

Fecal Incontinence Quality of Life Scale

1: En general, diría que su salud es:

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Aceptable
- Pobre

2: Para cada uno de los siguientes ítems, por favor indique cuánto tiempo el enunciado supone una preocupación para usted debido a la pérdida accidental de material fecal. (Si es una preocupación para usted por razones distintas a la incontinencia anal, marque la casilla “no aplicable”, (N/A).)

	La mayoría del tiempo	A menudo	Muy pocas veces	Nunca	No aplicable
a.Tengo miedo de salir	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
b.Evito visitar amigos	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
c.Evito estar lejos de casa durante la noche	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
d.Es difícil para mí hacer cosas fuera de casa como ir al cine o a un centro comercial	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
e. Reduzco la cantidad de comida que ingiero antes de salir	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>

f. Cuando estoy lejos de casa intento mantenerme lo más cerca posible de los aseos	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
g. Condiciono mi rutina diaria a mi hábito intestinal	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
h. Evito viajar	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
i. Me preocupa no poder llegar al baño a tiempo	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
j. Siento que no tengo control sobre mi intestino	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
k. No puedo controlar el intenso peristaltismo (retortijones) a tiempo de llegar al baño	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
l. Se me escapan las heces sin enterarme	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
m. Intento prevenir los escapes fecales manteniéndome cerca del baño	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>

3: Indique en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada uno de los siguientes ítems. (Si la preocupación es debida a otras razones diferentes a incontinenciafecal, marque la casilla “no aplicable” N/A).

	Totalmente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	No aplicable
a. Me siento avergonzado	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
b. No puedo hacer muchas de las cosas que quiero	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
c. Me preocupa que puedan	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>

ocurrir escapes fecales					
d.Me siento deprimido	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
e. Me preocupa que los demás perciban olor a heces cuando tendo un escape	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
f.Siento que no soy una persona agradable	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
g. Disfruto menos de la vida	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
h. Tengo menos relaciones sexuales de las que me gustaría	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
i.Me siento digerente del resto de la gente	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
j.La amenaza de futuros escapes está siempre en mi mente	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
	Totalmente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	No aplicable
k. Tengo miedo de mantener relaciones sexuales	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
l. Evito viajar en tren o avión	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
m.Evito comer fuera de casa	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
n.Siempre que voy a un lugar nuevo, lo primero que hago es localizar el	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>

baño					
------	--	--	--	--	--

4: Durante el último mes,, ¿se ha sentido tan triste, desanimado, desesperanzado o tan abrumado como para preguntarse si algo merece la pena?

- a. Totalmente así, hasta el punto de darme por vencido
- b. Casi totalmente así
- c. Bastante
- d. Algo
- e. Un poco
- f. En absoluto

Puntuación de la escala

Los valores van del 1 al 5. Una puntuación de 1 indica baja funcionalidad y calidad de vida.

Las puntuaciones de la escala se obtienen mediante la respuesta promedio (media) a todos los elementos de la escala (por ejemplo, sume las respuestas a todas las preguntas en una escala y luego divida por el número de elementos de la escala. "No aplicable se codifica" como un valor "missing" en el análisis de todas las preguntas.)

Escala 1. Estilo de vida, 10 ítems: Q2a Q2b Q2c Q2d Q2e Q2g Q2h Q3b Q3i Q3m

Escala 2. Actitud/comportamiento, 9 ítems: Q2f Q2i Q2j Q2k Q2m Q3d Q3h Q3j Q3n

Escala 3. Depresión/autopercepción, 7 ítems: Q1 Q3d Q3f Q3g Q3i Q3k Q4, (La pregunta 1 está codificado al revés)

Escala 4. Vergüenza, 3 ítems: Q21 Q3a Q3e