



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

Asociación entre la calidad de vida y técnica quirúrgica en
pacientes con estenosis uretral atendidos entre enero del 2017 a
enero del 2024 en el Hospital Cayetano Heredia

Association between quality of life and surgical technique in
patients with urethral stenosis attended between January 2017 and
January 2024 in a Hospital Cayetano Heredia

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
UROLOGÍA

AUTOR

ILAN CESAR FLORES CCOSI

ASESOR

ROBERTO ELIAS SANCHEZ CHIPANA

LIMA – PERÚ

2025


RESULTADO DEL INFORME DE SOLICITUD

ev.turnitin.com/app/carta/es/?o=2664397055&ro=103&s=1&u=1151562268&lang=es

turnitin

1 de 248: ILAN CESAR FLORES CCOSI
Asociación entre la calidad de vida y técnica quirúrgica ...

Similitud 18% Marcas de alerta



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

Asociación entre la calidad de vida y técnica quirúrgica en pacientes con estenosis uretral atendidos entre enero del 2017 a enero del 2024 en el Hospital Cayetano Heredia

Association between quality of life and surgical technique in patients with urethral stenosis attended between January 2017 and January 2024 in a Hospital Cayetano Heredia

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN UROLOGÍA

AUTOR
ILAN CESAR FLORES CCOSI

ASESOR
ROBERTO ELIAS SANCHEZ CHIPANA

LIMA – PERÚ
2025

Página 1 de 9 1800 palabras 134%

Informe estándar

Informe en inglés no disponible Más información

18% Similitud estándar Filtros

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

- 1 Internet repositorio.upch.edu.pe 3%
5 bloques de texto 49 palabra que coinciden
- 2 Internet eujournal.org 2%
3 bloques de texto 37 palabra que coinciden
- 3 Internet pesquisa.bvsalud.org 2%
3 bloques de texto 28 palabra que coinciden
- 4 Internet

1. RESUMEN

Introducción: La estenosis uretral es la cicatriz presente en la uretra, originada por la pérdida del lumen uretral, la cual bloquea el flujo de orina. Entre las principales causas se considera los traumatismos en genitales o infecciones por bacterias como la gonorrea, presentándose en mayor porcentaje en hombres que en mujeres. El manejo de esta patología es quirúrgico, la uretrotomía y la uretroplastía si bien presentan la misma finalidad, presentan diferencias con respecto que una es más invasiva que otra, el método que se emplea y la recuperación posterior a la operación son condiciones que pueden influenciar en la calidad de vida de los pacientes.

Objetivo: Determinar la asociación entre la calidad de vida y la técnica quirúrgica en pacientes con estenosis uretral atendidos entre enero del 2017 a enero del 2024 en el Hospital Cayetano Heredia.

Materiales y método: Se realizará una investigación descriptiva, correlacional, ambispectiva de los pacientes post operados de estenosis uretral comprendidos en un periodo de 7 años. A quienes se les aplicó el EuroQol-5 y índice internacional de síntomas de próstata (IPSS).

Plan de análisis: Aplicación de fichas de recolección de datos y revisión de historias clínicas.

Palabras clave: Estenosis uretral, uretrotomía, uretroplastía, calidad de vida.

2. INTRODUCCIÓN

La estenosis uretral es la cicatrización del epitelio uretral y de la espongioplasia, originando la disminución del lumen uretral y por consiguiente bloqueando el flujo de orina (1).

Existen diversos factores etiológicos, en los años 80 la mayor incidencia se daba por enfermedades de transmisión sexual (ETS) principalmente por *Neisseria gonorrhoeae*, sin embargo, en la actualidad se evidencia en el 3.8% de la población. Además de ello, se ha identificado causas iatrogénicas como cateterismo uretral prolongado, procedimientos quirúrgicos urológicos; traumático por lesiones o fracturas pélvicas o también congénitas de causa desconocida (2,3).

Debido a la anatomía masculina, suele ser más común desarrollar esta enfermedad ya que presentan uretras más largas, estando más expuestos a sufrir lesiones o traumas (4).

Con respecto al tratamiento, se han considerado dos técnicas quirúrgicas: la uretrotomía y la uretroplastia. Si bien ambas técnicas quirúrgicas buscan resolver la estenosis uretral, existen grandes diferencias entre ambos (5). La uretrotomía interna es un procedimiento quirúrgico breve mínimamente invasivo que emplea el endoscopio para identificar la estenosis y realizar la incisión en frío con el bisturí del uretrótomo o una fibra láser. La estadía hospitalaria es breve, sin embargo, esta intervención quirúrgica solo alivia los síntomas y el paciente puede requerir nuevamente de este procedimiento u otro alternativo (6,7). A diferencia de la uretroplastia termino terminal, la cual implica entre 3 a 6 horas de intervención quirúrgica, en donde se busca extraer la estenosis y suturar los extremos de uretra

sana. El tiempo de estadía hospitalaria es prolongada, sin embargo, presenta menos riesgo de recurrencia (8).

En la actualidad, la Calidad de vida relacionado a salud (CVRS) es una evaluación subjetiva en como el estado de salud del paciente puede influenciar en sus dimensiones psicológicas, física y social en el cumplimiento de sus objetivos de vida (9). La Organización mundial de la salud considera a parte de las dimensiones anteriormente detalladas, el grado de dependencia, las relaciones sociales y el entorno (10).

Con respecto a la estenosis uretral, se ha considerado que la calidad de vida en los pacientes no se encuentra asociado al procedimiento quirúrgico, sino a las características de las lesiones y los síntomas que conlleva la patología, las cuales pueden variar de persona a persona (11). No se han evidenciado investigaciones o estudios que evalúen la calidad de vida en paciente post operados de estrechez uretral.

Por consiguiente, se plantea como poder reconocer la calidad de vida de los pacientes post operados de uretrotomía y la uretroplastía atendidos en el hospital Cayetano Heredia, Lima Perú. La presente investigación pretende proporcionar información actualizada sobre el tema presentado, la cual servirá como base para futuras investigaciones y para la actualización de protocolos de atención en pacientes con estenosis uretral, ya que actualmente no se cuenta con estudios en nuestro país.

3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar y comparar la calidad de vida en pacientes que hayan presentado estenosis uretral y fueron sometidos a uretrotomía o uretroplastía entre enero del 2017 a enero del 2024 en el Hospital Cayetano de Heredia.

OBJETIVO ESPECÍFICOS

- Identificar las características epidemiológicas y quirúrgicas de pacientes con estenosis uretral sometidos a una uretrotomía o uretroplastía.
- Identificar la calidad de vida física de pacientes con estenosis uretral sometidos a una uretrotomía o uretroplastía.
- Identificar la calidad de vida social de pacientes con estenosis uretral sometidos a una uretrotomía o uretroplastía.
- Identificar la calidad de vida económica de pacientes con estenosis uretral sometidos a una uretrotomía o uretroplastía.

4. MATERIALES Y MÉTODO

a) Diseño del estudio:

La presente investigación será observacional, descriptiva, correlacional, cohorte retrospectiva.

b) Población:

Se estudiará a pacientes varones mayores de 18 años que hayan sido tratados en el Hospital Cayetano de Heredia por estenosis uretral y fueron operados de uretrotomía o uretroplastía entre enero del 2017 a enero del 2024 que asistan a sus controles al consultorio de urología.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Pacientes masculinos de edad igual o mayor de 18 años.
- Pacientes que no presenten otras patologías asociadas al aparato urinario.
- Pacientes que se hayan realizado solo uretrotomía o uretroplastía termino terminal que acudan a sus controles periódicos al consultorio de urología.
- Pacientes que acepten participar en la investigación firmando el consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Pacientes que hayan sido sometidos a uretroplastia con injerto.
- Paciente que no deseen participar en la investigación.
- Pacientes que presenten otra patología urológica como hiperplasia benigna de próstata y/o alteraciones en la vejiga (vejiga neurogénica).

c) **Muestra:** Participaran los pacientes masculinos que cumplieron los criterios de inclusión y fueron sometidos a uretrotomía o uretroplastía entre enero del 2017 a enero del 2024 en el Hospital Cayetano de Heredia, por medio del muestreo no probabilístico por conveniencia.

d) Definición operacional de variables:

La variable de estudio será dividida:

- **Características epidemiológicas:** Edad, estado civil, nivel educativo, evolución de la enfermedad, enfermedades comórbidas, dependencia laboral.
- **Características quirúrgicas:** tipo de procedimiento quirúrgico, tipo de anestesia, tiempo de procedimiento quirúrgico, presencia de complicaciones, tiempo de estadía hospitalaria, tiempo de recuperación, recidiva de estenosis uretral.

- **Calidad de vida:** Euroqol – 5D (movilidad, cuidado personal, actividades cotidianas, dolor o malestar, ansiedad o depresión) e IPSS (Vaciado incompleto, frecuencia, intermitencia urgencia, chorro débil, pujo, nicturia)

e) Procedimientos y técnicas:

La recolección de datos se realizará a través de revisión de historias clínicas de los pacientes atendidos en el periodo comprendido entre enero del 2017 y enero del 2024. Para este fin se empleará una ficha de recolección de datos, según la disponibilidad del área de archivos del Hospital Cayetano Heredia y del investigador principal en el periodo de tiempo planificado, precedente a ello, se gestionará el permiso correspondiente con el jefe de archivo para ejecutar la recolección. Se realizará el análisis de la historia clínica para identificar si cumple o no con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Para las variables epidemiológicas y quirúrgicas se utilizará la ficha de recolección de datos (anexo 2). Las variables como el tipo de procedimiento quirúrgico, tipo de anestesia, tiempo de procedimiento quirúrgico, presencia de complicaciones se obtendrá de la hoja de reporte operatorio de la cirugía, mientras el tiempo de estadía hospitalaria, tiempo de recuperación y la recidiva de estenosis se adquirirán de las hojas de evolución hospitalaria y el registro de control de consultorio externo de urología.

Con respecto a la variable calidad de vida, previa autorización de médico tratante, y del jefe del servicio de urología, se procederá a contactar al paciente mediante el numero telefónico registrado en su historia clínica. se le invitará acudir al consultorio de urología para realizar una evaluación,

durante la cual se le aplicará dos encuestas orientadas a medir la calidad de vida, la aplicación de estos instrumentos se efectuará en un único momento, sin establecer un intervalo de tiempo específico entre la intervención quirúrgica y la recolección de datos. El primer test es EuroQol-5D, el cual tiene como objetivo evaluar la calidad de vida del paciente con respecto a su salud, consta de 5 ítems con tipo de respuesta Likert modificada (12).

El segundo instrumento es el International Prostate Symptom Score (I-PSS) cuyo objetivo es la medición de la gravedad de los síntomas urinarios. Consta de 7 ítems de tipo de respuesta Likert modificado. En donde la puntuación indica de 0 a 7 síntomas leves, 8 a 19 síntomas moderados y de 20 a 35 síntomas graves (13). Los cuales se realizarán durante el periodo de un mes, según lo establecido.

Ambos instrumentos han pasado por un proceso validación y confiabilidad para su aplicación en pacientes, el tiempo de duración para la aplicación será entre 20 a 30 minutos.

Se le informará al paciente sobre las ventajas y desventajas de participar del estudio, se pedirá que firmen el consentimiento informado para proseguir con la aplicación del instrumento. Finalmente, la información será registrada en una base de datos en Excel 2019.

f) Aspectos éticos del estudio

Para la ejecución de este proyecto, se iniciará con su aprobación por parte del Comité de ética de la Universidad Cayetano Heredia. Posterior a ello, se iniciará con la solicitud de permiso correspondiente a las diversas autoridades del Hospital Cayetano de Heredia, entre ellas se encuentra la

Jefatura Institucional, el departamento de Urología y Educación. También al Comité de ética y la oficina de Estadística.

Con respecto al consentimiento informado, el estudio aplicará como técnica de recolección de datos la recopilación documentada de las Historias clínicas y una entrevista semiestructurada. Por lo que, todo participante deberá firmar el consentimiento informado para su participación, el cual estará basado en los cuatro básicos de bioética: beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía.

g) Plan de análisis:

La información recolectada por medio de las fichas será digitada en una base de datos esquematizada en el programa Microsoft Office Excel 2019. Por medio de la estadística descriptiva se analizarán los datos obtenidos, así mismo, dependiendo de la naturaleza de la variable se aplicará el chi cuadrado, la prueba de Pearson o prueba de Spearman para tratar estadísticamente las variables. Posterior a ello, la presentación de los resultados será en tablas aplicando las frecuencias absolutas y porcentajes para su análisis.

5. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Estenosis uretral. Diagnóstico y Tratamiento [Internet]. Uromadrid.es. [citado el 9 de febrero de 2025].
2. Yepes C, Capiel L, Richards T, Lemme G & Rovegno, A. Características epidemiológicas de la estrechez y estenosis uretral masculina en una institución de alta complejidad en Buenos Aires, Argentina. [Internet] Urología Colombiana, 2024 33(2):50-54.
3. Alberto Q, Arnaldo J, & Alián P Características clínicas, epidemiológicas y terapéuticas de la estrechez uretral en el varón adulto [Internet] Jorcienciapdcl 2024. [Citad 10 de feb 2025].
4. Hoyos A, & Gil F. Factores de riesgo y estrategias de prevención para el desarrollo de estrechez uretral de origen iatrogénico: Papel del urólogo

- [Internet] Revista Urología Colombiana/Colombian Urology Journal, 2021 30(01), 066-073.
5. Goulao B, Carnell S, Shen J, et al. Surgical Treatment for Recurrent Bulbar Urethral Stricture: A Randomised Open-label Superiority Trial of Open Urethroplasty Versus Endoscopic Urethrotomy (the OPEN Trial) [Internet] Eur Urol. 2020;78(4):572-580.
 6. Fernández A, Campo F, Hermosa P, Fernández A, Malo R, & Baños J. Evaluación de los factores predictivos tras uretrotomía interna endoscópica para estenosis de uretra bulbar. [Internet] Actas Urológicas Españolas, 2025 49(1), 94-101.
 7. González A. Estudio de los factores predictores de éxito en las uretrotomías internas endoscópicas [Internet] 2023 [Citado el 11 de febrero de 2025].
 8. Serna J, Castillo D, García H. Uretroplastia en el tratamiento de la estrechez y la estenosis uretrales. Rev. mex. urol. [Interne]. 2021; 81(1): e06.
 9. García J & Carrizales D. Calidad de vida relacionada con la salud, Expectativas y Satisfacción Académica de jóvenes universitarios. [Internet] Interacciones, 2021 7, e241.
 10. Vázquez M. Mejorar la calidad de vida de los pacientes: un nuevo reto en la práctica clínica. Farm Hosp. [Internet]. 2022 [citado 12 de febrero del 2025]; 46(2): 47-48.
 11. Caparroso Álvaro et al. Avances actualizados de la estrechez uretral en población infantil y adulta. [Internet] Scientific and Educational Medical Journal 2024 33-46.
 12. Herdman M, Badia X, Berra S. El EuroQol-5D: una alternativa sencilla para la medición de la calidad de vida relacionada con la salud en atención primaria. [Internet] Atención primaria, 2021 28 (6) 425 – 430.
 13. Netto N, de Lima M. The influence of patient education level on the International Prostatic Symptom Score. J Urol. 1995;154(1):97-9.

6. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA.

PRESUPUESTO			
BIENES	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
Movilidad	40 viajes	S/.10	S/. 400
Internet	6 meses	S/. 80	S/. 480
Impresiones	100 hojas	S/. 0.20	S/. 20
Material de escritorio	10 lapiceros	S/. 0.50	S/. 5
	150 hojas	S/. 0.05	S/. 7.50
Asesoría estadística	1 persona	S/. 1000	S/. 1000
TOTAL	-	-	S/. 1912.50

Nota: El presente proyecto será autofinanciado por el investigador.

CRONOGRAMAS DE ACTIVIDADES 2025									
ACTIVIDADES	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT
Elaboración del proyecto de investigación	X								
Elaboración del instrumento		X							
Presentación para su aprobación		X							
Correcciones del proyecto			X						
Aprobación del proyecto			X						
Solicitud de permisos institucionales				X					
Recopilación y selección de historias clínicas					X				
Aplicación de encuestas EuroQol-5D y IPSS						X			
Vaciamiento y organización de datos							X		
Procesamiento y análisis de resultados								X	
Elaboración e informe final									X
Publicación - sustentación									X

7. ANEXOS

ANEXO No 1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicador	Escala
Características epidemiológicas quirúrgicas	Las características epidemiológicas hacen referencia a la información obtenidas en las historias clínicas para identificar los datos sociodemográficos, determinantes de la salud y la enfermedad que condicionan la calidad de vida del paciente.	Edad	Años	Razón
		Estado civil	0 = Soltero 1 = Casado 2 = Divorciado 3 = Viudo	Nominal
		Enfermedades comórbidas	0 = Aguda 1 = Sub aguda 2 = Crónica	Nominal
		Evolución de enfermedad	Años	Razón
		Ocupación laboral	0 = independiente 1 = dependiente 2 = Desempleado	Nominal
	Las características quirúrgicas permiten recopilar las particularidades del acto quirúrgico que condicionan la recuperación del paciente.	Tipo de procedimiento	0 = Uretrotomía 1 = Uretroplastía	Nominal
		Tipo de anestesia	0 = General 1 = Espinal 2 = Raquídea	Nominal
		Tiempo de procedimiento quirúrgico	Horas	Razón
		Presencia de complicaciones (Hematoma, infección, fistula)	0= Si 1= No	Nominal
		Tiempo de recuperación	Meses	Razón
	Recidiva de estenosis uretral	0= Si 1= No	Nominal	
Calidad de vida de pacientes post operados de estenosis uretral	La calidad de vida se mide por medio de la aplicación del cuestionario EuroQol-5D.	Movilidad Cuidado personal Actividades cotidianas Dolor/Malestar Ansiedad/Depresión	Nivel 1 = 1 Nivel 2 = 2 Nivel 3 = 3	Ordinal

	IPSS.	Vaciado incompleto Frecuencia Intermitencia Urgencia Chorro débil Pujo Nicturia	1 = De nada 2= menos de 1 de cada 5 veces 3= menos de la mitad del tiempo 4= la mitad del tiempo 5=Más de la mitad del tiempo 6= Casi siempre	
--	-------	--	--	--

Anexo 2° Ficha de recolección de datos

I. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

1. Edad: _____ Años
2. Estado civil: () Soltero () Casado () Divorciado () Viudo ()
3. Enfermedades comórbidas: () Aguda () Subaguda () Crónica ()
4. Tiempo de enfermedad: _____ Años.
5. Trabaja: () Si () No

II. DATOS QUIRÚRGICOS

6. Tipo de procedimiento: () Uretrotomía () Uretroplastía
7. Tipo de anestesia: () General () Espinal () Raquídea
8. Tiempo de intervención quirúrgico: _____ Horas
9. Presencia de complicaciones: () si () no
10. Tiempo de estadía hospitalaria: _____ Días
11. Tiempo de recuperación: _____ Meses
12. Recidiva de estenosis uretral: () si () no

III. EuroQol – 5 D

Marque con un aspa la respuesta de cada ítem que mejor describa su estado de salud el día de hoy

11. Movilidad

- No tengo problemas para caminar ()
- Tengo algunos problema para caminar ()
- Tengo que estar en la cama ()

12. Cuidado personal

- No tengo problemas con el cuidado personal ()
- Tengo algunos problema para lavarme o vestirme ()
- Soy incapaz de lavarme o vestirme ()

13. Actividades cotidianas (p. ej, estudiar, hacer las tareas domésticas, actividades familiares o actividades durante el tiempo libre)

- No tengo problemas para realizar mis actividades cotidianas ()
- Tengo algunos problema para realizar mis actividades cotidianas ()
- Soy incapaz de realizar mis actividades cotidianas ()

14. Dolor/ malestar

- No tengo dolor ni malestar ()
- Tengo moderado dolor o malestar ()
- Teno mucho dolor o malestar ()

15. Ansiedad / depresión

- No estoy ansioso ni deprimido ()
- Estoy moderadamente ansioso o deprimido ()
- Estov muy ansioso o deprimido ()

Nota: El Instrumento fue adaptado por Badia y col en el año 1999.

IV. Índice internacional de síntomas de próstata (IPSS)

Marque con un aspa el ítem que más se asemeje a su estado de salud.

Ítem	Nada	Menos e 1 vez e cada 5	Menos de la mitad de las veces	Aproxi madame nte la mitad de las veces	Más de la mitad de las veces	Casi siempr e
1. Durante más o menos los últimos 30 días, ¿cuántas veces ha tenido la sensación de no vaciar completamente la vejiga al terminar de orinar?	1	2	3	4	5	6
2. Durante más o menos los últimos 30 días, ¿Cuántas veces ha tenido que volver a orinar en las 2 h siguientes después de haber orinado?	1	2	3	4	5	6
3. Durante más o menos los últimos 30 días, ¿Cuántas veces ha notado que, al orinar, paraba y comenzaba de nuevo varias veces?	1	2	3	4	5	6
4. Durante más o menos los últimos 30 días, ¿Cuántas veces ha tenido dificultad para aguantárselas ganas de orinar?	1	2	3	4	5	6
5. Durante más o menos los últimos 30 días, ¿Cuántas veces ha observado que el chorro de orina es poco fuerte?	1	2	3	4	5	6
6. Durante más o menos los últimos 30 días, ¿Cuántas veces ha tenido que apretar o hacer fuerza para comenzar a orinar?	1	2	3	4	5	6
	Ning una	1 vez	2 veces	3 veces	4 veces	5 o más veces
7. Durante más o menos los últimos 30 días, ¿Cuántas veces suele tener que levantarse para orinar desde que se va a la cama por la noche hasta que se levanta por la mañana?	1	2	3	4	5	6

CALIDAD DE VIDA	Enca ntado	Muy satisfec ho	Más bien satisfec ho	Tan satisfec ho como insatisfe cho	Muy insatisfe cho	Fatal
8. ¿Cómo se sentiría si tuviera que pasar el resto de la vida con los síntomas prostáticos tal y como los siente ahora?	1	2	3	4	5	6

V. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio:	Asociación entre la calidad de vida y técnica quirúrgica en pacientes con estenosis uretral atendidos entre 2017 – 2024 en el Hospital Cayetano Heredia.
----------------------------	--

Investigador principal:

Fecha: ____ / ____ / ____

Introducción:

Estimado paciente,

Nos dirigimos a usted para informarle y solicitar su participación en un estudio de investigación que se llevara a cabo en el Servicio de Urología del Hospital Cayetano Heredia. Este estudio tiene como objetivo determinar y comparar la calidad de vida en pacientes que hayan presentado estenosis uretral y fueron sometidos a uretrotomía o uretroplastía entre enero del 2017 a enero del 2024 en el Hospital Cayetano de Heredia.

Descripción del estudio:

La estenosis uretral es la cicatriz presente en la uretra, originada por la pérdida del lumen uretral, la cual bloquea el flujo de orina. La uretrotomía y la uretroplastias es un procedimiento quirúrgico que se realiza para corregir esta pérdida de lumen. En el presente estudio se evaluará la calidad de vida asociada a las intervenciones quirúrgicas mencionadas. La participación del estudio no implica riesgos para los pacientes, teniendo como beneficio al permitir la identificación de sintomatología susceptibles de mejora en el momento de la aplicación de la encuesta.

Procedimiento:

Si decide participar en el estudio, se le realizará dos encuestas únicas, el primer cuestionario será en base a EuroQol-5D, que tiene como objetivo evaluar la calidad de vida. El segundo cuestionario es el Índice Internacional de Síntomas Prostáticos (I-PSS) cuyo objetivo es la medición de la gravedad de los síntomas urinarios.

Confidencialidad:

Toda la información recopilada durante el estudio será tratada de manera confidencial y se utilizará únicamente con fines de investigación. Su identidad no será revelada en ningún informe o publicación del estudio.

Derechos del participante:

- Su participación en este estudio es completamente voluntaria.

- Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno.
- Se le proporcionara toda la información relevante y se les responderán las preguntas antes de decidir participar.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a: _____

Una copia de este consentimiento informado le será entregada

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

**Nombres y Apellidos
 Participante**

Firma
DNI:

Fecha y Hora

**Nombres y Apellidos
 Testigo (si el participante
 es analfabeto)**

Firma
DNI:

Fecha y Hora

**Nombres y Apellidos
 Investigador**

Firma
DNI:

Fecha y Hora