Intensidad del dolor – Cuestionario abreviado 3a

Responda a cada pregunta marcando una casilla por línea.

	En los últimos 7 días …	**No tuve dolor**	**Muy poco**	**Moderado**	**Intenso**	**Muy intenso**
PAINQU6	¿Qué intensidad tuvo el dolor en su peor momento?.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
PAINQU8	¿Qué intensidad tuvo el dolor que sintió en su punto medio?	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
		Ningún dolor	**Muy poco**	**Moderado**	**Intenso**	**Muy intenso**
PAINQU21	¿Cuál es su nivel de dolor en este momento?.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

Spanish (Universal)
06 September 2012

© 2008-2012 PROMIS Health Organization and PROMIS Cooperative Group