PROMIS–43 Profile v2.0

Responda a cada pregunta o enunciado marcando una casilla por línea.

	Capacidad de funcionamiento físico	**Sin dificultad**	**Con poca dificultad**	**Con alguna dificultad**	**Con mucha dificultad**	**No puedo hacerlo**
1	¿Puede realizar tareas, como pasar la aspiradora o trabajar en el jardín?.....	☐	☐	☐	☐	☐
2	¿Puede subir y bajar escaleras a un paso normal?	☐	☐	☐	☐	☐
3	¿Puede salir a caminar durante 15 minutos por lo menos?	☐	☐	☐	☐	☐
4	¿Puede hacer mandados y compras?	☐	☐	☐	☐	☐
		Nada	**Poco**	**Algo**	**Mucho**	**No puedo hacerlo**
5	¿Limita su salud en este momento su capacidad para realizar dos horas de trabajo físico?	☐	☐	☐	☐	☐
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?	☐	☐	☐	☐	☐
	Ansiedad **En los últimos 7 días…**	**Nunca**	**Rara vez**	**Algunas veces**	**A menudo**	**Siempre**
7	Sentí miedo.....	☐	☐	☐	☐	☐
8	Tuve dificultad para concentrarme en otra cosa que no fuera mi ansiedad.....	☐	☐	☐	☐	☐
9	Mis inquietudes fueron demasiado para mí	☐	☐	☐	☐	☐
10	Me sentí intranquilo/a.....	☐	☐	☐	☐	☐
11	Me sentí nervioso/a.....	☐	☐	☐	☐	☐
12	Sentí que necesitaba ayuda para mi ansiedad	☐	☐	☐	☐	☐

 © 2008-2013 PROMIS Health Organization and PROMIS Cooperative Group

	Depresión **En los últimos 7 días...**	**Nunca**	**Rara vez**	**Algunas veces**	**A menudo**	**Siempre**
13	Sentí que no valía nada.....	☐	☐	☐	☐	☐
14	Me sentí indefenso/a (que no podía hacer nada para ayudarme).....	☐	☐	☐	☐	☐
15	Me sentí deprimido/a.....	☐	☐	☐	☐	☐
16	Me sentí desesperanzado/a	☐	☐	☐	☐	☐
17	Me sentí fracasado/a.....	☐	☐	☐	☐	☐
18	Me sentí descontento/a	☐	☐	☐	☐	☐

	Agotamiento **En los últimos 7 días...**	**Nada**	**Un poco**	**Algo**	**Mucho**	**Muchísimo**
19	Me siento agotado/a	☐	☐	☐	☐	☐
20	Tengo dificultad para comenzar las cosas porque estoy cansado/a	☐	☐	☐	☐	☐
	En los últimos 7 días…					
21	¿Qué tan rendido/a se sintió en promedio?	☐	☐	☐	☐	☐
22	¿Qué tan agotado/a estuvo en promedio?..	☐	☐	☐	☐	☐
23	¿En qué medida le molestó el agotamiento en promedio?	☐	☐	☐	☐	☐
24	¿En qué medida el agotamiento interfirió en su funcionamiento físico?	☐	☐	☐	☐	☐

	Alteración del sueño **En los últimos 7 días…**	**Muy mala**	**Mala**	**Pasable**	**Buena**	**Muy buena**
25	La calidad de mi sueño fue.....	☐	☐	☐	☐	☐

 © 2008-2013 PROMIS Health Organization and PROMIS Cooperative Group

	Alteración del sueño **En los últimos 7 días…**	**Nada**	**Un poco**	**Algo**	**Mucho**	**Muchísimo**
26	Mi sueño fue reparador.....	☐	☐	☐	☐	☐
27	Tuve problemas para dormir	☐	☐	☐	☐	☐
28	Tuve dificultad para dormirme.....	☐	☐	☐	☐	☐
29	Tuve el sueño inquieto	☐	☐	☐	☐	☐
30	Hice un gran esfuerzo por lograr dormirme	☐	☐	☐	☐	☐

	Capacidad para participar en roles y actividades sociales	**Nunca**	**Rara vez**	**Algunas veces**	**A menudo**	**Siempre**
31	Tengo problemas para realizar con otras personas todas mis actividades habituales de tiempo libre.....	☐	☐	☐	☐	☐
32	Tengo problemas para realizar todas las actividades con mi familia que quiero hacer.....	☐	☐	☐	☐	☐
33	Tengo problemas para realizar todo mi trabajo habitual (incluya el trabajo en el hogar).....	☐	☐	☐	☐	☐
34	Tengo problemas para realizar todas las actividades con mis amigos/as que quiero hacer.....	☐	☐	☐	☐	☐
35	Tengo que limitar las cosas que hago para divertirme con otras personas.....	☐	☐	☐	☐	☐
36	Tengo que limitar mis actividades habituales con mis amigos/as	☐	☐	☐	☐	☐

	Efectos del dolor **En los últimos 7 días…**	**Nada**	**Un poco**	**Algo**	**Mucho**	**Muchísimo**
37	¿En qué medida el dolor interfirió en sus actividades diarias?.....	☐	☐	☐	☐	☐
38	¿En qué medida el dolor interfirió en el trabajo en el hogar?.....	☐	☐	☐	☐	☐

 © 2008-2013 PROMIS Health Organization and PROMIS Cooperative Group

Efectos del dolor

En los últimos 7 días…

		Nada	Un poco	Algo	Mucho	Muchísimo
PAININ31 39	¿En qué medida el dolor interfirió en su capacidad para participar en actividades sociales?.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
PAININ34 40	¿En qué medida el dolor interfirió en sus tareas domésticas?	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
PAININ12 41	¿En qué medida el dolor interfirió en las actividades que hace habitualmente para divertirse?	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
PAININ36 42	¿En qué medida el dolor interfirió en su capacidad para disfrutar de actividades sociales?.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

Intensidad del dolor

En los últimos 7 días…

Global07 43	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