ICIQ-UI Short Form (Spanish)

Nº del participante ☐☐☐☐☐ Iniciales del participante ☐☐☐ **CONFIDENCIAL**

D D ☐☐ M M M ☐☐☐ A A ☐☐
Fecha de hoy

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

1 Por favor escriba la fecha de su nacimiento: ☐☐ ☐☐☐ ☐☐

DIA MES AÑO

2 Usted es *(señale cual)*: Mujer ☐ Varon ☐

3 ¿Con que frecuencia pierde orina? *(Marque una)*

nunca	☐	0
una vez a la semana o menos	☐	1
dos o tres veces a la semana	☐	2
una vez al día	☐	3
varias veces al día	☐	4
continuamente	☐	5

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

no se me escapa nada	☐	0
muy poca cantidad	☐	2
una cantidad moderada	☐	4
mucha cantidad	☐	6

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

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

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

6 ¿Cuando pierde orina? *(Señale todo lo que le pasa a usted)*

nunca pierde orina	☐
pierde orina antes de llegar al WC	☐
pierde orina cuando tose o estornuda	☐
pierde cuando duerme	☐
pierde orina cuando hace esfuerzos físicos /ejercicio	☐
pierde orina al acabar de orinar y ya se ha vestido	☐
pierde orina sin un motivo evidente	☐
pierde orina de forma continua	☐

Muchas gracias por contestar esta preguntas.

Copyright © "ICI-Q Group"