

## **PROYECTO DE FIN DE GRADO**

Evaluación de la calidad de las páginas web a las que  
tienen acceso las mujeres con Incontinencia Urinaria (IU)

AUTORA:

Andrea González Ortega

Alumna de 4º Curso de Grado en Enfermería.

TUTORA:

Prof. M<sup>a</sup> Inmaculada Sosa Álvarez

TITULACIÓN: GRADO EN ENFERMERÍA

Tenerife

CURSO 2015-2016



Facultad de Ciencias de la Salud: Sección Enfermería y Fisioterapia

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA



## **AUTORIZACIÓN DEL TUTOR PARA LA PRESENTACIÓN DEL TRABAJO FIN DE GRADO**

Grado en Enfermería. Universidad de La Laguna

Título del Trabajo Fin de Grado:

Evaluación de la calidad de las páginas web a las que  
tienen acceso las mujeres con Incontinencia Urinaria (IU)

Autor/a:  
Andrea González Ortega

Firma del alumno/a:

Tutor/a:  
M<sup>a</sup> Inmaculada Sosa Álvarez

V<sup>o</sup>. B<sup>o</sup> del Tutor/a:

La Laguna a 2 de Junio de 2016

## MEMORIA DEL PROYECTO

- ❖ INVESTIGADORA PRINCIPAL: Andrea González Ortega.
- ❖ INVESTIGADORES COLABORADORES: Henry José Lara Gutiérrez y Yumara Rodríguez Ruiz.
- ❖ INVESTIGADORA ASESORA: M<sup>ª</sup> Inmaculada Sosa Álvarez.

TÍTULO: Evaluación de la calidad de las páginas web a las que tienen acceso las mujeres con Incontinencia Urinaria (IU).

PALABRAS CLAVE: Incontinencia urinaria, mujer, internet.

### RESUMEN:

**Objetivo:** El objetivo general de este estudio es evaluar la calidad de las páginas web que consultan las mujeres que padecen de Incontinencia Urinaria (IU), aunque por otro lado también se pretende averiguar si las páginas web cubren las necesidades de información de las pacientes con IU que acuden a ellas.

**Metodología y diseño:** Se realizará un estudio observacional, descriptivo, prospectivo y transversal basado en la búsqueda en Internet de páginas web relacionadas con la incontinencia urinaria femenina con el propósito de hacer una evaluación de la calidad de las quince primeras páginas web que aparezcan.

Para ello se utilizará un cuestionario desarrollado por la Health on the Net (HON) Foundation, un organismo sin ánimo de lucro apoyado por la OMS cuyo objetivo es la acreditación de los sitios web.

Paralelamente se utilizará otro cuestionario de elaboración propia para averiguar si dichas páginas web cubren las necesidades de información de las mujeres que acuden a ellas.

**Sujetos y ámbito de estudio:** Los sujetos de estudio son, por un lado, las páginas web sobre IU femenina a la que acuden las mujeres para buscar información acerca de esta patología, y por otro lado, las propias mujeres. En el primer caso el ámbito de estudio es Internet y en el segundo la Unidad de Suelo Pélvico del Hospital Universitario de Canarias.

- ❖ MAIN RESEARCHER: Andrea González Ortega.
- ❖ COMPLEMENTARY RESEARCHERS: Henry José Lara Gutiérrez y Yumara Rodríguez Ruiz.

TITLE: Quality assesement of web pages that are accesible to women with Urinary Incontinence (UI).

KEYWORDS: Urinary incontinence, women, internet.

ABSTRACT:

**Objective:** This study pretends to evaluate the quality and of the websites that are consulted by women who suffer from Urinary Incontinence (UI).

**Methods and design:** An observational, descriptive, prospective and cross-sectional study based on Internet search of urinary incontinence websites will be made in order to make an assessment of the quality of the fifteen first websites that appear.

For this study, we are going to use a questionnaire developed by the Health on the Net (HON) Foundation, a nonprofit organization supported by the WHO, whose objective is the acreditation of websites.

Also we are going to use a homemade questionnaire to determinate if these websites cover the needs of information of women who come to them.

**Subjects and field of study:** Study subjects are, on the one hand, the websites of female UI for women who seek information about this disease and, on the other hand, women themselves. In the first case the field of study is Internet and in the second case the field of study is the Pelvic Floor Unit of Universitary Hospital of Canarias.

## INDICE

ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA .....	1
OBJETIVOS CONCRETOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN .....	5
Objetivo general.....	5
Objetivos específicos .....	5
HIPÓTESIS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN .....	5
METODOLOGÍA.....	5
Diseño .....	5
Sujetos de estudio.....	8
Variables de la investigación .....	9
Recogida y análisis de datos .....	13
Etapas del desarrollo .....	14
Limitaciones del estudio .....	15
PLAN DE TRABAJO .....	15
Ambito de estudio.....	15
Reparto de tareas.....	16
Cronograma.....	17
Resultados previsibles.....	19
Aplicabilidad y utilidad práctica de los resultados .....	19
Instalaciones e instrumentos disponibles para la realización del proyecto.....	21
Justificación detallada de la ayuda económica.....	21
BIBLIOGRAFÍA.....	22
ANEXO 1 - Formulario de evaluación HONcode de sitios web .....	25
ANEXO 2 – Satisfacción de las pacientes con IU con la información encontrada en Internet .....	31
ANEXO 3 - Consentimiento informado .....	34
ANEXO 4 - Autorización del hospital.....	35

## ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA

Según el Observatorio Nacional de la Incontinencia (ONI), la incontinencia Urinaria (IU) es la pérdida involuntaria de orina en un momento y lugar no adecuados, lo que supone para la persona que lo sufre un problema higiénico, social y psicológico <sup>1</sup>.

Esta definición coincide con la aportada por la Sociedad Internacional de Incontinencia (ICS), que la define como la pérdida involuntaria de orina que condiciona un problema higiénico y/o social, y que puede demostrarse objetivamente <sup>2</sup>.

En 1998, la Organización Mundial de la Salud (OMS) presentó un informe en el que afirmaba que los problemas de control urinario afectan a más de 200 millones de personas en todo el mundo <sup>3</sup>.

La IU está presente en todas las edades y en ambos sexos aunque es mucho más frecuente en mujeres que en hombres, aumentando su incidencia con la edad, así como con la presencia de factores de riesgo asociados tales como: antecedentes familiares de IU, paridad, histerectomizadas, privación estrogénica precoz, deportes con aterrizaje de impacto, obesidad, menopausia, tos crónica, estreñimiento persistente, aumento de la presión abdominal, etc <sup>1,4</sup>.

Los datos del Observatorio Nacional de la Incontinencia (ONI) muestran que la prevalencia de IU en mujeres crece en la vida adulta, siendo a los 20 años alrededor del 24%. Se incrementa en mujeres de mediana edad entre el 30-40% y hasta un 50% en las mujeres ancianas <sup>1</sup>.

Estudios en nuestro país indican que aproximadamente un 20% de la población femenina entre 18 y 65 años padecen IU en grados variables, un 79,2% de ellas con más de un año de evolución <sup>5</sup>.

En las I Jornadas Multidisciplinares de Suelo Pélvico de Canarias, celebradas por el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria en el 2014, expertos de especialidades como urología, ginecología, coloproctología, digestivo, rehabilitación o unidad del dolor abordaron de manera multidisciplinar las patologías relacionadas con el suelo pélvico, considerando dicha patología infratratada ya que a pesar de que la IU afecta al 24% de la población femenina en Canarias, una de cada tres afectadas nunca ha consultado este problema con su profesional de la salud <sup>6</sup>.

La IU puede ser el origen de limitaciones en la actividad cotidiana, laboral y social ya que supone un importante problema para la persona que la sufre al disminuir su calidad de vida. La calidad de vida de la paciente no solo depende del tipo de incontinencia que

tiene y de su magnitud, si no que depende de muchos otros factores como por ejemplo de su ámbito laboral ya que este problema no supone lo mismo para cada persona, de hecho la misma pérdida, en cuanto a cantidad de orina se refiere, puede ser importante en una deportista profesional o insignificante para una ama de casa. Pese a que la IU no supone un riesgo vital para la persona que la padece, influye significativamente en el día a día de la persona ya que limita su autonomía y autoestima, sobre todo en la mujer, por ello, el deterioro en la calidad de vida puede llegar a ser mayor que el provocado por algunas enfermedades crónicas como la hipertensión arterial o la diabetes mellitus <sup>1,7</sup>.

Este problema contribuye a que las mujeres restrinjan la actividad diaria a su hogar ya que es el lugar en el que se sienten más cómodas y hace que además tengan limitaciones en sus relaciones sexuales y en el ámbito profesional. Aproximadamente un 63% de las mujeres con IU evitan alejarse de sus hogares, un 45% no utiliza transportes públicos, un 56% no realiza actividades de ocio y un 50% rechaza la actividad sexual, lo que aumenta la predisposición a padecer problemas emocionales y aislamiento social <sup>8,9</sup>.

La IU es un importante problema de salud pública no solo por limitar la calidad de vida de quien la padece sino también porque el gasto que genera es muy alto. La pérdida de orina nunca es algo normal y por lo tanto debe ser estudiada ya que la mayoría de los casos de IU pueden curarse o al menos mejorarse significativamente una vez establecida la causa <sup>10</sup>.

Se diferencian cuatro tipos de Incontinencia Urinaria en los cuales están incluidos más del 90% de las personas que la sufren. El tipo de IU más común en las mujeres menores de 75 años es la IU de esfuerzo, afectando casi a un 50% de ellas, en la que la pérdida involuntaria de orina se produce al realizar un esfuerzo que aumenta la presión intraabdominal. La IU de urgencia es la pérdida involuntaria de orina que se origina al producirse una contracción involuntaria de la musculatura de la vejiga como la tos, la risa, el ejercicio o levantar objetos pesados, lo que produce el escape de la orina en momentos y lugares inapropiados, este tipo de IU la padece alrededor del 45% de las mujeres mayores de 75 años. Alrededor del 30-40% de las mujeres que padecen IU tienen episodios de IU mixta, que tiene componentes de la IU de urgencia y la IU de esfuerzo. Por último está la IU por rebosamiento, debido a que la vejiga no se vacía totalmente ya sea por debilidad del músculo o por obstrucción, lo que provoca que esta se llene al máximo y en el momento en el que se produce un aumento de presión en el

abdomen se escapan pequeñas pérdidas. La prevalencia de incontinencia severa en la mayoría de los estudios se sitúa entre el 6 y el 10% <sup>1, 11</sup>.

En nuestro país se han realizado numerosos estudios de prevalencia en grupos concretos de población como por ejemplo el estudio EPICC en mujeres posmenopáusicas, pero sin embargo faltan estudios que calculen la prevalencia en la población española global ya que gran parte de los casos no están diagnosticados debido a que solo un escaso porcentaje consulta su problema con el profesional sanitario <sup>12</sup>.

En el estudio de Hunskaar y cols del año 2004 se compararon cuatro países europeos (España, Francia, Alemania y Reino Unido), y solo el 24% de las españolas habían consultado con su médico frente al 40% de las alemanas. Los datos estadísticos confirman que la IU es un problema que afecta a un alto porcentaje de la población femenina, lo que contrasta con el escaso número de consultas que se generan por este motivo <sup>13</sup>.

Este escaso porcentaje que consulta a su profesional de la salud se explica porque muchas de las mujeres que padecen de IU piensan que es algo vergonzoso o simplemente consideran que es algo normal ya que lo ven como un problema inevitable de la edad. Se ha descrito que el tiempo medio que tardan los pacientes en manifestar que la IU es un problema es de 4-6 años. Por otro lado, es una patología poco abordada desde atención primaria (AP) ya que la mayoría de las veces se interroga poco sobre ella, solo un 10% de los profesionales pregunta acerca de la continencia de sus pacientes y en general no se llega a un diagnóstico etiológico por lo que un escaso porcentaje de ellos llega a ser evaluado y tratado <sup>10, 14, 15</sup>.

Debido a este hecho, las mujeres actualmente acuden a Internet para obtener información acerca de su problema, lo que muchas veces no es nada positivo ya que la información que encuentran no es de calidad o es poco fiable, encontrando en la mayoría de los casos no soluciones a su problema si no empresas que publicitan e intentan vender determinados productos como por ejemplo compresas como método de control de su incontinencia, lo que no es una solución para la mujer ya que según el ONI no son productos adecuados para el manejo de la IU debido a que no son suficientes para contener las pérdidas de orina, que en comparación con el fluido menstrual ocurren de una forma rápida y son de mayor volumen, precisando por tanto productos sanitarios específicos adecuados a las características de la incontinencia. Este hecho genera un elevado coste no sólo en términos económicos si no ecológicos ya que se produce un empleo masivo de celulosa <sup>1, 16</sup>.



Internet se ha convertido en los últimos años en una fuente de información a la que acuden numerosas personas por ser más cómodo y accesible, aproximadamente un 80% de personas utilizan Internet para buscar información médica, sin embargo la mayoría de los sitios web están hechos por patrocinadores con intereses comerciales y solo una pequeña parte de ellos están creados por organizaciones sin ánimo de lucro, que son los que contienen información más fiable y precisa. El aumento de la frecuencia a la hora de buscar información sobre temas relacionados con la salud hace que sea importante evaluar la calidad y validez de la información sanitaria en Internet.

Las mujeres que padecen de IU se enfrentan al problema de encontrar en Internet una gran cantidad de información que no está regulada y que a su vez puede tener un impacto negativo tanto en la toma de decisiones como en sus expectativas.

Se han desarrollado varias herramientas para ayudar a identificar la calidad y fiabilidad de la información sanitaria, una de ellas es la Health on the Net (HON) Foundation, que es un organismo sin ánimo de lucro apoyado por la OMS cuyo objetivo es la acreditación de los sitios web de acuerdo a los principios fundamentales de la autoría, complementariedad, confidencialidad, atribución, garantía, transparencia de la autoría, patrocinio y publicidad <sup>17</sup>.

En Canarias, la información al paciente está regulada por ley como un derecho, reflejado dentro de la Carta de los Derechos y Deberes de los pacientes y usuarios del Sistema Canario de Salud, de forma que cada paciente tiene derecho a recibir la información completa y continuada sobre su proceso (diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento), en términos que sean comprensibles para él así como a la libre elección entre las opciones disponibles una vez recibida la información adecuada, siendo preciso el consentimiento previo del paciente para la realización de cualquier intervención.

Otro de los problemas es que los pacientes no reciben la información en un formato estable y físico que ellos puedan consultar después para aclarar sus dudas, este hecho también está regulado de manera que el paciente tiene derecho a la constancia por escrito o en soporte técnico adecuado de todo su proceso <sup>18</sup>.

No solo los pacientes tienen derecho a recibir información sino que además todo profesional sanitario que interviene en la actividad asistencial está obligado a dar la información pertinente y además a respetar las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente <sup>19</sup>.

## OBJETIVOS CONCRETOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

### ❖ Objetivo general:

- Evaluar la calidad de las páginas web sobre IU en la mujer.

### ❖ Objetivos específicos:

- Investigar la finalidad de las páginas web (informativa, publicitaria).
- Averiguar si las páginas web cubren las necesidades de información de las pacientes con IU.
- Establecer si hay concordancia entre las evaluaciones de las páginas web por distintos investigadores.

## HIPÓTESIS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Las páginas web a las que tienen acceso las mujeres que padecen de IU no contienen información de calidad y además no cubren sus necesidades informativas ya que la mayoría tiene como objetivo publicitar un determinado producto en vez de proporcionar información útil.

## METODOLOGÍA

### Diseño

El diseño de la investigación responde a un estudio observacional, descriptivo, prospectivo y transversal. Consiste en buscar en Internet, más concretamente en el buscador de Google ya que es el más usado por la población, “pérdidas de orina en la mujer” y hacer una evaluación de la calidad de las quince primeras páginas web que aparezcan ya que se ha demostrado que no se consultan más de 10-15 páginas web relacionadas con un mismo tema.

Para ello se utilizará un cuestionario (Anexo 1) desarrollado por la Health on the Net (HON) Foundation, que es un organismo sin ánimo de lucro apoyado por la OMS cuyo objetivo es la acreditación de los sitios web.

El cuestionario está dividido en los ocho principios fundamentales desarrollados por la HON:

1. Autoría: Toda información médica presentada en el sitio web debe atribuirse a un autor y debe mencionarse su formación/credenciales en el área, esto puede hacerse en cada una de las páginas con información médica o en una página de información sobre el “consejo asesor” o el “consejo editorial”. Cualquier consejo médico sugerido en la página web solo será proporcionado por profesionales de la salud cualificados, si el autor no es un profesional médico debe ser declarado e indicado de forma clara en el sitio web para cumplir con este principio de autoría. No hay conformidad si se indica el autor pero sin mención alguna a su cualificación/formación o si no existe información alguna acerca del autor.
2. Complementariedad: El propósito del sitio web y su misión deben describirse, estas descripciones deben incluir las razones por las que se presenta la información y la audiencia a la que va destinada. La información proporcionada está dirigida a complementar, no a reemplazar, la relación que existe entre médico-paciente. Se considera que la relación entre el médico y el paciente está en riesgo cuando se propone una “consulta en línea” en la que pueda ser propuesto un diagnóstico o tratamiento. Sin embargo, los sitios que propongan “información en línea” en la que solo se proporciona información y no un diagnóstico, sí son autorizados.
3. Confidencialidad: El sitio web debe respetar la confidencialidad de los datos relativos a pacientes y visitantes incluyendo su identidad personal. Los propietarios del sitio web se comprometen a respetar y exceder los requisitos legales de privacidad de la información médica o de salud que se aplican en los países donde esté localizado el sitio web, exponiendo una declaración clara sobre la política de privacidad. Se debe indicar cómo se trata la información confidencial, privada o semi-privada como por ejemplo las direcciones de correo electrónico. Este principio es aplicable en todos los casos, aun cuando el sitio no almacene o registre archivos de pacientes o cualquier tipo de dato médico o personal.
4. Atribución, referencias y actualización: La información proporcionada en el sitio web será apoyada, cuando sea apropiado, con referencias claras a las fuentes de los datos y a ser posible se establecerán hipervínculos a esos datos. La fecha en la que una página clínica fue modificada por última vez estará claramente identificada ya que mostrando la fecha sus visitantes apreciarán que el sitio está activo y actualizado, pero es de mayor importancia para el visitante saber que la información médica presentada es reciente.
5. Garantía: A menos que el propósito del sitio web esté claramente indicado para ser la plataforma comercial de un producto, el editor debe justificar cualquier petición con respecto a la eficacia o no eficacia de cualquier producto comercial o tratamiento y debe incluir información equilibrada como alternativa a los tratamientos. Cualquier

requerimiento a los beneficios de un tratamiento específico, producto comercial o servicio será respaldado con las evidencias adecuadas y objetivas.

6. **Transparencia de los autores:** Los diseñadores del sitio web deben buscar proporcionar la información de la forma más clara y posible, proporcionando direcciones de contacto para que los visitantes puedan buscar información adicional. En la página de inicio del sitio web debe estar disponible una dirección de correo electrónico válida o un vínculo para realizar un contacto y ser fácilmente accesible en todo el portal. Una persona debería responder a los mensajes enviados directamente por correo electrónico o a través del formato de contacto en un plazo no superior a las dos semanas de su recepción.
7. **Transparencia del patrocinador:** El patrocinio del sitio web deberá estar claramente identificado, incluyendo la identidad de las organizaciones comerciales y no comerciales que hayan contribuido con fondos, servicios o material para este sitio.
8. **Honestidad en la política publicitaria:** Si la publicidad es una fuente de financiación, deberá estar claramente indicado. Se mostrará una breve descripción de la política publicitaria adoptada por los propietarios. Los anuncios y otro material promocional serán presentados a los visitantes en una manera y contexto que faciliten la diferenciación entre éstos y el material original creado por la institución que lo gestiona. Aunque el sitio web no ofrezca publicidad, debe disponer de una declaración que lo indique.

Además de estos ítems, se han añadido otros dos para que la evaluación del sitio web sea más exhaustiva:

9. **Diseño:** El sitio web deberá proporcionar la información en un lenguaje claro, sencillo y comprensible. Se evaluará de forma positiva que el sitio web contenga un contador de visitas así como un diseño amigable y empático. La información deberá ser fácilmente accesible, si se ha de buscar mucho para encontrarla se evaluará de forma negativa.
10. **Contenido:** La información proporcionada en el sitio web no deberá centrarse en un solo aspecto si no abordar toda la información existente hasta el momento acerca de la IU para que la persona que lo lea tenga una visión global de en qué consiste dicha patología, cuáles son los métodos para prevenirla, cuáles son los tratamientos existentes, etc. Se ha decidido añadir este ítem debido a que la evaluación será realizada por profesionales de la salud y por tanto se tienen los conocimientos necesarios para determinar si la información que se está leyendo es completa o por el contrario solo ofrece una visión superficial del problema así como de si la información que se proporciona en la página web es fiable y coherente.

Todos estos ítems están incluidos dentro del cuestionario en forma de preguntas, al final se obtendrá un resultado que demostrará si la página web cuenta con la validez necesaria para ser un sitio de calidad al que recurrir para obtener información o si por el contrario no contiene información que realmente sea fiable.

Este proyecto, además de evaluar la calidad de las páginas web sobre IU, pretende averiguar si cubren las necesidades informativas de las mujeres que las visitan. Para ello utilizaré un cuestionario de elaboración propia (Anexo 2) en el que se evaluará la satisfacción de las mujeres con la información obtenida de la página web. Dicho cuestionario está compuesto por doce preguntas, las tres primeras dirigidas a conocer su edad, nivel de estudios y actividad laboral, y las nueve restantes para averiguar el objetivo específico de este proyecto.

## Sujetos de estudio

Por un lado, los sujetos de estudio son las páginas web sobre IU femenina a las que acuden las mujeres para buscar información acerca de esta patología.

### ❖ Criterios de inclusión:

- Páginas web que estén en castellano.

### ❖ Criterios de exclusión:

- Libros electrónicos.
- Artículos científicos
- Páginas web que contengan links que te envíen a otras páginas.

Estos criterios de selección no se han elegido de forma aleatoria ya que el estudio se va a realizar sobre páginas web a las que las mujeres tienen acceso fácilmente, que estén en castellano y que no contengan términos científicos para que ellas puedan entender la información que están obteniendo. Se descartarán las páginas web que contengan enlaces que te deriven a otras páginas secundarias.

Por otro lado, también serán sujetos de estudio todas aquellas mujeres que acuden a la Unidad de Suelo Pélvico del Hospital Universitario de Canarias (HUC) que ya estén diagnosticadas de IU.

### ❖ Criterios de inclusión:

- Mujeres con edades comprendidas entre los 18-65 años.
- Mujeres ya diagnosticadas de IU.

- Mujeres que hayan consultado información sobre IU en Internet.
- Mujeres que hablen castellano.

❖ Criterios de exclusión:

- Mujeres que rehúsen participar en el estudio.
- Mujeres que presenten alguna limitación psíquica que les impida participar en el estudio.
- Mujeres que presenten un episodio transitorio de IU derivado de algún tratamiento farmacológico.

Se han seleccionado estos criterios ya que se pretende realizar el estudio en mujeres mayores de edad, con un diagnóstico ya establecido de IU que hayan consultado información acerca de esta patología en Internet para así poder averiguar si esa información que han encontrado les ha resultado útil.

Si existe barrera idiomática se excluirán del estudio, así como si presentan alguna limitación psíquica que sea un problema para la cumplimentación y comprensión del cuestionario. También se excluirá a aquellas mujeres que presenten un episodio transitorio de IU que esté causado por algún tratamiento farmacológico ya que al finalizar el tratamiento se presupone que dichos problemas de incontinencia desaparecerán.

## Variables de la investigación

Se estudiarán las variables sociodemográficas edad, nivel de estudios y actividad laboral ya que se considera que influye a la hora de comprender la información presente en Internet y, además, están estrechamente relacionadas con el grado de satisfacción en cuanto a la información encontrada.

- ❖ Edad: Esta variable se medirá mediante una pregunta abierta en la que la persona que responde el cuestionario escribirá la cifra que corresponda a su edad.
- ❖ Nivel de estudios (respuesta múltiple):
  - Bajo (educación básica).
  - Medio (bachillerato-FP).
  - Alto (estudios universitarios).
- ❖ Actividad laboral (respuesta dicotómica):

- Activa.
- Inactiva.

❖ Grado de satisfacción con la información encontrada (medido mediante 1 pregunta de respuesta dicotómica):

- ¿La información recabada en los entornos web cubrieron sus necesidades de información?: *Sí (1 punto)/No (0 puntos)*.

En cuanto a las páginas web, las variables serán las propias características que se han mencionado anteriormente:

❖ Autoría (medida mediante 2 preguntas de respuesta dicotómica):

- ¿El sitio web proporciona información general sobre el organismo o la persona responsable de su presentación y contenido y se menciona al editor o al autor principal?: *Sí (1 punto)/No (0 puntos)*.
- ¿La información médica/sanitaria de la página web está proporcionada por profesionales de la salud, cuya preparación y credenciales aparecen descritos?: *Sí (1 punto)/No (0 puntos)*.

❖ Complementariedad (medida mediante 3 preguntas de respuesta dicotómica):

- ¿En el sitio web se declara que la información proporcionada en el sitio sirve para apoyar y no para reemplazar la relación entre paciente-profesional de la salud?: *Sí (1 punto)/No (0 puntos)*.
- ¿En el sitio web existe una declaración sobre la misión del sitio y sus objetivos?: *Sí (1 punto)/No (0 puntos)*.
- ¿El sitio web declara explícitamente el tipo de público al que se dirige (público general, profesionales de la salud, estudiantes...)?: *Sí (1 punto)/No (0 puntos)*.

❖ Confidencialidad (medida mediante 2 preguntas de respuesta dicotómica):

- ¿La página web muestra la política de privacidad y confidencialidad concerniente a direcciones de correo electrónico, así como a la información médica y personal?: *Sí (1 punto)/No (0 puntos)*.
  - ¿El sitio web y sus espejos respetan los requerimientos legales aplicados en el país y estados correspondientes, incluyendo aquellos concernientes a la privacidad de información personal y médica?: *Sí (1 punto)/No (0 puntos)*.
- ❖ **Atribución (medida mediante 2 preguntas de respuesta múltiple):**
- ¿Se indica la fecha de la última modificación del sitio en general, al igual que la de cada página con información médica y de salud?: *Sí, para todas las páginas del sitio (3 puntos)/Sí, de cada página con información médica y de salud (2 puntos)/Sí, del sitio en general (1 punto)/No (0 puntos)*.
  - ¿El sitio web contiene información de otras fuentes?: *No, el contenido del sitio es original, redactado por su equipo editorial (3 puntos)/Sí, se muestra un link válido y verificado regularmente de los datos de la fuente (2 puntos)/Sí, se ofrece una referencia bibliográfica con respecto a los datos de la fuente (1 punto)/Sí, pero no se hace referencia a la fuente (0 puntos)*.
- ❖ **Garantía (medida mediante 1 pregunta de respuesta múltiple):**
- ¿El sitio web realiza declaraciones acerca del beneficio o el resultado de un tratamiento médico específico, de un producto comercial o de un servicio?: *Sí, todas las declaraciones cuentan con el apoyo de referencias claras de los resultados de investigaciones científicas y/o artículos publicados (2 puntos)/Sí, las declaraciones están basadas en una investigación personal u opiniones (1 punto)/No (0 puntos)*.
- ❖ **Transparencia de los autores (medida mediante 1 pregunta de respuesta dicotómica):**



- ¿Es fácilmente accesible una dirección de correo electrónico válido del webmaster o un link de una forma de contacto válido a lo largo de todo el sitio web?: *Sí (1 punto)/No (0 puntos)*.
- ❖ **Transparencia del patrocinador** (medida mediante 1 pregunta de respuesta dicotómica):
- ¿Se describe claramente la fuente de financiamiento del sitio web?: *Sí (1 punto)/No (0 puntos)*.
- ❖ **Honestidad en la política publicitaria** (medida mediante 2 preguntas de respuesta múltiple y 1 pregunta de respuesta dicotómica):
- En el caso de que el sitio web muestre publicidad que sea una fuente de ingresos: *Se establece claramente la separación entre el contenido editorial y la publicidad (3 puntos)/Una página describe la política publicitaria (2 puntos)/No se proporciona ninguna información concerniente a los banners publicitarios (1 punto)/La publicidad no aparece identificada como tal (0 puntos)*.
  - En el caso de que el sitio web sea parte de un intercambio de links banners: *Se realiza una descripción precisa de la relación entre el sitio web y otras páginas web mencionando los beneficios económicos derivados de los intercambios (2 puntos)/Se realiza una descripción precisa de la relación entre el sitio y las otras páginas web (1 punto)/No existe una descripción específica sobre la política (0 puntos)*.
  - Si el sitio web no muestra publicidad: *Se explica claramente que la página web no acepta o aloja ninguna publicidad (1 punto)/No se muestra ninguna declaración (0 puntos)*.
- ❖ **Diseño** (medido mediante 4 preguntas de respuesta dicotómica):
- ¿La información que aparece en el sitio web está expresada con un lenguaje claro, sencillo y comprensible?: *Sí (1 punto)/No (0 puntos)*.
  - ¿El sitio web posee contador de visitas?: *Sí (1 punto)/No (0 puntos)*.
  - ¿La información que contiene el sitio web es fácilmente accesible?: *Sí (1 punto)/No (0 puntos)*.

- ¿El sitio web posee un diseño amigable y empático?: *Sí (1 punto)/No (0 puntos)*.

❖ Contenido (medida mediante 2 preguntas de respuesta dicotómica):

- ¿El sitio web proporciona toda la información necesaria acerca de la IU femenina?: *Sí (1 punto)/ No (0 puntos)*.
- ¿Es fiable y coherente la información que contiene el sitio web?: *Sí (1 punto)/No (0 puntos)*.

Después de completar el cuestionario, se obtendrá una puntuación total, con un máximo de 29 y un mínimo de 0 puntos. Para que la página web cumpla con los criterios de calidad tendrá que estar por encima de 18, por el contrario si no supera dicha puntuación, la página web evaluada no contará con la aprobación pertinente.

### Recogida y análisis de datos

En este proyecto se pretende, por un lado, evaluar la calidad de las páginas web sobre IU femenina. Para hacer dicha evaluación se utilizará un cuestionario (Anexo 1) que cumplimentará en primer lugar la investigadora principal y posteriormente los dos investigadores colaboradores. Se rellenará un cuestionario por cada una de las quince páginas web seleccionadas por la investigadora principal.

Por otro lado, también se quiere conocer si dichas páginas web cubren las necesidades de las mujeres que las visitan. Para ello se utilizará un cuestionario de elaboración propia guiado por la investigadora asesora (Anexo 2), que será entregado en la consulta por la investigadora principal a aquellas 60 mujeres que acepten participar en el estudio después de haber firmado el consentimiento informado (Anexo 3).

Se trata de un cuestionario auto-administrado, entendible y de fácil cumplimentación. Consta de doce preguntas: tres preguntas que se harán en primer lugar y servirán para medir las variables sociodemográficas (edad, nivel de estudios y actividad laboral), y posteriormente tres preguntas de respuesta múltiple y seis de respuesta dicotómica, de todas ellas la participante solo podrá escoger una opción.

Los datos serán analizados por un metodólogo contratado que utilizará el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), en su versión 23.0.

## Etapas del desarrollo

- Primera etapa: Se llevará a cabo la selección de las mujeres que cumplan con los criterios de inclusión en el estudio y se las citará mediante llamada telefónica en la consulta asignada a la investigadora principal situada en la Unidad del Suelo Pélvico del Hospital Universitario de Canarias. En la llamada se les explicará el motivo de la citación y a aquellas que acepten participar se les proporcionará una fecha para que acudan a la consulta.
- Segunda etapa: En la consulta, la investigadora principal volverá a explicar a las participantes que irán acudiendo a las citas asignadas en qué consiste el estudio. Después de esto, se hará entrega del consentimiento informado, requisito indispensable para la participación en el estudio. Una vez firmado el consentimiento, se proporcionará el cuestionario de elaboración propia para conocer su grado de satisfacción con la información encontrada en Internet sobre IU femenina, el cual deberá ser cumplimentado en ese momento y entregado a la investigadora principal, la cual guardará el cuestionario en un sobre para garantizar la confidencialidad.
- Tercera etapa: Una vez recogidos todos los cuestionarios cumplimentados por las participantes del estudio, se llevará a cabo la selección de las páginas web que se van a evaluar. Se escogerán las 15 primeras páginas web que cumplan con los criterios de inclusión en el estudio.
- Cuarta etapa: Mediante el cuestionario desarrollado por la Health on the Net (HON) Foundation, la investigadora principal hará una evaluación de las páginas web que ha escogido.
- Quinta etapa: La investigadora principal proporcionará la selección de páginas web a los investigadores secundarios para que ellos realicen también una evaluación.
- Sexta etapa: Se expondrán los resultados obtenidos por los tres investigadores para comprobar si existe concordancia entre todos y si efectivamente se cumple la hipótesis de que las páginas web no son de calidad.
- Séptima etapa: Se elaborará un informe que recoja los resultados obtenidos mediante los dos cuestionarios para que posteriormente sea publicado y sirva para llevar a cabo una serie de medidas que solucionen el gran problema de desinformación que existe acerca de esta patología.

## Limitaciones del estudio

Existen tres limitaciones principales que pueden sesgar el estudio:

- Deseabilidad social: Tendencia de las personas a responder lo que ellos creen que es socialmente correcto o lo esperado por el encuestador. En las preguntas subjetivas es mucho más fácil que las personas distorsionen sus actitudes u opiniones reales para conformarse a lo socialmente deseable o correcto.
- Falseamiento: Los sujetos suelen falsear sus respuestas para dar una imagen positiva de sí mismos.
- No respuesta: Fallo para obtener respuesta en las unidades de análisis por omisión de una o más anotaciones en un cuestionario. Puede darse la no respuesta total en la que la persona encuestada no contesta a ninguna pregunta o la no respuesta parcial en la que la persona encuestada ha decidido no responder a determinadas cuestiones.

## PLAN DE TRABAJO

### Ambito de estudio

El ámbito de estudio es Internet ya que es la plataforma que utiliza la mayor parte de la población en la actualidad para obtener información. Con más de un millón de servidores y centros de datos presentes en todo el mundo, Google es capaz de procesar más de mil millones de peticiones de búsqueda diarias y su motor de búsqueda es el sitio web más visitado a nivel mundial tal y como muestra el ranking web internacional, por tanto ha sido el buscador escogido para realizar la investigación.

El otro ámbito de estudio es la Unidad del Suelo Pélvico del Hospital Universitario de Canarias ya que es el lugar idóneo para seleccionar a las mujeres que se ajusten a los criterios de inclusión en el estudio.

El HUC es un centro hospitalario público dependiente de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, situado en el municipio de San Cristóbal de La Laguna, que da respuesta a las necesidades sanitarias de nivel especializado a la población del área norte de la isla y, como hospital de referencia, a la población de La Palma de acuerdo a su cartera de servicios. Dentro de la cartera de servicios que ofrece el hospital se encuentra la Unidad del Suelo Pélvico, la cual atiende al día a unas 30-40 mujeres con

patologías relacionadas con el suelo pélvico por lo que se presenta como escenario ideal para la puesta en marcha de este estudio.

Para que sea posible realizar esta última parte del estudio, será necesario contar con la autorización de los gestores y el comité ético del HUC (Anexo 4).

### Reparto de tareas

La investigadora principal, Andrea González Ortega, realizará las tareas de supervisión y coordinación del proyecto de investigación así como de la elaboración del informe final y presentación de los resultados y conclusiones del estudio.

Por un lado, será la encargada llamar telefónicamente a la lista de pacientes que le ha proporcionado la matrona de la Unidad de Suelo Pélvico del HUC y explicarles en qué consiste el estudio para, posteriormente citar en su consulta a aquellas que deseen participar y entregarles el cuestionario para que sea cumplimentado. También será la encargada de diseñar dicho cuestionario junto con la investigadora asesora M<sup>a</sup> Inmaculada Sosa Álvarez, la cual colaborará en la supervisión del proyecto.

Por otro lado, realizará una búsqueda de las páginas web, descartando aquellas que no sean útiles para el proyecto y escogiendo aquellas quince que entren dentro de los criterios de inclusión. Una vez escogidas, utilizará un cuestionario para determinar la calidad y fiabilidad de dichas páginas web.

Después de que la investigadora principal haya obtenido sus resultados, pasará las quince páginas web que ha evaluado a los investigadores colaboradores, Henry José Lara Gutiérrez y Yumara Rodríguez Ruiz, que a su vez también harán su evaluación pertinente para, posteriormente hacer una comparación con los resultados obtenidos por la investigadora principal y así comprobar que existe concordancia entre los resultados de los tres investigadores, de manera que la investigación sea mucho más fiable y los resultados obtenidos sean determinantes para elaborar una conclusión final.

## Cronograma

FEBRERO						
L	M	X	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29						

MARZO						
L	M	X	J	V	S	D
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

ABRIL						
L	M	X	J	V	S	D
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

MAYO						
L	M	X	J	V	S	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

JUNIO						
L	M	X	J	V	S	D
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

JULIO						
L	M	X	J	V	S	D
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

AGOSTO						
L	M	X	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				








SEPTIEMBRE						
L	M	X	J	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

OCTUBRE						
L	M	X	J	V	S	D
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

NOVIEMBRE						
L	M	X	J	V	S	D
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

DICIEMBRE						
L	M	X	J	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

ENERO						
L	M	X	J	V	S	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

-  Revisión bibliográfica
-  Diseño del estudio
-  Elección/Elaboración de los cuestionarios
-  Recogida de datos
-  Análisis de datos
-  Conclusiones de los datos obtenidos y redacción
-  Difusión de los resultados

## Resultados previsibles

La mayoría de la información médica proporcionada en los sitios web no se atribuye a ningún autor y en el caso de que sí se mencione, no se incluye su formación. Los consejos médicos sugeridos en las páginas no suelen estar proporcionados por profesionales de la salud cualificados.

La finalidad gran parte de los sitios web es publicitar un determinado producto, y en muchos casos no se sabe dónde está la línea que separa la publicidad de la información real ya que no se expone claramente el propósito publicitario del sitio web.

Además en muchas ocasiones la relación existente entre médico-paciente se ve comprometida al proponer consultas en línea en las que se establece un diagnóstico.

En cuanto a las mujeres que buscan información en Internet, aquellas con estudios medio-altos son las que tienen más inquietudes y demandan más información y por tanto son las que menos satisfechas quedan con lo que encuentran en. Por el contrario, las mujeres con bajo nivel de estudios sí ven satisfechas sus necesidades de información.

Las mujeres que son activas laboralmente suelen buscar más información para solucionar su problema ya que éste les dificulta desempeñar de una manera normal su ejercicio profesional debido a que tienen que ausentarse de su puesto de trabajo numerosas veces para acudir al servicio y además se sienten incómodas cuando tienen escapes de orina en presencia de otras personas. Sin embargo las mujeres que son inactivas en lo que al ámbito laboral se refiere, suelen poner parches al problema, como por ejemplo el uso de compresas, en lugar de buscar soluciones ya que se sienten seguras en su entorno doméstico, por lo tanto la información encontrada en Internet dirigida a publicitar un determinado producto suele surtir efecto en ellas y no buscan más información que proporcione otras alternativas.

Por tanto, las páginas web no son de calidad y no resultan útiles para las mujeres, y en la mayoría de los casos lo único que hacen es normalizar un problema que afecta a un gran número de mujeres en todo el mundo y que tiene solución.

## Aplicabilidad y utilidad práctica de los resultados

La IU continuará siendo una “epidemia silenciosa” si no se aborda de forma decidida. Para ello necesitamos campañas de sensibilización y formación dirigidas tanto a la población general como a los profesionales que la atienden.



Por tanto, con los resultados de este proyecto se puede plantear llevar a cabo una serie de medidas:

A corto plazo: Los resultados obtenidos en el estudio son la evidencia de que existe un problema dado que, como se ha comentado anteriormente, las mujeres que padecen de IU se ven obligadas a recurrir a otros medios como Internet para obtener respuestas a sus preguntas y lo que se encuentran es información incompleta y en muchas ocasiones publicitaria, de manera que no ven resueltas sus dudas y acaban por normalizar su problema sin saber que existen diferentes tipos de tratamientos. Por tanto, este estudio demuestra la gran desinformación que tienen las pacientes con IU y sirve para empezar a plantear medidas que solucionen las carencias que existen en la atención primaria a este tipo de pacientes.

A medio plazo: En el ámbito de la Atención Primaria (AP) se podrían empezar a llevar a cabo una serie de medidas como por ejemplo:

- Preguntar en las consultas acerca de ese patrón para que no siga siendo un tema tabú y las propias mujeres se sientan seguras a la hora de exponer su problema.
- Llevar a cabo una estrategia de prevención ya que es el primer escalón en la actuación del profesional sanitario ante la IU. Dicha actuación debe plantearse antes de que se produzcan las pérdidas de orina para así evitar el deterioro de la calidad de vida de la paciente.
- En el caso de que ya exista el problema, buscar la causa etiológica y plantearle diferentes alternativas de tratamiento que se ajusten a sus necesidades, ya sea tratamiento fisioterápico, farmacológico, quirúrgico o paliativo.
- Proporcionar la información que se le ha dado en la consulta en un soporte estable para que ellas tengan la información que necesitan a mano y puedan consultarla en el caso de que se les presente alguna duda sin necesidad de tener que acudir a Internet.

A largo plazo: Crear una plataforma virtual en la propia página del hospital en la que se proporcione toda la información que necesiten saber las mujeres acerca de esta patología para que al acceder a dicha plataforma tengan la certeza de encontrar información fiable y de calidad proporcionada por profesionales de la salud. Además de dar información también se podrían abrir foros de comunicación entre sanitario-usuario en la que se planteen dudas y el profesional sanitario las responda.

## Instalaciones e instrumentos disponibles para la realización del proyecto

Para la realización del proyecto se utilizará la consulta que se le asigne a la investigadora principal en la unidad del suelo pélvico del Hospital Universitario de Canarias. Será necesario disponer de un teléfono en la consulta para poder realizar las llamadas a las mujeres que han sido seleccionadas para el estudio así como de un ordenador con impresora para poder imprimir los cuestionarios que se repartirán a las pacientes.

En cuanto a la evaluación de las páginas web, cada investigador lo hará de forma autónoma mediante el uso de un ordenador.

Será necesario un despacho como lugar reuniones y para el posterior análisis y comparación de resultados.

## Justificación detallada de la ayuda económica

Concepto	Cantidad	Subtotal (€)	Total (€)
Equipo técnico (ordenador e impresora)	-	500	500
Fotocopias	200	0,05	10
Bolígrafos	10	0,90	9
Folios	1 paquete	3,50	3,50
Archivadores	20	0,80	16
Asistencia a congresos para la divulgación de resultados	-	800	800
Transporte	-	150	150
Metodólogo	-	700	700
			<b>2.188,50 €</b>

## BIBLIOGRAFÍA

1. Cancelo M.J, Castaño R, Cuenllas A, Salinas J. Líneas de actuación para Profesionales Sanitarios ante el Paciente con Incontinencia Urinaria. Observatorio Nacional de la Incontinencia [Internet] 2005-2008 [acceso 5 de febrero de 2016]. Disponible en:  
[http://www.observatoriodelaincontinencia.es/guia\\_oni/002\\_pro/index.html](http://www.observatoriodelaincontinencia.es/guia_oni/002_pro/index.html)
2. Rexach Cano L, Verdejo Bravo C. Incontinencia Urinaria [Internet] 1999 [acceso 5 de febrero de 2016]; 23 (6): 150-158. Disponible en:  
<http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/incontinencia.pdf>
3. Aspaym Granada. Medular digital. La incontinencia y sus grandes cifras [Internet] 2011 [acceso 6 de febrero de 2016]. Disponible en:  
<http://www.medulardigital.com/?act=xdblog&b=108&a=15>
4. Álvaro Sánchez A.M, Ruiz Luján V, Carrasco García M.C, Romero Mari E. Fomento del autocuidado en pacientes con incontinencia urinaria. Enfuro [Internet] 2007 [acceso 8 de febrero de 2016]; (101): 25-33. Disponible en:  
<http://www.enfuro.es/images/Revistas%20ENFURO/Enfuro101.pdf>
5. Modroño Freire M. J, Sánchez Cougil M. J, Gayoso Diz P, et al. Estudio de prevalencia de incontinencia urinaria en mujeres de 18 a 25 años y su influencia en la calidad de vida. Atención Primaria [Internet] 2004 [acceso 8 de febrero de 2016]; 34 (3): 134-149. Disponible en:  
<http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-estudio-prevalencia-incontinencia-urinaria-mujeres-13064525>
6. Periódico El Día. Incontinencia urinaria [Internet] 21 de marzo de 2014 [acceso 10 de febrero de 2016]. Disponible en:  
<http://web.eldia.es/canarias/2014-03-21/40-mujeres-Canarias-sufre-incontinencia-urinaria.htm>
7. Guillén del Castillo A, Espada Puedo A, Legarra Muruzábal S, García López M, Garayoa Arizcuren B. Repercusión de la incontinencia urinaria femenina en la calidad de vida. Estudio desde una consulta de urología. Enfuro [Internet] 2008 [acceso 10 de febrero de 2016]; (106): 9-12. Disponible en:  
<http://www.enfuro.es/images/Revistas%20ENFURO/Enfuro106.pdf>
8. Higa, Rosângela; Lopes, Maria Helena Baena de Moraes. The impact of urinary incontinence on female nursing personnel. Revista brasileira de enfermagem [Internet] 2007 [acceso 11 de febrero de 2016]; 60 (2): 213-226. Disponible en:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672007000200016&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000200016&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

9. García-Giralda Ruiz, Luis; Guirao Sánchez, Lorenzo; Casas Aranda, Isabel; et ál. Trabajando la incontinencia urinaria en atención primaria: satisfacción, sexualidad y cumplimiento terapéutico [Internet] 2007 [acceso 11 de febrero de 2016]; 60 (6): 625-632. Disponible en:  
<http://scielo.isciii.es/pdf/urol/v60n6/original2.pdf>
10. Vila i Coll, M<sup>a</sup> Antonia; Fortuny Roger, Montserrat. Sesiones clínicas en APS. Incontinencia urinaria. Cuaderno del ponente. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. [Internet] 2005 [acceso 11 de febrero de 2016]. Disponible en:  
[https://www.semfyec.es/pfw\\_files/cma/Agenda/Sesiones\\_clinicas/Documentos/Material%20Ponente%20Incontinencia%20Urinaria.pdf](https://www.semfyec.es/pfw_files/cma/Agenda/Sesiones_clinicas/Documentos/Material%20Ponente%20Incontinencia%20Urinaria.pdf)
11. Thueroff J.W, Abrams P, Andersson K –E, et ál. Guías EAU sobre incontinencia urinaria. Actas urológicas españolas [Internet] 2011 [acceso 12 de febrero de 2016]; 35 (7): 373-388. Disponible en:  
[www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0210480611001574](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0210480611001574)
12. Cortés Gálvez J.M, Martínez Monje F, Reynoso C, et ál. Incontinencia urinaria “oculta” ¿afecta a la calidad de vida de nuestros pacientes? Revista Mexicana de Urología [Internet] 2014 [acceso 13 de febrero de 2016]; 74 (2): 123-125. Disponible en:  
<http://www.sciencedirect.com/accedys2.bbtk.ull.es/science/article/pii/S2007408515300240>
13. Hunskaar S, Lose G, Sykes D, Voss S. The prevalence of urinary incontinence in women in four European countries. BJU International [Internet] 2004 [acceso 11 de febrero de 2016]; 93 (3): 324-330. Disponible en:  
<http://ejournals.ebsco.com/accedys2.bbtk.ull.es/direct.asp?ArticleID=D9QP1BAUYJG3PPFVYRGU>
14. Knorst, Mara Regina; Royer, Camila de Souza; Basso Daiane Marcelle da Silva; et ál. Quality of life assessment before and after a physical therapy intervention for urinary incontinence. Fisioterapia e Pesquisa [Internet] 2013 [acceso 13 de febrero de 2016]; 20 (3): 204-209. Disponible en:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-29502013000300002&lng=en&lng=en&refineString=null&SID=N2y3Y4kBmRUwAegsm4u&timeSpan=null](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502013000300002&lng=en&lng=en&refineString=null&SID=N2y3Y4kBmRUwAegsm4u&timeSpan=null)
15. Gavira Iglesias F, Caridad y Ocerin M.J, Guerrero Muñoz J.B, et ál. Seguimiento durante 5 años de la incontinencia urinaria en los ancianos de una población rural española. Atención primaria [Internet] 2005 [acceso 13 de Febrero de 2016]; 35 (2): 67-74. Disponible en:

<http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-comentario-incontinencia-urinaria-otra-epidemia-13071912>

16. Franco de Castro A, Peri Cusí L, Alcaraz Asensio A. Incontinencia urinaria. Asociación española de urología [Internet] [acceso 13 de febrero de 2016]. Disponible en:  
[http://www.aeu.es/UserFiles/IncontinenciaUrinarialInterna\\_rev\(1\).pdf](http://www.aeu.es/UserFiles/IncontinenciaUrinarialInterna_rev(1).pdf)
17. Ishani Saraswat, Robert Abouassaly, Peter Dwyer, Damien M. Bolton, Nathan Lawrentschuk. Female urinary incontinence health information quality on the Internet: a multilingual evaluation [Internet] 2016 [acceso 2 de marzo de 2016]; 23 (1): 69-76. Disponible en:  
<http://link.springer.com/accedys2.bbt.ull.es/article/10.1007/s00192-015-2742-5/fulltext.html>
18. Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias. Orden de 28 de febrero de 2005, por la que se aprueba la Carta de los Derechos y de los Deberes de los Pacientes y Usuarios Sanitarios y se regula su difusión [Internet] 2005 [acceso 5 de marzo de 2016]; Boletín Oficial de Canarias (055): 4338-4341. Disponible en:  
<http://www.gobiernodecanarias.org/boc/2005/055/003.html>
19. Órgano Jefatura del Estado. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica [Internet] 2002 [acceso 5 marzo de 2016]; BOE (274). Disponible en:  
[http://noticias.juridicas.com/base\\_datos/Admin/l41-2002.html#a23](http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/l41-2002.html#a23)

## ANEXO 1 - Formulario de evaluación HONcode de sitios web

### **Principio 1-Autoría**

1. ¿El sitio web proporciona información general sobre el organismo o la persona responsable de su presentación y contenido y se menciona al editor o al autor principal?  
 Sí.  
 No.
2. ¿La información médica/sanitaria de la página web está proporcionada por profesionales de la salud, cuya preparación y credenciales aparecen descritos?  
 Sí.  
 No.

### **Principio 2-Complementariedad/Misión/Tipo de público**

3. ¿En el sitio web se declara que la información proporcionada en el sitio sirve para apoyar y no para reemplazar la relación entre paciente-profesional de la salud?:  
 Sí.  
 No.
4. ¿En el sitio web existe una declaración sobre la misión del sitio y sus objetivos?:

- Sí.
  - No.
5. ¿El sitio web declara explícitamente el tipo de público al que se dirige (público general, profesionales de la salud, estudiantes...)?:
- Sí.
  - No.

### **Principio 3-Privacidad/Confidencialidad**

6. ¿La página web muestra la política de privacidad y confidencialidad concerniente a direcciones de correo electrónico, así como a la información médica y personal?:
- Sí.
  - No.
7. ¿El sitio web y sus espejos respetan los requerimientos legales aplicados en el país y estados correspondientes, incluyendo aquellos concernientes a la privacidad de información personal y médica?:
- Sí.
  - No.

### **Principio 4- Atribución, referencias y actualización**

8. ¿Se indica la fecha de la última modificación del sitio en general, al igual que la de cada página con información médica y de salud?:
- Sí, para todas las páginas del sitio.

- Sí, de cada página con información médica y de salud.
  - Sí, del sitio en general.
  - No.
9. ¿El sitio web contiene información de otras fuentes?:
- No, el contenido del sitio es original, redactado por su equipo editorial.
  - Sí, se muestra un link válido y verificado regularmente de los datos de la fuente.
  - Sí, se ofrece una referencia bibliográfica con respecto a los datos de la fuente.
  - Sí, pero no se hace referencia a la fuente.

#### **Principio 5-Garantía**

10. ¿El sitio web realiza declaraciones acerca del beneficio o el resultado de un tratamiento médico específico, de un producto comercial o de un servicio?
- Sí, todas las declaraciones cuentan con el apoyo de referencias claras de los resultados de investigaciones científicas y/o artículos publicados.
  - Sí, las declaraciones están basadas en una investigación personal u opiniones.
  - No.



### **Principio 6- Transparencia de los autores**

11. ¿Es fácilmente accesible una dirección de correo electrónico válido del webmaster o un link de una forma de contacto válido a lo largo de todo el sitio web?

- Sí.
- No.

### **Principio 7-Transparencia del patrocinador**

12. ¿Se describe claramente la fuente de financiamiento del sitio web?

- Sí.
- No.

### **Principio 8- Honestidad en la política publicitaria.**

13. En el caso de que el sitio web muestre publicidad que sea una fuente de ingresos:

- Se establece claramente la separación entre el contenido editorial y la publicidad.
- Una página describe la política publicitaria.
- No se proporciona ninguna información concerniente a los banners publicitarios.
- La publicidad no aparece identificada como tal.

14. En el caso de que el sitio web sea parte de un intercambio de links banners:

- Se realiza una descripción precisa de la relación entre el sitio web y otras páginas web mencionando los beneficios económicos derivados de los intercambios.
- Se realiza una descripción precisa de la relación entre el sitio y las otras páginas web.
- No existe una descripción específica sobre la política.

15. Si el sitio web no muestra publicidad:

- Se explica claramente que la página web no acepta o aloja ninguna publicidad.
- No se muestra ninguna declaración.

### **Principio 9-Diseño**

16. ¿La información que aparece en el sitio web está expresada con un lenguaje claro, sencillo y comprensible?

- Sí.
- No.

17. ¿El sitio web posee contador de visitas?

- Sí.
- No.

18. ¿La información que contiene el sitio web es fácilmente accesible?

- Sí.
- No.

19. ¿El sitio web posee un diseño amigable y empático?

Sí.

No.

### **Principio 10-Contenido**

20. ¿El sitio web proporciona toda la información necesaria acerca de la IU femenina?

Sí.

No.

21. ¿Es fiable y coherente la información que contiene el sitio web?

Sí.

No.

## ANEXO 2 – Satisfacción de las pacientes con IU con la información encontrada en Internet

1. Edad:
2. Nivel de estudios:
  - Bajo (educación obligatoria).
  - Medio (bachillerato-FP).
  - Alto (estudios universitarios).
3. Actividad laboral:
  - Activa.
  - Inactiva.
4. ¿Fue usted la que consultó su problema de incontinencia urinaria?
  - Sí.
  - No.
5. En caso negativo, ¿quién detectó su problema?
  - Médico.
  - Enfermero.
  - Matrona.
  - Otros. ¿Quién? \_\_\_\_\_
6. ¿Se le solucionó su problema de incontinencia urinaria?
  - Sí.
  - No.
7. En caso negativo:
  - Es la primera cita.

- Hubo fracaso con el tratamiento seguido.
  - Está en fase de resolución.
8. ¿Se le explicó claramente las alternativas de tratamiento a su problema de incontinencia urinaria?
- Sí.
  - No.
9. ¿Ha podido satisfacer sus necesidades de información acerca de la incontinencia urinaria con los profesionales de la salud?
- Sí.
  - No.
10. ¿Ha consultado usted información en internet acerca de la incontinencia urinaria?
- Sí.
  - No.
11. En caso afirmativo, ¿la información recabada en los entornos web cubrieron sus necesidades de información?
- Sí.
  - No.
12. ¿Por qué acudió a Internet?
- Porque la información proporcionada por los profesionales de la salud fue escasa.
  - Porque la información fue dada de forma oral y no en un formato estable.
  - Porque se me explicó en un lenguaje que no entendí.

Porque no me solucionaron todas las dudas que tenía.

Otras. ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

## ANEXO 3 - Consentimiento informado

**Proyecto de Investigación:** “Evaluación de la calidad de las páginas web a las que tienen acceso las mujeres con Incontinencia Urinaria (IU)”.

El objetivo de este estudio es conocer si las páginas web que consultan las mujeres que padecen de incontinencia urinaria cubren sus necesidades de información.

La participación en este estudio es totalmente ANÓNIMA y VOLUNTARIA, garantizando que se respetarán las normas de protección de datos conforme a lo estipulado en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Este documento donde firma, tiene por objeto recoger su aceptación para la participación en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDOS (Participante) \_\_\_\_\_  
con DNI \_\_\_\_\_ He sido informado/a del objetivo del estudio y deseo participar en él de forma voluntaria.

NOMBRE Y APELLIDOS (Investigador) \_\_\_\_\_  
con DNI \_\_\_\_\_ He dado la información completa del estudio y he explicado su participación totalmente anónima y voluntaria.

Firma del Investigador

Firma del participante

## ANEXO 4 - Autorización del hospital

A la atención de la dirección del Hospital Universitario de Canarias.

Me dirijo a usted solicitando su autorización para la realización de un estudio que lleva por título “Evaluación de la calidad de las páginas web a las que tienen acceso las mujeres con Incontinencia Urinaria (IU)”.

Como investigadora principal solicito su permiso para la administración de un cuestionario a mujeres que acudan a la Unidad del Suelo Pélvico en su hospital durante el mes de Julio de 2016. Dicho cuestionario se adjunta a esta solicitud, garantizando que la participación será totalmente voluntaria y se respetarán las normas de protección de datos conforme a lo estipulado en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Así mismo, se garantiza que los datos obtenidos serán procesados con fines académicos y de investigación.

Quedo a su total disposición para solventar cualquier duda referente a la metodología o resultados obtenidos del trabajo.

### **Datos de contacto:**

Correo electrónico: [a-g\\_1993@hotmail.com](mailto:a-g_1993@hotmail.com)

Dirección: C/El Pinar nº6, Granadilla de Abona, Tenerife

### **Firmado:**

Investigador/a:

Andrea González Ortega

42195985-R

Director/Subdirector