PROMIS–57 Profile v2.0

Responda a cada enunciado marcando una casilla por línea.

	Capacidad de funcionamiento físico	**Sin dificultad**	**Con poca dificultad**	**Con alguna dificultad**	**Con mucha dificultad**	**No puedo hacerlo**
PFA11 1	¿Puede realizar tareas, como pasar la aspiradora o trabajar en el jardín?	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
PFA21 2	¿Puede subir y bajar escaleras a un paso normal?.....	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
PFA23 3	¿Puede salir a caminar durante 15 minutos por lo menos?	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
PFA53 4	¿Puede hacer mandados y compras?	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
		Nada	**Poco**	**Algo**	**Mucho**	**No puedo hacerlo**
PFC12 5	¿Limita su salud en este momento su capacidad para realizar dos horas de trabajo físico?	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
PFB1 6	¿Limita su salud en este momento su capacidad para realizar trabajos moderados en el hogar, como pasar la aspiradora, barrer el piso (suelo) o entrar a la casa las compras del mercado?.....	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
PFA5 7	¿Limita su salud en este momento su capacidad para levantar o llevar las bolsas del supermercado?.....	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
PFA4 8	¿Limita su salud en este momento su capacidad para realizar trabajos pesados en el hogar, como fregar (restregar) los pisos (el suelo), o levantar o mover muebles pesados?	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
	Ansiedad **En los últimos 7 días…**	**Nunca**	**Rara vez**	**Algunas veces**	**A menudo**	**Siempre**
EDANX01 9	Sentí miedo	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
EDANX40 10	Tuve dificultad para concentrarme en otra cosa que no fuera mi ansiedad	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
EDANX41 11	Mis inquietudes fueron demasiado para mí	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
EDANX53 12	Me sentí intranquilo/a	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
EDANX46 13	Me sentí nervioso/a	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
EDANX07 14	Sentí que necesitaba ayuda para mi ansiedad.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
EDANX05 15	Sentí ansiedad	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

© 2008-2013 PROMIS Health Organization and PROMIS Cooperative Group

PROMIS–57 Profile v2.0

	Ansiedad **En los últimos 7 días…**	**Nunca**	**Rara vez**	**Algunas veces**	**A menudo**	**Siempre**
EDANX54 16	Me sentí tenso/a.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

	Depresión **En los últimos 7 días...**	**Nunca**	**Rara vez**	**Algunas veces**	**A menudo**	**Siempre**
EDDEP04 17	Sentí que no valía nada.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
EDDEP06 18	Me sentí indefenso/a (que no podía hacer nada para ayudarme).....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
EDDEP29 19	Me sentí deprimido/a.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
EDDEP41 20	Me sentí desesperanzado/a	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
EDDEP22 21	Me sentí fracasado/a.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
EDDEP36 22	Me sentí descontento/a	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
EDDEP05 23	Sentí que nada me ilusionaba	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
EDDEP09 24	Sentí que nada me podía animar.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

	Agotamiento **En los últimos 7 días…**	**Nada**	**Un poco**	**Algo**	**Mucho**	**Muchísimo**
HI7 25	Me siento agotado/a	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
AN3 26	Tengo dificultad para <u>comenzar</u> las cosas porque estoy cansado/a	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
	En los últimos 7 días…					
FATEXP41 27	¿Qué tan rendido/a se sintió en promedio?...	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
FATEXP40 28	¿Qué tan agotado/a estuvo en promedio?....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
FATEXP35 29	¿En qué medida le molestó el agotamiento en promedio?	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
FATIMP49 30	¿En qué medida el agotamiento interfirió en su funcionamiento físico?	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

	En los últimos 7 días...	**Nunca**	**Rara vez**	**Algunas veces**	**A menudo**	**Siempre**
FATIMP3 31	¿Con qué frecuencia se tuvo que forzar para hacer sus actividades debido al agotamiento?.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

© 2008-2013 PROMIS Health Organization and PROMIS Cooperative Group

PROMIS–57 Profile v2.0

	Agotamiento **En los últimos 7 días...**	**Nunca**	**Rara vez**	**Algunas veces**	**A menudo**	**Siempre**
FATIMP16 32	¿Con qué frecuencia tuvo dificultad para terminar las cosas debido al agotamiento?	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

	Alteración del sueño **En los últimos 7 días…**	**Muy mala**	**Mala**	**Pasable**	**Buena**	**Muy buena**
Sleep109 33	La calidad de mi sueño fue...	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1

	En los últimos 7 días…	**Nada**	**Un poco**	**Algo**	**Mucho**	**Muchísimo**
Sleep116 34	Mi sueño fue reparador.....	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
Sleep20 35	Tuve problemas para dormir	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Sleep44 36	Tuve dificultad para dormirme.	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Sleep108 37	Tuve el sueño inquieto.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Sleep72 38	Hice un gran esfuerzo por lograr dormirme ..	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Sleep67 39	Me preocupó no poder quedarme dormido/a	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Sleep115 40	Me sentí satisfecho/a con mi sueño	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1

	Capacidad para participar en roles y actividades sociales	**Nunca**	**Rara vez**	**Algunas veces**	**A menudo**	**Siempre**
SRPPER11_CaPS 41	Tengo problemas para realizar con otras personas todas mis actividades habituales de tiempo libre.....	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
SRPPER18_CaPS 42	Tengo problemas para realizar todas las actividades con mi familia que quiero hacer	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
SRPPER23_CaPS 43	Tengo problemas para realizar todo mi trabajo habitual (incluya el trabajo en el hogar).....	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
SRPPER46_CaPS 44	Tengo problemas para realizar todas las actividades con mis amigos/as que quiero hacer	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
SRPPER15_CaPS 45	Tengo que limitar las cosas que hago para divertirme con otras personas.....	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
SRPPER28r1 46	Tengo que limitar mis actividades habituales con mis amigos/as	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
SRPPER14r1 47	Tengo que limitar las actividades habituales con mi familia.....	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1

© 2008-2013 PROMIS Health Organization and PROMIS Cooperative Group

PROMIS–57 Profile v2.0

	Capacidad para participar en roles y actividades sociales	**Nunca**	**Rara vez**	**Algunas veces**	**A menudo**	**Siempre**
SRPPER26_CaPS 48	Tengo problemas para realizar todo el trabajo que es verdaderamente importante para mí (incluya el trabajo en el hogar).....	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1

	Efectos del dolor **En los últimos 7 días…**	**Nada**	**Un poco**	**Algo**	**Mucho**	**Muchísimo**
PAININ9 49	¿En qué medida el dolor interfirió en sus actividades diarias?.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
PAININ22 50	¿En qué medida el dolor interfirió en el trabajo en el hogar?.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
PAININ31 51	¿En qué medida el dolor interfirió en su capacidad para participar en actividades sociales?.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
PAININ3 52	¿En qué medida el dolor interfirió en su capacidad para disfrutar de la vida?	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
PAININ12 53	¿En qué medida el dolor interfirió en las actividades que hace habitualmente para divertirse?	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
PAININ36 54	¿En qué medida el dolor interfirió en su capacidad para disfrutar de actividades sociales?.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
PAININ34 55	¿En qué medida el dolor interfirió en sus tareas domésticas?	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
PAININ13 56	¿En qué medida el dolor interfirió en su vida familiar?.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

	Intensidad del dolor **En los últimos 7 días…**											
Global07 57	En promedio, ¿cómo calificaría su dolor?.....	☐ 0 **Ningún dolor**	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8	☐ 9	☐ 10 **El peor dolor imaginable**

© 2008-2013 PROMIS Health Organization and PROMIS Cooperative Group