



ORIGINALES

Validación para la población portuguesa de la “international consultation on incontinence questionnaire-urinary incontinence short form” (ICIQ-UI SF)

Validação para a população portuguesa do “international consultation on incontinence questionnaire-urinary incontinence short form” (ICIQ-UI SF)

Validation of the “International Consultation on Incontinence Questionnaire – Urinary Incontinence Short form (ICIQ-UISF) for the Portuguese population

Maria João Guerra¹
Sofia Pinto de Almeida¹
Helena Maria Nogueira²
Paulo Jorge Pereira Alves¹

¹ Universidad Católica Portuguesa (UCP), Instituto de Ciencias de la Salud, Centro de Investigación Interdisciplinar en Salud (CIIS). Porto, Portugal.

² Centro Hospitalario de Vila Nova de Gaia/Espinho (CHVNG), Servicio de Ginecología. Vila Nova de Gaia, Portugal.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.554941>

Recibido: 23/01/2023

Aceptado: 5/03/2023

RESUMEN:

Introducción: La Incontinencia urinaria puede considerarse una condición común asociada con el proceso de envejecimiento con síntomas extremadamente incapacitantes, siendo de dos a tres veces más frecuente en mujeres que en hombres. El uso de instrumentos validados para el diagnóstico inicial de la incontinencia urinaria es fundamental para obtener uniformidad y sistematización en la valoración de esta condición.

Objetivo: Adaptar y validar el *International Consultation Questionnaire Urinary Incontinence Short Form (ICIQ-UI SF)* para la población portuguesa.

Método: Dos traducciones independientes del *ICIQ-UI SF* fueron realizadas por traductores portugueses con fluidez en inglés. Después de armonizarlos, la traducción resultante fue retrotraducida de forma independiente por dos traductores ingleses que hablan portugués con fluidez. La versión final del *ICIQ-UI SF* al portugués se aplicó a 90 usuarios de la consulta externa de urología, ingresados de urología y consulta de ginecología de un hospital ubicado en Gaia. Se evaluaron las propiedades psicométricas y la fiabilidad del cuestionario.

Resultados: No se observaron cambios en el formato original del *ICIQ-UI SF* al final del proceso de traducción y adaptación del instrumento. La edad promedio de los participantes fue de 55 años. La consistencia interna fue alta, como lo demuestra el coeficiente alfa de Cronbach (0,85). El coeficiente de Pearson para las preguntas 3 y 4 fue de 0,88 y para las preguntas 4 y 5 fue de 0,82. La evaluación se consideró satisfactoria y estadísticamente significativa.

Conclusión: La versión portuguesa del *ICIQ-UI SF* se validó con éxito, lo que permitió aplicarlo a la población portuguesa con confiabilidad y validez de constructo satisfactorias.

Palabras clave: incontinencia urinaria, encuestas y cuestionarios, estudio de validación, traducción.

RESUMO:

Introdução: A incontinência urinária pode ser considerada como uma condição comum associada ao processo de envelhecimento com sintomas extremamente incapacitantes, sendo duas a três vezes mais prevalente nas mulheres do que nos homens. A utilização de instrumentos validados para o diagnóstico inicial da incontinência urinária, é fundamental para obter uma uniformização e sistematização na avaliação desta condição.

Objetivo: Adaptar e validar para a população portuguesa o *International Consultation Questionnaire Urinary Incontinence Short Form (ICIQ-UI SF)*

Metodologia: Foram realizadas duas traduções independentes do *ICIQ-UI SF* por tradutores portugueses, fluentes na língua inglesa. Após harmonização das mesmas, a tradução resultante foi retrotraduzida de forma independente por dois tradutores ingleses, fluentes em português. A versão final do *ICIQ-UI SF* para o português foi aplicado a 90 utentes da consulta externa de urologia, internamento de urologia e de ginecologia de um hospital, localizado em Gaia. Foram avaliadas as propriedades psicométricas e a confiabilidade do questionário

Resultados: Nenhuma alteração ao formato original do *ICIQ-UI SF* foi observada no final do processo de tradução e adaptação do instrumento. A idade média dos participantes foi de 55 anos. A consistência interna foi alta, como demonstrado pelo coeficiente de alfa de Cronbach (0,85). O coeficiente de Pearson para as perguntas 3 e 4 foi de 0,88 e para as perguntas 4 e 5 foi de 0,82. A avaliação foi considerada satisfatória e estatisticamente significativa.

Conclusão: A versão para português do *ICIQ-UI SF* foi validada com sucesso tornando possível a sua aplicação na população portuguesa com satisfatória confiabilidade e validade de construto.

Palavras-chave: incontinência urinária, inquéritos e questionários, estudos de validação, tradução.

ABSTRACT:

Introduction: Urinary incontinence can be considered a common condition associated with the aging process with extremely disabling symptoms, being two to three times more prevalent in women than in men. The use of validated instruments for the initial diagnosis of urinary incontinence is essential to obtain uniformity and systematization in the assessment of this condition. Objective: To adapt and validate the *International Consultation Questionnaire Urinary Incontinence Short Form (ICIQ-UI SF)* for the Portuguese population.

Methodology: Two independent translations of the *ICIQ-UI SF* were performed by Portuguese translators fluent in English. After harmonizing them, the resulting translation was independently back translated by two English translators fluent in Portuguese. The final version of the *ICIQ-UI SF* into Portuguese was applied to 90 users of the outpatient urology, urology and gynecology inpatient clinic of a hospital located in Gaia. The psychometric properties and reliability of the questionnaire were evaluated.

Results: No changes to the original format of the *ICIQ-UI SF* were observed at the end of the instrument's translation and adaptation process. The average age of participants was 55 years. Internal consistency was high, as demonstrated by Cronbach's alpha coefficient (0.85). Pearson's coefficient for questions 3 and 4 was 0.88 and for questions 4 and 5 it was 0.82. The evaluation was considered satisfactory and statistically significant.

Conclusion: The Portuguese version of the *ICIQ-UI SF* was successfully validated, making it possible to apply it to the Portuguese population with satisfactory reliability and construct validity.

Keywords: urinary incontinence, surveys and questionnaires, validation study, translating.

Financiación:

Los autores agradecen a la Fundación para la Ciencia y Tecnología/Ministerio de la Ciencia el apoyo financiero del Centro de Investigación Interdisciplinar en Salud (UIDB/04279/2020) (MJG, SA, PJA).

INTRODUCCIÓN

La incontinencia urinaria es una afección frecuente con un impacto negativo significativo en la calidad de vida de las personas⁽¹⁾. La *“International Continence*

Society” (ICS) define la IU como una queja de pérdida involuntaria de orina⁽²⁾. Las implicaciones de esta definición para la salud en general son inmensas, pues implica que cualquier pérdida involuntaria de orina cae dentro de esta definición. La incontinencia urinaria puede ser considerada una condición común asociada al proceso de envejecimiento con síntomas extremadamente incapacitantes, siendo de dos a tres veces más prevalente en mujeres que en hombres ^(3,4). Aunque no es una afección potencialmente mortal, puede tener un impacto negativo importante en la calidad de vida, desarrollándose de manera progresiva y costosa. La incontinencia urinaria implica costos indirectos significativos, asociados al aislamiento social, alta carga emocional, costos directos relacionados con el gasto en dispositivos médicos para la contención de la orina y realización de tratamientos⁽⁵⁾.

El uso de instrumentos validados para el diagnóstico inicial de la incontinencia urinaria es fundamental para lograr la uniformidad y sistematización en la valoración de esta condición. La “*International Consultation on Incontinence Questionnaire Urinary Incontinence Short Form*” (ICIQ-UI-SF) se recomienda para uso tanto en la práctica clínica como en la investigación⁽⁶⁾. Es un cuestionario sencillo y breve de seis preguntas que permite evaluar la presencia de pérdidas de orina, su frecuencia, severidad e identificar la tipología de estas pérdidas de orina, permitiendo evaluar el impacto general en la calidad de vida, habiendo sido desarrollado por la *International Continence Society*. La versión original está en inglés pero ha sido traducida a diferentes idiomas, incluido el portugués de Brasil⁽⁷⁾, pero no al idioma y cultura portuguesa. Puede ser utilizado para el diagnóstico inicial, durante la fase de tratamiento y para el seguimiento del paciente, siendo un cuestionario autoadministrado, que también puede ser completado por un profesional de la salud^(8,9). Presenta una puntuación a calcular a partir de la suma de las preguntas tres, cuatro y cinco, de cero a 21, en la que a mayor puntuación, peor es la condición percibida por el paciente.

El objetivo del estudio es la traducción, adaptación cultural y validación del ICIQ-UI SF a la lengua y cultura portuguesa para su uso en investigación y práctica clínica en Portugal.

METODOLOGÍA

El estudio metodológico se realizó en dos etapas. La primera etapa correspondió a la traducción y retrotraducción del instrumento y la evaluación de la validez de contenido. La segunda etapa comprendió la evaluación de las propiedades psicométricas. La consistencia interna de la versión en portugués del ICIQ-UI SF se evaluó con la determinación del alfa de Cronbach. La validez de constructo se obtuvo mediante análisis factorial exploratorio. Para identificar y caracterizar la presencia de incontinencia urinaria, el ICIQ-UI SF es el cuestionario indicado por la ICS como el más adecuado para su evaluación⁽⁹⁾. Es un cuestionario sencillo, breve y autoadministrado, que evalúa rápidamente el tipo de Incontinencia Urinaria y el impacto global en la calidad de vida. Incluye 6 (seis) preguntas simples que evalúan la frecuencia, la seriedad y el impacto general en la calidad de vida de la incontinencia urinaria con fines de investigación y práctica clínica. El tiempo total estimado de respuesta es de 2 a 3 minutos, las preguntas son sencillas y sin contenido cultural, con puntuación de 0 a 21 donde cero significa que no hay pérdida de orina y 21 se refiere a la situación más grave. Incluyendo dos preguntas sobre la cantidad y

frecuencia de la pérdida de orina, la tercera pregunta evalúa el impacto de la pérdida de orina en general en la calidad de vida, y la última pregunta sirve para caracterizar el tipo de pérdida de orina, con más de una opción posible y en las dos primeras preguntas permiten caracterizar la edad y el género del participante.

En la primera etapa del estudio, la traducción y la retrotraducción fueron realizadas de acuerdo con el protocolo de Guillemín et al⁽¹⁰⁾ que contempla cinco etapas: traducción inicial, síntesis de la traducción, retrotraducción, comité de expertos y preteste de la versión final. El procedimiento se inició tras la autorización del *ICIQ study group* por Nikki Cotterill, realizándose dos traducciones independientes por dos traductores portugueses con dominio del idioma inglés. Una, con conocimiento previo del objetivo del estudio y del área de salud, y el segundo, sin conocimiento del área de salud y del objetivo del estudio. Después del análisis y armonización de las dos versiones, la versión resultante fue sometida a retrotraducción por dos traductoras inglesas con fluidez en portugués, sin conocimiento de los objetivos del estudio y del cuestionario original. Después del análisis y armonización de la retrotraducción con el original en inglés, la traducción en portugués fue considerada gramatical y semánticamente equivalente a la versión original y apta para ser sometida a un grupo de tres portugueses expertos en el campo de la salud (enfermeros con experiencia clínica y experiencia académica) con dominio del idioma inglés. Después de esta evaluación, la versión portuguesa del ICIQ-UI-SF fue pre-probada, en una muestra de conveniencia de diez pacientes de la consulta externa de urología del *Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho*, invitando a los participantes a rellenar el instrumento y comentar tu comprensión. Se controló el tiempo que tardó cada participante en responder el cuestionario, comprobando que tardó unos dos minutos en completarse. No se identificaron dificultades para completar el cuestionario.

En la segunda etapa del estudio, se realizó un estudio observacional transversal en una muestra de conveniencia compuesta por usuarios, de ambos sexos, que buscaron al servicio de consulta de Urología, al servicio de internación de Urología y al servicio de Ginecología del *Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho E.P.E.*, de septiembre a diciembre de 2019. Fueron invitados a participar usuarios mayores de 18 años y que sabían leer portugués, con o sin incontinencia urinaria.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética del *Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho E.P.E.* con registro 99/2019-2.

Al acercarse a los participantes, se explicó el estudio y se solicitó su consentimiento de participación por escrito de acuerdo con los principios de Helsinki⁽¹¹⁾. Se solicitó la cumplimentación del ICIQ-UI SF al final de la consulta de enfermería o durante la hospitalización ya sea en el servicio de Urología o en el servicio de Ginecología. El ICIQ-UI SF es un cuestionario autoadministrado que evalúa el impacto general de la IU en la calidad de vida, permitiendo calificar la pérdida urinaria a través de cuatro preguntas, evaluando la frecuencia y severidad de la pérdida expresada por los pacientes.

El tamaño de la muestra se determinó en vista del estudio inicial de validación del instrumento, considerando así una muestra de noventa participantes⁽⁹⁾ dado lo que Bryman y Cramer⁽¹²⁾ refieren que el número de elementos de la muestra debe ser por lo menos cinco veces el número de ítems en la escala, por lo que se consideró una muestra adecuada para su validación.

Se realizó un análisis descriptivo utilizando las frecuencias de las variables categóricas y medidas de posición y dispersión de las variables continuas.

Como medida de confiabilidad se evaluó la consistencia interna del instrumento y el coeficiente de correlación intraclase. Para la consistencia interna se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach estandarizado; la sensibilidad de la escala se midió mediante la correlación de Spearman, prueba utilizada para analizar las relaciones entre variables. El nivel de significancia adoptado fue del 5% para un Intervalo de Confianza del 95%. El programa utilizado fue el *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versión 26 para Windows.

RESULTADOS

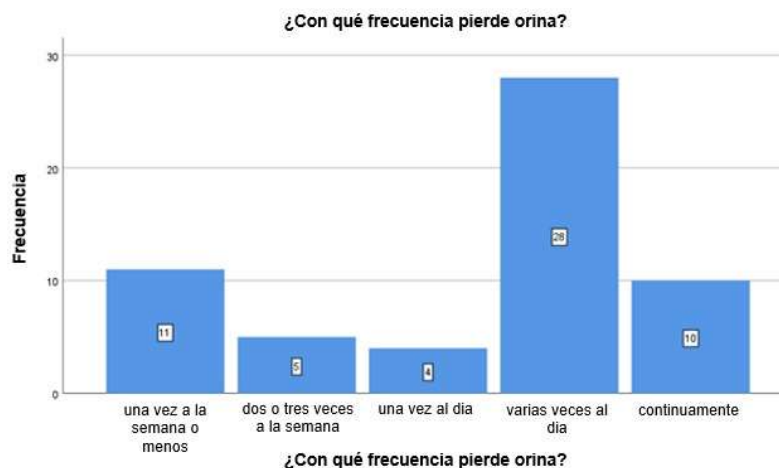
Con el objetivo de evaluar las características métricas de la versión portuguesa del ICIQ-UI SF, se analizaron la validez de constructo y la confiabilidad.

Se realizaron entrevistas a noventa participantes, con diferentes quejas a nivel urológico, y la muestra estuvo conformada por 81,15% (n=73) participantes del sexo femenino y 18,9% (n=17) participantes del sexo masculino. La edad media de la muestra fue de 55 años ($\pm 15,8$ DE), con una edad mínima de 24 años y máxima de 94 años. En esta muestra inicial de 90 participantes, la prevalencia de incontinencia urinaria fue del 64,4% (n=58).

En la población de estudio, de acuerdo con la definición de incontinencia urinaria de la *International Continence Society*, que la considera como una queja de cualquier pérdida involuntaria de orina⁽¹³⁾, se verificó en la muestra que los que reportaron al menos un episodio de pérdida de orina (n=58), el 19% (n=11) eran del sexo masculino y el 81% (n=47) del sexo femenino, con una edad media de 58,9 años ($\pm 14,2$ de), con una edad mínima de 24 años y máxima de 94 años, como en la muestra total de 90 participantes.

En respuesta a la pregunta "¿Con qué frecuencia pierde orina?" presentamos los resultados considerando la población que presenta pérdidas de orina (Gráfico 1).

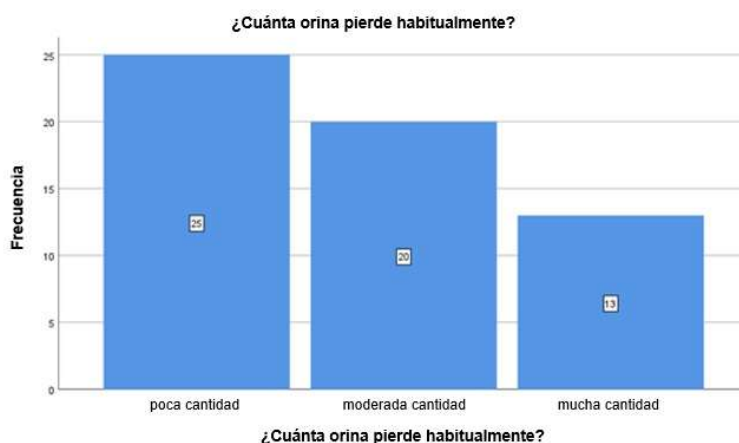
Gráfico 1- Distribución de la frecuencia de pérdidas de orina, n=58



En la muestra de la población que reportó tener pérdidas de orina (n=58), 17.2% (n=10) indicaron perder orina todo el tiempo, 48.3% (n=28) reportó perder orina varias veces durante el día, 6.9% (n=4) reportaron perder una vez al día, 8.6%(n=5) dos o tres veces por semana y 19%(n=11) pérdidas de orina una vez por semana o menos.

En la pregunta “¿Cuánta orina pierde habitualmente?”, de la muestra de la población que refirió tener pérdida de orina, el 43,1%(n=25) indicaron perder poca cantidad, el 34,5%(n=20) indicaron perder una cantidad moderada y 22.4% (n=13) reportó perder mucha cantidad (Gráfico 2)

Gráfico 2 – Distribución de frecuencias de la cantidad de orina perdida, n=58



En la pregunta 5, donde la pregunta aborda si la pérdida de orina afecta la vida diaria, se encuentra que la pérdida de orina tiene un impacto en la calidad de vida, en una escala que va de 0 (nada) a 10 (mucho). En la muestra de los que tienen pérdidas de orina, el 51,7% (n=30) refieren un impacto en la calidad de vida entre 8 y 10 de los cuales 16 refieren tener pérdidas de orina varias veces al día y 8 refieren tener pérdidas todo el tiempo, observando que 4 tienen pérdida de orina una vez a la semana o menos. En cuanto a la cantidad de pérdida de orina, el 28% (n=7) de los que refieren una pérdida de poca cantidad indican que repercute en la calidad de vida entre 8 y 10, y el 20% (n=5) consideran que esta poca pérdida tiene un impacto en la calidad de vida entre 5 y 7. De los participantes que reportaron una cantidad moderada de pérdida de orina, el 55 % (n=11) consideró que tuvo un impacto en la calidad de vida entre 8 y 10. En general 51,7% (n=30) indicó que la pérdida de orina repercutía en la calidad de vida entre 8 y 10.

En la pregunta relacionada con las circunstancias de la pérdida de orina, en la que puede haber más de una respuesta, el 39,7% (n=23) de la muestra refirió perder orina antes de llegar al WC, el 67,2% (n= 39) refirió perder orina cuando al toser o estornudar, el 37,9% (n=22) informó perder orina al hacer ejercicio, el 29,3% (n=17) informó perder cuando duerme, el 27,6% (n=16) informó perder orina sin motivo evidente y 13 (22,4%) tenía pierdas de forma continua.

En cuanto a la cantidad de orina perdida con los grupos de edad, considerando la muestra de los que pierden orina (n=58), se verifica que en el grupo de edad de 24 a

40 años, siendo el 9% de la muestra, el 80% reportó pérdida de orina en poca cantidad, en el grupo de edad de 40 a 65 años, el 57% de la muestra, el 49% refirió perder orina en poca cantidad, el 30% refirió perder orina en cantidad moderada y el 21% refirió perder mucha cantidad. En el grupo de edad de más de 65 años, que constituye el 34% de la muestra, el 25% de los participantes refirió perder orina en poca cantidad, el 45% refirió perder orina en cantidad moderada y el 30% en mucha cantidad (Tabla 1).

Tabla 1– Distribución de grupos de edad y cantidad de pérdida de orina, n=58

		poca cantidad	moderada cantidad	mucha cantidad	Total
grupos de edad	24-40	4	1	0	5 (9%)
	40-65	16	10	7	33 (57%)
	>65	5	9	6	20 (34%)
Total		25 (43%)	20 (35%)	13 (22%)	58

Los participantes que informaron perder varias veces al día de forma continua y cuando perdieron cantidades moderadas a grandes de orina generalmente informaron un impacto negativo en la calidad de vida.

El estudio de confiabilidad se presenta en la Tabla 2.

Tabla 2 – Estudio de confiabilidad del ICIQ-UI-SF, n=90

	Alfa de Cronbach estandarizado	Coeficiente de correlación de Pearson ¹ Coeficiente de correlación interclase ² Correlación de Spearman ³	IC (95%) Valor p
ICIQ-UI SF	0,85		-
ICIQ-UI SF- Pregunta 3 y 4		0,88 ¹	p<0,001
ICIQ-UI SF- Pregunta 4 y 5		0,82 ¹	p<0,001
ICIQ-UI SF- Pregunta 6*		-0,17 a 0,55 ³	-
ICIQ-UI SF Puntuación final		0,80 ²	-

*Opción múltiple

Como medida de confiabilidad, el alfa de Cronbach estandarizado fue de 0,85 y el coeficiente de correlación interclase fue de 0,80 para p<0,001. El valor medido por Kaiser-Meyer-Olkin de la adecuación de la muestra fue de 0,82 y la prueba de esfericidad de Bartlett fue estadísticamente significativa (P<0,001). El coeficiente de correlación interclase calculado para la puntuación final de la escala fue de 0,80 y el

de Spearman con un resultado entre -0,17 a 0,55. Para las preguntas 3 y 4 y las preguntas 4 y 5 se calculó el coeficiente de correlación de Pearson, que presentó un resultado de 0,88 y 0,82 respectivamente para $p < 0,001$.

DISCUSIÓN

Este estudio tuvo como objetivo traducir y adaptar culturalmente el ICIQ-UI SF al portugués. La decisión de la traducción y adaptación cultural de este instrumento se debió a que permite evaluar la presencia de incontinencia urinaria y caracterizarla en relación a su frecuencia, cantidad, clasificación en cuanto al tipo y evaluación del impacto general en la calidad de vida⁽⁹⁾.

En 2004, la *International Continence Society* presentó una revisión de 36 estudios poblacionales realizados en 17 países en los que la prevalencia estimada de incontinencia urinaria a nivel general fue de 5 a 69%, presentando esta muestra una prevalencia de 64,4%⁽¹⁴⁾.

Dolan, en su estudio sobre el impacto de la incontinencia urinaria en la calidad de vida durante el embarazo y después del parto, identificó que este impacto estaba influenciado por el tipo de incontinencia urinaria y la cantidad de síntomas urinarios coexistentes⁽¹⁵⁾. En este estudio se encontró que la severidad de los síntomas de la incontinencia urinaria no siempre se asocia con un mayor impacto en la calidad de vida.

La confiabilidad, medida por la consistencia interna y evaluada por el alfa de Cronbach estandarizado, se calculó abarcando las preguntas 3, 4 y 5⁽¹⁶⁾. Este coeficiente permite verificar la homogeneidad del instrumento. Como regla general, su valor no debe ser inferior a 0,80, si el instrumento es muy utilizado, sin embargo, valores superiores a 0,60 indican la presencia de consistencia⁽¹⁷⁾. El alfa de Cronbach se consideró satisfactorio con un valor de 0,85. Esto revela que existe un buen grado de correlación entre las tres preguntas utilizadas. El coeficiente de Pearson para las preguntas 3 y 4 fue 0,88 y para las preguntas 4 y 5 fue 0,82, lo que indica que existe una fuerte correlación positiva entre ellas, el coeficiente de correlación interclase, para la puntuación final del ICIQ, fue de 0,80. El ICIQ-UI SF es parte de un proyecto internacional denominado "*ICIQ Modular Questionnaire*". Como limitaciones del estudio, se verifica que en relación a la muestra poblacional, a pesar de tener $n=90$ participantes, solo 58 participantes reportaron pérdidas de orina, lo que, para el análisis de la validez de las preguntas sobre pérdidas de orina, sin embargo al analizar los resultados generales obtenidos, se observa concordancia con los resultados obtenidos en la validación del ICIQ-SF para portugués⁽¹⁶⁾.

La versión portuguesa completa del ICIQ-UI-SF se puede encontrar en la figura.

Figura- Versión portuguesa del ICIQ-UI-SF

ICIQ-UI SF
 CONFIDENCIAL

DIA MÊS ANO
 DATA de HOJE

Muitas pessoas perdem urina em algum momento. Estamos a tentar perceber quantas pessoas perdem urina e quanto isso as incomoda. Ficariamos agradecidos se pudesse responder às seguintes perguntas, atendendo a como tem passado, em média, nas ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS.

1 Data de Nascimento:

DIA MÊS ANO

2 Sexo: Feminino Masculino

3 Com que frequência perde urina? (assinale uma opção)

Nunca	<input type="checkbox"/>
Uma vez por semana ou menos	<input type="checkbox"/>
Duas ou três vezes por semana	<input type="checkbox"/>
Uma vez ao dia	<input type="checkbox"/>
Diversas vezes ao dia	<input type="checkbox"/>
O tempo todo	<input type="checkbox"/>

4 Que quantidade de urina perde normalmente (esteja a usar proteção ou não)? (assinale uma opção)

Nenhuma	<input type="checkbox"/>
Uma pequena quantidade	<input type="checkbox"/>
Uma moderada quantidade	<input type="checkbox"/>
Uma grande quantidade	<input type="checkbox"/>

5 De uma forma geral, em que medida perder urina afeta a sua vida diária?
 Por favor assinale um número entre 0 (nada) e 10 (muito)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nada										muito

ICIQ Escore: soma dos resultados 3+4+5= _____

6. Quando é que perde urina? (Assinale todas as opções que se aplicam)

Nunca	<input type="checkbox"/>
Perco antes de chegar à casa de banho	<input type="checkbox"/>
Perco quando tusso ou espirro	<input type="checkbox"/>
Perco quando estou a dormir	<input type="checkbox"/>
Perco quando estou a fazer exercícios físicos	<input type="checkbox"/>
Perco quando terminei de urinar e estou a vestir-me	<input type="checkbox"/>
Perco sem razão óbvia	<input type="checkbox"/>
Perco o tempo todo	<input type="checkbox"/>

Muito obrigado por ter respondido a estas perguntas

CONCLUSIÓN

La versión del ICIQ-UI SF fue traducida y validada con éxito para el portugués, de acuerdo con el resultado del análisis de las propiedades de medición. Este instrumento, de estructura breve y sencilla, permite la medición de los síntomas asociados a la pérdida de orina y su impacto general en la calidad de vida. Una de las limitaciones de este estudio está relacionada con el tamaño de la muestra y principalmente con la heterogeneidad de género. Se considera que serán necesarios más estudios que puedan contribuir a aumentar el conocimiento de este fenómeno en la población portuguesa. Este instrumento, dada su sencillez y brevedad, permitirá su uso en un contexto clínico y de investigación en Portugal, potenciando la identificación de personas con pérdida de orina con el objetivo de encontrar el tratamiento adecuado.

Agradecimientos

Los autores agradecen a las enfermeras Marta Inês Pereira Passos, Júlia Seixas y Rosa Albuquerque por la colaboración en la recogida de datos.

REFERENCIAS

1. Hunskaar S, Burgio K, Diokno A, Herzog AR, Hjälmås K, Lapitan MC. Epidemiology and natural history of urinary incontinence in women. *Urology*. 2003;62(4 SUPPL. 1):16–23.
2. Wein AJ. Re.: An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *J Urol*. 2011;185(5):1812.
3. Irwin DE, Kopp ZS, Agatep B, Milsom I, Abrams P. Incontinence and Bladder Outlet Obstruction. 2010;2–8.
4. Azuma R, Murakami K, Iwamoto M, Tanaka M, Saita N, Abe Y. Prevalence and risk factors of urinary incontinence and its influence on the quality of life of Japanese women. *Nurs Heal Sci*. 2008;10(2):151–8.
5. O'Dell KK, Labin LC. Common Problems of Urination in Nonpregnant Women: Causes, Current Management, and Prevention Strategies. *J Midwifery Women's Heal*. 2006;51(3):159–73.
6. Raz S, Rodríguez L. Female Urology. *Female Urol*. 2008;(January).
7. Tadeu Nunes Tamanini J, Dambros M, Arturo Levi CD, César Rodrigues Palma P, Rodrigues Netto Jr N, Tadeu Nunes Tamanini Rua Floriano Peixoto J. Validation of the “International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form” (ICIQ-SF) for Portuguese [Internet]. Vol. 38, *Rev Saúde Pública*. 2004. Available from: www.fsp.usp.br/rsp
8. Klovning A, Avery K, Sandvik H, Hunskaar S. Comparison of two questionnaires for assessing the severity of urinary incontinence: The ICIQ-UI SF versus the incontinence severity index. *Neurourol Urodyn* [Internet]. 2009 Jun 1 [cited 2020 Jun 12];28(5):411–5. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1002/nau.20674>
9. Avery K, Donovan J, Peters TJ, Shaw C, Gotoh M, Abrams P. ICIQ: A brief and robust measure for evaluating the symptoms and impact of urinary incontinence. *Neurourol Urodyn*. 2004;23(4):322–30.
10. Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: Literature review and proposed guidelines. *J Clin Epidemiol*. 1993;46(12):1417–32.
11. Kong H, West S. Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial Princípios Éticos para a Investigação Médica em Seres Humanos. 2008;1–4.
12. Bryman, Adam; Duncan C. *Quantitative Data Analysis with IBM SPSS 17 18 & 19: A Guide for Social Scientist*. Routledge: Taylor & Francis Group; 2011.
13. Abrams P, Cardozo L, Fall M, Griffiths D, Rosier P, Ulmsten U, et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: Report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. *Urology*. 2003;61(1):37–49.
14. Buckley BS, Lapitan MCM. Prevalence of urinary incontinence in men, women, and children-current evidence: Findings of the fourth international consultation on incontinence. *Urology* [Internet]. 2010;76(2):265–70. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.urology.2009.11.078>
15. Dolan LM, Walsh D, Hamilton S, Marshall K, Thompson K, Ashe RG. A study of

quality of life in primigravidae with urinary incontinence. *Int Urogynecol J*. 2004;15(3):160–4.

16. Nunes Tamanini JT, Dambros M, D’Ancona CAL, Rodrigues Palma PC, Rodrigues Netto N. Validation of the “International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form” (ICIQ-SF) for Portuguese. *Rev Saude Publica*. 2004;38(3):438–44.

17. Souza AC de, Alexandre NMC, Guirardello E de B. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Epidemiol e Serv saude Rev do Sist Unico Saude do Bras*. 2017;26(3):649–59.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia