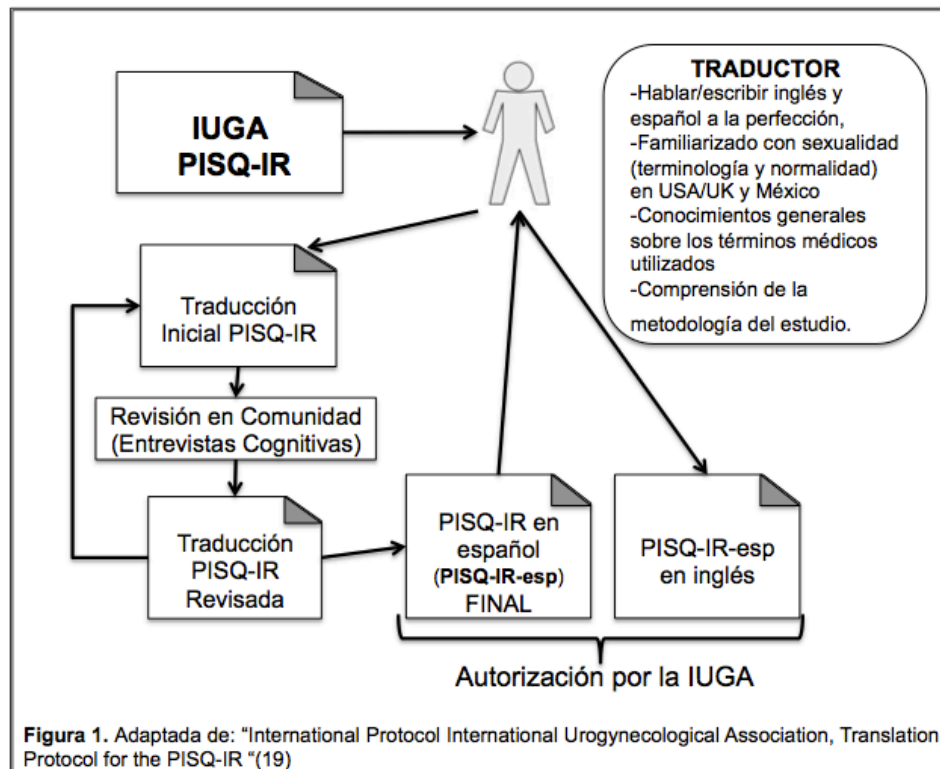
Es un cuestionario que contiene en total 20 incisos y fue diseñado para ser auto aplicado (en caso de que la mujer no supiera leer una persona del equipo de investigación asistió a la paciente). Se divide en dos grandes partes: la primera parte dirigida a mujeres que no son sexualmente activas (NSA) y la segunda para mujeres sexualmente activas (SA). En la sección SA se evalúan 6 áreas y en la sección NSA únicamente 4 consideradas como sub-escalas que para su interpretación deben evaluarse por separado y se enumeran en la Tabla 1. La evaluación del cuestionario puede realizarse por medio de tres métodos: sumatoria simple, sumatoria transformada y cálculo del promedio, en este estudio preferimos utilizar el método de sumatoria transformada. (21)

Tabla 1: Sub-escalas consideradas en el PISQ-IR
Pacientes no sexualmente activas (NSA):
Aspectos relacionados con la pareja
Factores específicos de enfermedad o condición
Calidad global de la función sexual
Impacto de la patología
Pacientes sexualmente activas (SA):
Deseo/orgasmo: 4 incisos (7, 8, 10, 11)
Aspectos relacionados con la pareja: 3 incisos (13, 14a, 14b)
Factores específicos de enfermedad o condición: 3 incisos (8a,8b,9)
Calidad global de la función sexual: 4 incisos (19a, 19b, 19c, 20a)
Impacto de la patología: 4 incisos (18, 20b, 20c, 20d)
Deseo: 3 incisos (15, 16, 17)

Traducción del PISQ-IR y adaptación cultural

De acuerdo a las sugerencias de la IUGA (Ver Figura 1) un traductor certificado realizó la traducción inicial al español del PISQ-IR. Dicho traductor debía cumplir con las siguientes características: hablar/escribir inglés y español a la perfección, estar

familiarizado con sexualidad (terminología y parámetros de normalidad) en Estados Unidos, Reino Unido y México, tener conocimientos generales sobre los términos médicos utilizados en el cuestionario así como una adecuada comprensión general de la metodología utilizada en este estudio. (22)



Evaluación cognitiva / revisión en la comunidad

Esta etapa consistió en aplicar entrevistas cognitivas a un grupo de mujeres con la finalidad de identificar la terminología que da la intención y el significado a cada pregunta.

En cada entrevista cognitiva inicialmente se explicó a la paciente la intención y el tema del estudio y se le proporcionó el consentimiento informado (ver anexo 1), posteriormente se permitió a la paciente leer cada pregunta a evaluar y se le pidió que

relatara en voz alta que significado dio al texto leído, el investigador hizo las preguntas necesarias para aclarar los pensamientos que surgieron acerca de la cuestión a evaluar y se verifica su adecuado entendimiento; las entrevistas cognitivas se hicieron en sesiones uno a uno.

Inicialmente se seleccionaron 10 mujeres para la primera ronda de entrevistas cognitivas. Los resultados serían evaluados de forma conjunta por los investigadores y un grupo de expertos analizando cada pregunta y desarrollando una traducción revisada del cuestionario, dicha versión revisada requiere una nueva ronda de 10 entrevistas cognitivas y otro proceso de revisión. Posteriormente las preguntas o incisos que generen conflicto para su lectura o entendimiento deberían ser sometidas al menos a 2 entrevistas cognitivas adicionales.

Traducción al idioma original

La versión final de la traducción obtenida de la etapa de las entrevistas cognitivas se tradujo nuevamente al inglés por un traductor certificado (diferente del inicial) que cumpliera los mismos requisitos. Ambos cuestionarios fueron enviados al comité designado por la IUGA para revisar las traducciones del PISQ-IR y fueron autorizadas para su aplicación y validación estadística en México.

RESULTADOS

Se realizó la traducción al español del cuestionario original PISQ-IR por un traductor certificado. Se buscó conseguir una traducción clara y sencilla de entender para cualquier persona, y al mismo tiempo conceptualmente equivalente a la versión original. Como especificación al traductor se solicitó no cambiar el tema fundamental de ningún inciso manteniendo el contexto particular del mismo además de mantener el mismo número y tipo de respuestas.

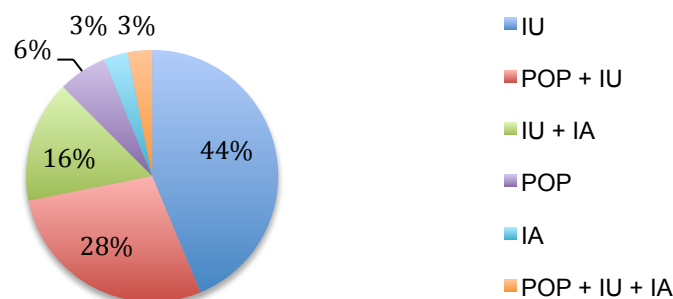
Se realizó una evaluación del cuestionario por medio de entrevistas cognitivas aplicadas a una muestra total de 32 mujeres y se realizaron 5 versiones previas a la final del PISQ-IR en español. Todas las mujeres concluyeron en general que el cuestionario era sencillo de entender e hicieron las correcciones pertinentes a las preguntas que así lo ameritaban. Se evaluaron los problemas identificados en cada pregunta por un grupo de médicos especialistas y en cada ronda de entrevistas se hicieron las modificaciones adicionales necesarias para conseguir la versión final del PISQ-IR en español.

Se identificaron 3 incisos que generaron confusión y se describen a continuación. La primera fue la pregunta número 2 de la sección NSA, en ella se preguntan las razones por las que puede no tener actividad sexual y que tanto esta de acuerdo con cada una de las opciones; se planteó el inciso de una manera más corta y directa para facilitar el entendimiento de la misma debido a que en muchas ocasiones las mujeres no entendían el sentido de la pregunta y no la contestaban, lo anterior puede ser debido a factores socio culturales. La segunda pregunta que generó conflicto fue la número 14 de la sección SA; en ella se identificó notable dificultad para las pacientes para

entender y contestar cual es el efecto de la pareja sobre ella, el inciso fue simplificado hasta conseguir la versión final -¿Qué efecto tiene su pareja sobre usted en cada uno de los siguientes aspectos?- respetando la intención original de la pregunta. La tercer pregunta con problemática fue la número 8ª: en ella que el término “fulfilled” debiera traducirse literalmente como “cumplido”, sin embargo dentro de un contexto de sexualidad nuestras pacientes no entendieron el término “cumplido” y se cambió por “plenitud”, tomando en cuenta que en esta pregunta el foco se encuentra en evaluar si los deseos y necesidades del individuo están a la altura de las expectativas. La versión final del cuestionario en español se adjunta a este documento en el anexo 2.

La edad media de las mujeres que completaron las entrevistas cognitivas, la edad media fue de 45.6 años, el 59.4% (n=19) eran pacientes con vida sexual activa y el 40.6% (n=13) correspondió a pacientes sin vida sexual activa. El 43.75% (n=14) de las pacientes que realizaron entrevistas cognitivas tenían únicamente incontinencia urinaria, el 28.1% (n=9) incontinencia y prolapso, el 15.6% (n=5) incontinencia urinaria e incontinencia anal, el 6.25 (n=2) únicamente prolapso de órganos pélvicos y el 3.1% incontinencia anal al igual que 3.1% (n=1) con IU, IA y POP (Ver gráfico 1). Todas cumplieron satisfactoriamente los criterios de inclusión de este estudio.

Gráfico 1: Padecimientos en las mujeres que contestaron entrevistas cognitivas



DISCUSIÓN

México es un país con un gran rezago en materia de salud sexual; las prácticas sexuales y reproductivas de nuestra población están influenciadas por distintas condiciones de vida y niveles socioculturales y económicos. No conocemos la incidencia de trastornos de la función sexual femenina en nuestro país y no contamos con las herramientas necesarias para su evaluación adecuada. La cantidad y calidad de los estudios realizados en esta materia tiene un gran camino por recorrer. Es por ello que es de gran utilidad un instrumento de evaluación que sea eficaz y confiable para lograr valorar objetivamente el impacto de la patología del piso pélvico sobre la función sexual.

El cuestionario es un instrumento utilizado para recopilar información diseñado para cuantificar y estandarizar la información y la entrevista; representan la herramienta con mayor utilidad para superar las dificultades en la evaluación de los trastornos de la función sexual y diversos autores recomiendan su aplicación rutinaria en la consulta para incrementar la tasa de diagnóstico y tratamiento. (16) Además, el uso de cuestionarios estandarizados y multidimensionales se ha utilizado como un método para disminuir la posibilidad de sesgos en estudios para evaluar la calidad de vida. Un cuestionario debe poseer validez y confiabilidad para poder utilizarse de forma rutinaria. La validez en términos generales se refiere al grado en el que un instrumento mide la variable que realmente pretende medir. La confiabilidad de un instrumento se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto, producirá iguales resultados.

Debido a que cualquier investigación que se realiza en dos lugares geográficos o en distintos grupos culturales con cuestionarios presenta problemas metodológicos relacionados con la calidad de traducción, diferencias culturales y variación en los datos, pueden generarse una interpretación errónea de los hallazgos por lo que realizar una traducción adecuada es indispensable en cualquier instrumento de este tipo. Un cuestionario debe ser validado siempre después de su traducción otro idioma para verificar que se están evaluando las variables deseadas manteniendo la confiabilidad de la prueba. Paralelo a lo anterior, debe realizarse un proceso de adaptación cultural que es tomar en consideración el contexto, los giros idiomáticos y las diferencias en la percepción de la salud y la enfermedad de aquellas poblaciones en las cuales se desea aplicar el cuestionario..

El PISQ-IR representa una excelente herramienta para evaluación de la patología del piso pélvico, comparado con otros cuestionarios tiene la ventaja de incluir incontinencia anal y pacientes sin vida sexual activa (ambas excluidas previamente), permitiendo realizar una evaluación integral de las causas por las cuales las mujeres pueden no tener vida sexual y obtener un panorama certero acerca de que tanto esta patología afecta su calidad de vida y específicamente la función sexual. La traducción y validación de un cuestionario como este, que pueda ser utilizado eficazmente en población mexicana, cobra suma importancia para la futura evaluación y tratamiento de esta patología, implementando estrategias que mejoren la función sexual en las mujeres de nuestro país.

Se realizó la traducción utilizando el método traducción - revisión – contratraducción y se obtuvo la versión en español más cercana a la original del PISQ-IR.

Este estudio forma parte de un protocolo internacional que se realiza en conjunto con IUGA para determinar la validez del PISQ-IR en español. Nuestra limitación principal es que aún no se encuentra disponible la versión validada del cuestionario en español debido a que no se ha completado la segunda fase del protocolo, se planea realizar esta etapa del estudio en los meses julio a septiembre del 2016 y una vez concluida será posible aplicar este cuestionario a cualquier mujer mexicana.

CONCLUSIONES

La traducción y validación lingüística de un cuestionario para su aplicación en una nueva región geográfica es de suma importancia para minimizar errores de adaptación cultural. El PISQ-IR en español nos ayudará a mejorar la evaluación de las mujeres y mejorar la calidad de los estudios realizados en esta materia y su versión obtenida en este estudio por el método traducción-revisión-contratraducción es equivalente a su versión en inglés y se eliminaron en gran medida los problemas de traducción y adaptación cultural.

AGRADECIMIENTOS ESPECIALES

Agradecimiento la Clínica de Urología Ginecológica y al personal que ahí labora por el apoyo brindado.

Agradecimiento al comité de investigación y ética del Instituto Nacional de Perinatología.

Agradecimiento especial al comité de International Urogynecological Association (IUGA).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health. Geneva 2006;(January):28–31.
2. Wright JJ, O'Connor KM. Female Sexual Dysfunction. Med Clin North Am. Elsevier Inc; 2015;99(3):607–28.
3. Mestre M, Lleberia J, Pubill J, España-Pons M. Los cuestionarios en la evaluación de la actividad y función sexual en mujeres con incontinencia urinaria y prolapso de órganos pélvicos. Actas Urológicas Españolas. 2015;39(3):175–82.
4. Basson R. Human sex-response cycles. J Sex Marital Ther. 2011;27(1):33–43.
5. Rogers RG, España Pons ME. The Pelvic Organ Prolapse Incontinence Sexual Questionnaire, IUGA-revised (PISQ-IR). Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct. 2013;24(7):1063–4.
6. Latif EZ, Diamond MP. Arriving at the diagnosis of female sexual dysfunction. Fertil Steril. Elsevier Inc.; 2013;100(4):898–904.
7. Hiltz MJ. Physiology and Pathophysiology of Female Sexual Function. Third Edit. Primer on the Autonomic Nervous System. Elsevier Inc.; 2012. 235-238 p.
8. Buster JE. Managing female sexual dysfunction. Fertil Steril. Elsevier Inc.; 2013;100(4):905–15.
9. Velázquez M, Aguirre G, Álvarez R, Méndez- JA, González J. Incontinencia urinaria en mujeres del Distrito Federal. An Med. 2007;52(1):14–21.
10. Pauls RN, Rogers RG, Parekh M, Pitkin J, Kammerer-Doak D, Sand P. Sexual

- function in women with anal incontinence using a new instrument: the PISQ-IR. *Int Urogynecol J*. 2015;26(5):657–63.
11. Meyer I, Richter HE. Impact of fecal incontinence and its treatment on quality of life in women. *Women's Heal*. 2015;11(2):225–38.
 12. Ozel B, White T, Urwitz-Lane R, Minaglia S. The impact of pelvic organ prolapse on sexual function in women with urinary incontinence. *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct*. 2006;17(1):14–7.
 13. Jha S, Gopinath D. Prolapse or incontinence: what affects sexual function the most? *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct*. 2016;27(4):607–11.
 14. Tunuguntla HSGR, Gousse AE. Female sexual dysfunction following vaginal surgery: A review. *J Urol*. 2006;175(2):439–46.
 15. Guetti C, Skocylas L, Oliphant S, Nikolajski C, Lowder J. The Emotional Burden of Pelvic Organ Prolapse in Women Seeking Treatment: A Qualitative Study. *Female Pelvic Med Reconstr*. 2015;21(6):322–38.
 16. Clegg M, Towner A, Wylie K. Should questionnaires of female sexual dysfunction be used in routine clinical practice? *Maturitas*. Elsevier Ireland Ltd; 2012;72(2):160–4.
 17. Rogers RG, Coates KW, Kammerer-Doak D, Khalsa S, Qualls C. A short form of the Pelvic Organ Prolapse/Urinary Incontinence Sexual Questionnaire (PISQ-12). *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct*. 2003;(14):164–8.
 18. Rogers RG, Rockwood TH, Constantine ML, Thakar R, Kammerer-Doak DN,

Pauls RN, et al. A new measure of sexual function in women with pelvic floor disorders (PFD): The Pelvic Organ Prolapse/Incontinence Sexual Questionnaire, IUGA-Revised (PISQ-IR). *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct.* 2013;24(7):1091–103.

19. Romero AA, Hardart A, Kobak W, Qualls C, Rogers R. Validation of a Spanish version of the Pelvic Organ Prolapse Incontinence Sexual Questionnaire. *Obstet Gynecol.* 2003;102(5):1000–5.
20. Dargis L, Trudel G, Cadieux J, Villeneuve L, Prévaille M, Boyer R. Validation of the Female Sexual Function Index (FSFI) and presentation of norms in older women. *Sexologies. Elsevier Masson SAS;* 2012;21(3):126–31.
21. Rockwood TH, Constantine ML, Adegoke O, Rogers RG, McDermott E, Davila GW, et al. The PISQ-IR: Considerations in scale scoring and development. *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct.* 2013;24(7):1105–22.
22. Thakar R, Constantine M, Espuna M, Kammer-Doak D, Rockwood T, Rogers R. International Urogynecological Association Translation Protocol for the PISQ-IR. 2013; 1–44.

Anexo 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente escrito deseamos solicitar su participación en el estudio descrito a continuación.

Título del estudio: **Validación de la versión en español en población mexicana del cuestionario para valorar función sexual PISQ-IR en la Clínica de Urología Ginecología del Instituto Nacional de Perinatología.**

□ El cuestionario PISQ-IR es un instrumento diseñado para mejorar la evaluación de la función sexual en mujeres con enfermedad del piso pélvico (incluyendo incontinencia urinaria, fecal y prolapso de órganos pélvicos “vejiga o útero caídos”). Este proyecto es para validar la versión en español del PISQ-IR en población mexicana con la finalidad de que pueda ser utilizado en el seguimiento de pacientes con estas enfermedades en nuestro país.

- Investigadores: Dra. Silvia Rodríguez Colorado // Dra. Viridiana Gorbea C. // Dra. Melissa Campos Z.
- Contacto: Clínica de urología ginecológica, Instituto Nacional De Perinatología, 2º piso torre de hospitalización. Dirección: Montes Urales 800, Lomas Virreyes, CP 11000. Teléfono 55- 20-99-00 ext.516 7 - 15:00hrs.
- Instituciones participantes: Instituto Nacional de Perinatología y Asociación Internacional de Uro ginecología
- Presidente de comité de Ética en Investigación: Dr. Alejandro Martínez Juárez
- Presidente del comité de Investigación: Dra. Guadalupe Estrada Gutiérrez

Su participación en este estudio será: Contestar un cuestionario compuesto de **8 páginas** en total (4 cuestionario PISQ-IR y 4 de cuestionarios adicionales), todas las preguntas estarán relacionadas con sexualidad y la forma como se altera o no por el padecimiento de incontinencia y/o prolapso. En caso de duda o confusión, habrá un médico que proporcionará orientación sobre el llenado del cuestionario. Además de lo anterior, el médico realizará el llenado de una hoja de datos obtenidos del expediente. El tiempo aproximado para participar en el estudio es de 40 minutos en una sola ocasión.

- Riesgo: Esta investigación se considera con **riesgo mínimo** de acuerdo al reglamento de la Ley General de Salud.
- Beneficios de participar: Participar en este estudio le da la posibilidad de detectar alguna alteración en la función sexual y en dado caso recibir la orientación adecuada que ayude a entender y mejorar la misma, ofreciendo tratamientos de acuerdo a la alteración específica a través del envío al servicio de psicología. Esta atención será voluntaria.
- Gastos derivados de su participación en el estudio: Ninguno
- Confidencialidad: **Toda la información será confidencial** y los datos recabados serán utilizados solo para la investigación, serán manejados únicamente por el personal involucrado en el estudio y estarán protegidos de acuerdo a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y del Aviso de Privacidad Institucional mismo que usted leyó al ingresar a este instituto.
- Retiro de la investigación: Usted tiene la libertad de retirar su participación del estudio en cualquier momento (incluyendo durante la elaboración del cuestionario) sin que por ello se afecte el cuidado y tratamientos que habitualmente recibe.

Su participación en el estudio es voluntaria y puede elegir participar o no; esto no afectará la atención presente o futura que reciba en el Instituto Nacional de Perinatología. Asimismo, conservará el derecho a retirarse del estudio en el momento en que lo desee, aun firmando el consentimiento informado.

Yo _____ declaro libremente que he sido informada de manera verbal y por escrito de los aspectos que se mencionan a continuación de la investigación titulada: **Validación de la versión en español en población mexicana del cuestionario para valorar función sexual PISQ-IR en la Clínica de Urología Ginecología del Instituto Nacional de Perinatología.**

- La justificación y los objetivos de la investigación.
- Los procedimientos y las responsabilidades que adquiero al participar con un lenguaje entendible.
- Las posibles molestias y riesgos esperados.
- Los beneficios que pudieran obtenerse.
- Que si existieran gastos, estos serán cubiertos por la investigación.
- Que son preguntas relacionadas con mi sexualidad y que en caso de incomodidad derivada de las mismas, se ofrece orientación por un médico y/o referencia al servicio de psicología.
- La seguridad de que no se me identificará y se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con mi privacidad de acuerdo a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Capítulo I De los Principios de Protección de Datos Personales, Artículo 6, 7,8 y 9: y aviso de privacidad institucional.
- Que tengo la libertad de retirar participación en el estudio en cualquier momento sin que por ello se afecte mi cuidado y tratamientos.
- Que en caso de no aceptar participar en la investigación, no existirá ninguna penalidad, ni se verán afectados los derechos de atención médica presente o futura.
- La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta o duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados a la investigación.

Reconozco que entendí **SATISFACTORIAMENTE** los puntos anteriores y por lo anterior estoy de acuerdo en participar en la investigación arriba señalada firmando la declaración de Consentimiento Informado:

SI: _____

NO: _____

Nombre y firma del sujeto de investigación o su representante legal

Testigo 1

Nombre y firma

Parentesco

Testigo 2

Nombre y firma

Parentesco

Nombre y firma del Investigador

México D. F. A _____

Anexo 2: PISQ-IR en español

Cuestionario de función sexual en pacientes con prolapso de órganos pélvicos e incontinencia urinaria y/o fecal

A continuación se encuentra una lista de preguntas sobre su vida sexual, toda la información será confidencial y es recabada con el finalidad de conocer el impacto que su padecimiento tiene sobre la función sexual. Por favor marque la respuesta que más se acerque a la correcta teniendo en mente los últimos meses. Gracias.

P1 Marque cuál de las siguientes opciones la describe mejor:

- 1 No sexualmente activa  Ve a la pregunta 2 (P2)
- 2 Sexualmente activa con o sin una pareja  Pasa a la pregunta 7 (P7)

SECCIÓN 1

Para mujeres NO Activas Sexualmente



Si usted SI tiene actividad sexual, por favor marque este recuadro y pase a la pregunta 7.

P2 ¿Qué tanto está de acuerdo en las siguientes opciones como razón por la cual NO es sexualmente activa. Marque una opción para CADA LETRA.

	TOTALMENTE DE ACUERDO	RELATIVAMENTE DE ACUERDO	RELATIVAMENTE EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
a. Por que no tengo pareja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
b. Por que no tengo interés	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
c. Por problemas en la vejiga o intestino (incontinencia urinaria o fecal), o por prolapso (presencia de una protuberancia en la vagina)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
d. Por mis demás problemas de salud	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
e. Por dolor	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

P3 ¿Qué tanto, el temor a que tenga incontinencia de orina o heces y/o aparezca un bulto en la vagina (ya sea que la vejiga, el recto o el útero se salgan), la hace evitar o restringir su actividad sexual?

- 1 Para nada
- 2 Un poco
- 3 Algo
- 4 Mucho

P4 Para CADA UNA de las siguientes opciones, circule el número entre el 1 y el 5 que mejor represente cómo se siente acerca de su vida sexual.

	😊	CLASIFICACIÓN				☹️	
a. Satisfactoria	1	2	3	4	5	Insatisfactoria	
b. Adecuada	1	2	3	4	5	Inadecuada	

P5 Qué tanto está de acuerdo o en desacuerdo con cada uno de los siguientes enunciados:

	TOTALMENTE DE ACUERDO	RELATIVAMENTE DE ACUERDO	RELATIVAMENTE EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
a. Me siento frustrada por mi vida sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4
b. Me siento sexualmente inferior debido a mi incontinencia y/o prolapso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4
c. Siento enojo por el impacto que la incontinencia y/o el prolapso tiene en mi vida sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4

P6 En general, ¿Qué tan molesto es para usted NO ser sexualmente activa?

- 1 Nada
- 2 Un poco
- 3 Algo
- 4 Mucho

Fin de Incisos mujeres No Sexualmente Activa

SECCIÓN 2:

Para mujeres Sexualmente Activas

Las siguientes preguntas tratan un tema del cual no se pide con frecuencia información en una encuesta, por favor, en la medida de lo posible, contesta de manera clara y honesta.

P7 ¿Con qué frecuencia siente excitación sexual (físicamente o mentalmente) durante la actividad sexual?

- 1 Nunca
- 2 Rara vez
- 3 A veces
- 4 Generalmente
- 5 Siempre

P8 Durante la actividad sexual, ¿Con qué frecuencia siente cada uno de los siguientes? Seleccione una opción para CADA inciso.

	NUNCA	RARA VEZ	A VECES	GENERALMENTE	SIEMPRE
a. Plenitud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5
b. Vergüenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5
c. Temor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

P9 ¿Con qué frecuencia tiene pérdida de orina y/o heces durante cualquier tipo de actividad sexual?

- 1 Nunca
- 2 Rara vez
- 3 A veces
- 4 Generalmente
- 5 Siempre

P10 En comparación con los orgasmos que tuvo en el pasado, ¿Qué tan intensos son ahora?



- 1 Mucho menos intensos
- 2 Menos intensos
- 3 Misma intensidad
- 4 Más intensos
- 5 Mucho más intensos

P11 ¿Con qué frecuencia siente dolor durante la penetración sexual?

Si no hay penetración marque este espacio y pase a la pregunta 12.

- 1 Nunca
- 2 Rara vez
- 3 A veces
- 4 Generalmente
- 5 Siempre

P12 ¿Tiene una pareja sexual?

- Sí  Pase a la pregunta 13 (P13)
-  Pase a la pregunta 15 (P15)

P13 ¿Con qué frecuencia su PAREJA tiene algún problema que limita su actividad sexual? (falta de excitación, deseo, erección, etc.)

- 1 Todas las veces
- 2 La mayoría de las veces
- 3 Alguna de las veces
- 4 Casi nunca/Rara vez

P14 ¿Qué efecto tiene su pareja sobre usted en CADA UNO de los siguientes aspectos?

	MUY POSITIVO	RELATIVAMENTE POSITIVO	RELATIVAMENTE NEGATIVO	MUY NEGATIVO
a. Deseo sexual	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
b. Frecuencia de actividad sexual	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

P15 Cuando está teniendo actividad sexual, ¿qué tan seguido siente que quiere más?

- 1 Nunca
- 2 Rara vez
- 3 A veces
- 4 Generalmente
- 5 Siempre

P16 ¿Con qué frecuencia tiene deseo sexual? Esto puede incluir deseo de tener sexo, pensamientos o fantasías sexuales?

- 1 Diariamente
- 2 Semanalmente
- 3 Mensualmente
- 4 Menos frecuente que una vez al mes
- 5 Nunca

P17 ¿Cómo clasificaría su nivel (grado) de deseo o interés sexual?

- 1 Muy elevado
- 2 Elevado
- 3 Moderado
- 4 Bajo
- 5 Muy Bajo o nada

P18 ¿Qué tanto, el miedo a que tenga incontinencia de orina o heces y/o aparezca un bulto en la vagina (prolapso), hace que evite su actividad sexual?

- 1 Para nada
- 2 Un poco
- 3 Algo
- 4 Mucho

P19 Para CADA UNA de las siguientes opciones, circule el número del 1 al 5 que mejor represente cómo se siente acerca de su vida sexual.

	☺	CLASIFICACIÓN				☹	
a. Satisfecha	1	2	3	4	5		Insatisfecha
b. Adecuada	1	2	3	4	5		Inadecuada
c. Segura	1	2	3	4	5		Insegura

P20 ¿Qué tanto está de acuerdo o no con cada uno de los siguientes enunciados?
 Marque una opción para CADA LETRA.

	TOTALMENTE DE ACUERDO	RELATIVAMENTE DE ACUERDO	RELATIVAMENTE EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
a. Me siento decepcionada por mi vida sexual	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
b. Me siento sexualmente inferior debido a mi incontinencia y/o prolapso	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
c. Me siento cohibida sobre mi vida sexual	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
d. Siento enojo por el impacto que la incontinencia y/o el prolapso tiene en mi vida sexual	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4