

# Validación Primera Encuesta Chilena de Dolor Crónico No Oncológico

## Chilean Validation Survey of Chronic Non Cancer Pain

Miranda, Juan Pablo <sup>(1, 2)</sup>; Morales, Andrea <sup>(1, 3)</sup>; Cavada, Gabriel <sup>(1, 4)</sup>; Eberhard, María Eliana <sup>(1)</sup>; Ahumada, Marisol <sup>(1)</sup>; Méndez, Lorena <sup>(1)</sup>; Orellana, María Elena <sup>(1)</sup>; Cid, Loreto <sup>(1)</sup>; Ritter, Paola <sup>(1)</sup>; Fernández, Rodrigo <sup>(1)</sup>; Quezada, Pablo <sup>(4)</sup>; Caballero, Pablo <sup>(4)</sup>; Vega, Juan Carlos <sup>(4)</sup>; Bilbeny, Norberto <sup>(1)</sup>.

### Resumen

**Introducción:** Existen escasos estudios sobre prevalencia de dolor crónico no oncológico en nuestro país.

**Objetivo:** Realizar y presentar un instrumento validado que permita estimar la prevalencia y el impacto del dolor crónico no oncológico en Chile.

**Método:** Se diseñó un instrumento basado en European Survey of Pain, Pain Survey U.S. Population, Canadian Chronic Pain Survey y la Encuesta Prevalencia de Dolor de la Federación Latinoamericana de Dolor. Se realizó una encuesta sobre teléfonos móviles, en un estudio piloto, en una muestra probabilística representativa a nivel nacional de 20 sujetos, mayores de 18 años de edad.

**Resultados:** Se realizó un instrumento validado de 27 secciones, en el cual se determinó una prevalencia de 30,2 (IC95%: 22,5 - 37,4).

**Conclusiones:** Presentamos un instrumento validado con el objetivo de determinar la prevalencia y las características clínicas del dolor crónico no oncológico a nivel chileno.

**Palabras claves:** Prevalencia, dolor crónico no oncológico, epidemiología

### Abstract

**Introduction:** There are few studies on the prevalence of chronic non-cancer pain in our country.

**Aim of Investigation:** To make and present a validated instrument that will allow to estimate the prevalence and impact of chronic non-cancer pain in Chile.

**Methods:** We designed an instrument based on the European Survey of Pain, the US Population-Based Pain Survey, the Canadian Chronic Pain Survey and the Latin American Federation of Pain Prevalance Survey. A cross-sectional cell phone survey was conducted in a pilot study in a nationally representative probability sample of 20 subjects, over 18 years old.

**Results:** We made a validated instrument of 27 sections, the prevalence of chronic non-cancer pain was 30.2 (95%CI 22.5 - 37.4).

**Conclusions:** We present a validated instrument to determine the prevalence and clinical characteristics of non-cancer chronic pain in Chilean people.

**Key words:** Prevalence, chronic non-cancer pain, epidemiology.

(1) Asociación Chilena Para el Estudio del Dolor.

(2) Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos.

Hospital Clínico Universidad de Chile.

(3) Facultad de Medicina Universidad Diego Portales.

(4) Facultad de Medicina Universidad de Chile.

### Introducción

El dolor se ha definido por la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) como “una experiencia sensitiva y emocional desagradable, asociada a una lesión tisular real o potencial”, se puede clasificar según duración, patogenia, localización, curso, intensidad, respuesta a fármacos etc. (1). Entre las categorías de dolor, se presenta, el dolor crónico no oncológico (2), tipo de dolor que está actualmente aumentando su prevalencia, debido a las mayores precisiones diagnósticas y terapéuticas que poseemos actualmente.

El dolor crónico no oncológico afecta de forma relevante la calidad de vida de quienes lo padecen con importantes consecuencias no sólo a nivel personal, sino familiar y laboral, constituyéndose como un problema de salud pública por su repercusión socioeconómico.

Uno de los primeros estudios realizados fue en España en 1999, el cual estableció una prevalencia de dolor durante los últimos 6 meses de 78,6%, con una mayor prevalencia en mujeres y con tendencia a aumentar con la edad. Las localizaciones más prevalentes fueron: zona lumbar (50,9%, mayor en mujeres y en todos los grupos etarios), cabeza (42%, mayor en mujeres y en jóvenes) y extremidades inferiores (36,8%, preferentemente en adultos mayores). Las etiologías más citadas fueron las enfermedades osteoarticulares (26,2%), la migraña (16,5%) y las relacionadas con la actividad profesional (7,8%). La duración del dolor mayor a 6 meses se reportó un 84% de los encuestados. Las mujeres manifestaron en un dolor con más frecuencia y con episodios de mayor duración y un 23% de los encuestados calificó el dolor de intensidad severa (3).

La mayoría de los estudios de prevalencia en dolor crónico no oncológico son anglosajones, los que han mostrado prevalencias entre un 20% a 40% en la población general. La Encuesta Europea de Dolor Crónico mostró en el año 2006 una prevalencia de un 19% (4). En otro estudio realizado en Estados Unidos el año 2010 se reportó una prevalencia de un 30,7%, siendo mayor en mujeres, 34% (5). En Hong Kong, mediante una encuesta telefónica, se encontró una prevalencia de 34,9%, siendo mayor en mujeres de edad avanzada (6). Uno de los últimos reportes internacionales corresponde a la Encuesta Australiana sobre Dolor, realizada el año 2013, la que evidenció un 19,2% de prevalencia de dolor crónico en atenciones médicas a nivel primario de salud (7).

En general, todos los estudios muestran que las principales causas de dolor crónico no oncológico son patologías osteoarticulares, seguidas de lumbalgias y migraña.

A nivel americano, en México se han reportado prevalencias de un 16,8% (8); siendo la mayor incidencia reportada en Cuba, en una revisión sobre prevalencia de dolor en América Latina (9).

En Chile, una revisión sistemática sobre la epidemiología de dolor crónico no oncológico publica que su prevalencia

fluctúa entre 10% a 50%, obteniéndose este amplio rango en el contexto de la diversidad de los estudios que se revisaron, haciendo difícil la comparación entre ellos (10).

A nivel nacional no se han realizado estudios epidemiológicos a gran escala que permitan obtener una aproximación a la real prevalencia de este problema de salud, por lo que el objetivo del presente estudio es realizar una validación de un instrumento estandarizado que permita realizar una caracterización epidemiológica, social y demográfica de la población con dolor crónico no oncológico en Chile.

## Metodología

### Formulación del Instrumento

Se formuló un instrumento a partir de la Encuesta Europea de Dolor Crónico del año 2003 (4), la cual mediante una entrevista telefónica caracterizó la prevalencia, impacto en la vida diaria y tratamiento de pacientes con dolor crónico no oncológico. Dicha encuesta se dividió en 2 partes: la primera consistió en un screening de 12 preguntas con una duración aproximada de 5 minutos, cuyo objetivo era estimar la prevalencia del dolor crónico no oncológico según país, edad, género, duración del dolor, frecuencia de episodios de dolor en la última semana, intensidad del último episodio, localización y causa del dolor. Aquellos individuos que (a) presentaron dolor de al menos 6 meses de duración (b) experimentaron dolor la última semana (c) experimentaron dolor al menos dos veces por semana (d) evaluaron el último episodio doloroso con al menos 5 en escala numérica análoga del dolor (EVA) de 0-10 donde 0 corresponde a la ausencia de dolor y 10 al peor dolor imaginable, fueron seleccionados para la segunda parte de la entrevista, la cual profundizó la información recolectada con 44 nuevas preguntas, con una duración aproximada de 23 minutos, en la cual se abarcó: (a) demografía, (b) frecuencia, duración e intensidad del dolor, (c) el impacto del dolor en los pacientes, tanto en el ámbito laboral como en la calidad de vida, (d) actitud de los pacientes frente al dolor y su tratamiento, (e) percepción de los pacientes con respecto a la actitud de sus familias, amigos, y colegas sobre el dolor y su tratamiento, (f) interacción de los pacientes con sus

médicos tratantes, incluyendo cuántos profesionales visitaron, la frecuencia de consulta y por cuánto tiempo han visitado al profesional, (g) tratamientos, incluyendo prescripción y no prescripción de fármacos y tratamientos no farmacológicos.

El cuestionario obtenido se complementó con preguntas extraídas desde: Encuesta de Dolor según tipo de Población de EEUU, realizada el año 2004 (11); la Encuesta Norteamericana de Dolor del año 2010 (5); Encuesta Canadiense de Dolor Crónico del año 2001 (12) y Encuesta Estudio de Prevalencia de Dolor de la Federación Latinoamericana de Dolor (FEDELAT).

Se revisaron las preguntas por comité de expertos en dolor, obteniéndose un cuestionario final de 27 preguntas, el cual se sometió a prueba mediante un plan piloto.

### Selección de los participantes

En forma al azar, se seleccionaron 20 números de teléfonos celulares de residentes de la Región Metropolitana de Chile (RM). Los criterios de inclusión fueron: 1) Sujetos mayores de 18 años; 2) Responder de forma voluntaria y completa un instrumento estructurado para el estudio. Como criterios de exclusión se consideraron: 1) Sujetos no residentes de la RM al momento de la encuesta; 2) Sujetos menores de 18 años; 3) Sujetos que posean antecedentes de patología neoplásica o que se encuentren en estudio por sospecha de cáncer de cualquier localización y 4) Sujetos que rechacen contestar de forma voluntaria y completa la encuesta de forma telefónica.

### Aplicación del instrumento

Mediante llamado telefónico estructurado, del cual se realizó grabación, sobre números de teléfonos móviles de la Región Metropolitana, se contactó a 20 sujetos elegidos al azar por muestreo aleatorio simple, mediante generación de códigos telefónicos estandarizados, según base de datos de estudios telefónicos.

### Procesamiento de información

Se realizó transcripción de la información recolectada en Software Microsoft Excel® y posterior análisis descriptivo en Stata 12.0. Posteriormente, se realizó una nueva reunión de expertos, donde se redefinieron: a) La condición laboral de los encuestados; b) Se explicitaron categorías específicas para frecuencia y duración de la patología dolorosa; c) Se incorporaron localizaciones específicas de dolor y d) Se explicitaron de forma específica los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos.

## Resultados

En el estudio piloto realizado sobre 20 sujetos encuestados se encontró una tasa de rechazo general de 45%, siendo mayor en hombres, mientras que en encuestados de género femenino fue de un 35%. El tiempo total de entrevista promedio fue de 7,2 minutos de duración. No se reportaron preguntas con rechazo mayor a un 40%, por lo que se utilizó en el estudio piloto el cuestionario propuesto.

El promedio de edad de los encuestados fue de  $32,5 \pm 14,3$  (recorrido: 18 – 83) años, con una distribución por género de 10 (50%) sujetos de género masculino. La prevalencia de dolor crónico no oncológico estimada fue de 30,2 (IC95%: 22,5 – 37,4).

Se presenta formato de instrumento realizado (Ver Anexo 1).

## Conclusiones

El presente estudio realizó una revisión de los principales cuestionarios utilizados a nivel internacional para evaluar la prevalencia y las características clínicas de las personas que presentan un dolor crónico no oncológico. Luego de una reunión de expertos y la realización de un piloto, se logró desarrollar y presentar un primer instrumento chileno, con el objetivo de ser aplicado a nivel nacional.

Además, como objetivo secundario, se logró obtener una aproximación parcial, mediante el piloto realizado, de una prevalencia de dolor, la que se estima en un 30%, siendo necesarios estudios futuros para lograr una real aproximación a dicha prevalencia.

El presente instrumento podría ser utilizado para obtener la prevalencia y la caracterización epidemiológica y clínica del dolor crónico no oncológico, mediante una Encuesta Chilena de Dolor.

## Referencias Bibliográficas

- (1) IASP: Subcommittee on Taxonomy. Pain terms: a list with definitions and notes on usage. *Pain*. 1979; 6: 249-252.
- (2) Mersrey H. Classification of chronic pain. Description of chronic pain syndromes and definitions of pain terms. *Pain* 1986; 3 (suppl.): S195-S199.
- (3) Bassols A, Bosch F, Campillo M, Cañellas M, Baños JE. An epidemiological comparison of pain complaints in the general population of Catalonia (Spain). *Pain*. 1999 Oct; 83(1): 9-16.
- (4) Breivik H, Collett B, Ventafridda V, Cohen R, Gallacher D. Survey of chronic pain in Europe: prevalence, impact on daily life, and treatment. *Eur J Pain*. 2006 May; 10(4): 287-333.
- (5) Johannes CB, Le TK, Zhou X, Johnston JA, Dworkin RH. The prevalence of chronic pain in United States adults: results of an Internet-based survey. *J Pain*. 2010 Nov; 11(11): 1230-9.
- (6) Wong WS, Fielding R. Prevalence and characteristics of chronic pain in the general population of Hong Kong. *J Pain*. 2011 Feb; 12(2): 236-45.
- (7) Henderson JV, Harrison CM, Britt HC, Bayram CF, Miller GC. Prevalence, causes, severity, impact, and management of chronic pain in Australian general practice patients. *Pain Med*. 2013 Sep; 14(9): 1346-61.
- (8) Cardiel MH, Rojas-Serrano J. Community based study to estimate prevalence, burden of illness and help seeking behavior in rheumatic diseases in Mexico City. A COPCORD study. *Clin Exp Rheumatol*. 2002 Sep-Oct;20(5):617-24.
- (9) Bistre S. El dolor crónico en América Latina. *Rev. Iberoamericana del Dolor* 2007; 3: 7-9.
- (10) Miranda JP, Quezada P, Caballero P, Jiménez L, Morales A, Vega JC, Bilbeny N. Revisión sistemática: Epidemiología del dolor crónico no oncológico en Chile. *El Dolor* 2013; 59: 10-17.
- (11) Portenoy RK, Ugarte C, Fuller I, Haas G. Population-based survey of pain in the United States: differences among white, African American, and Hispanic subjects. *J Pain*. 2004 Aug; 5(6): 317-28.
- (12) Moulin DE, Clark AJ, Speechley M, Morley-Forster PK. Chronic pain in Canada: prevalence, treatment, impact and the role of opioid analgesia. *Pain Res Manag*. 2002 Winter; 7(4): 179-84.

## Conflicto de Interés:

Autor(es) no declaran conflictos de interés en el presente trabajo.

Recibido el 23 de octubre de 2014, aceptado para publicación el 17 de noviembre de 2014.

### Correspondencia a:

Dr. Juan Pablo Miranda Olivares  
Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos.  
Departamento Medicina. Hospital Clínico  
Universidad de Chile. Santiago. Chile.  
E-Mail: juanpablomirandaolivares@gmail.com



## ENCUESTA TELEFÓNICA CHILENA DE DOLOR 2014. ASOCIACIÓN CHILENA PARA ESTUDIO DEL DOLOR

• **Edad:**

• **Género:**

Masculino     Femenino

• **¿Cómo definiría su actual condición laboral entre estas opciones?**

- Estudiante  
 Trabajador  
 Cesante: Quien no ha realizado actividad remunerada en las últimas 4 semanas.  
 Pensionado: Quien vive de una o más rentas pasivas o activas sin realizar actualmente una actividad por ello.  
 Dueña de casa

• **Si tuviera que clasificar su trabajo, diría que corresponde a:**

- Ejecutivo o directivo  
 Profesor  
 Otro profesional  
 Técnico  
 Vendedor  
 Administrativo  
 Operario, trabajador manual  
 Trabajador de casa particular  
 Otro (especificar)

• **Si tuviera que clasificar el sector o ámbito en que usted trabaja, diría que corresponde a:**

- Agricultura, servicios agrícolas, silvicultura y pesca  
 Minas, petróleo y canteras  
 Industrias manufactureras  
 Construcción  
 Electricidad, gas y agua  
 Comercio  
 Transporte, almacenamiento y comunicaciones  
 Finanzas, seguros, bienes muebles y servicios técnicos y profesionales y otros  
 Servicios estatales, sociales, personales e internacionales  
 Actividad no especificada

• **¿Un médico le ha diagnosticado cáncer en los últimos 6 meses?**

Sí     No

• **¿Ha sentido algún dolor frecuente en los últimos 3 meses? (más de tres veces por mes)**

Sí     No

• **¿Cuánto tiempo ha padecido el dolor?**

Años:  Meses:  Días:

**• Si pudiera localizar el dolor ¿en cuál o cuáles zona(s) siente el dolor?**

- |  |                                  |   |
|--|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Cabeza                | <input type="checkbox"/> Hombros | <input type="checkbox"/> Piernas            |
| <input type="checkbox"/> Cara                  | <input type="checkbox"/> Brazos  | <input type="checkbox"/> Rodillas           |
| <input type="checkbox"/> Cuello                | <input type="checkbox"/> Codos   | <input type="checkbox"/> Tobillos           |
| <input type="checkbox"/> Tronco (Pecho)        | <input type="checkbox"/> Muñecas | <input type="checkbox"/> Pies               |
| <input type="checkbox"/> Espalda Alta (dorso)  | <input type="checkbox"/> Manos   | <input type="checkbox"/> Otro (especificar) |
| <input type="checkbox"/> Espalda Baja (lumbar) | <input type="checkbox"/> Abdomen |   |

**• ¿Cuántas veces se ha presentado el dolor en los últimos 6 meses?**

- Entre 1 y 2 veces por semana
- Entre 3 y 4 veces por semana
- Entre 6 y 10 veces por semana
- A diario

**• Si pudiera hacer un cálculo respecto de la frecuencia del dolor, diría que lo siente:**

- Todo el tiempo (a diario)
- Varias veces a la semana
- Al menos una vez por semana
- Varias veces al mes
- Al menos una vez por mes

**• Si tuviera que poner una nota al dolor que habitualmente siente, en una escala de 0 a 10, donde 0 es ausencia de dolor y 10 es el peor dolor que puede imaginar, indique cuánto dolor siente en este momento.**

- 0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

**• Alguna vez (en este mismo período), ¿ha consultado con un profesional de la salud respecto de su dolor?**

- No
- Con una enfermera
- Con una matrona
- Con un paramédico
- Con un farmacéutico
- Con un kinesiólogo
- Con un dentista
- Con un médico
- Otro (identificar)

**• ¿Qué enfermedad le dijeron que le provoca el dolor?**

- Lumbago
- Artrosis
- Artritis Reumatoide
- Diabetes Mellitus
- Herpes Zóster
- Fibromialgia
- Problemas del sistema respiratorio (identificar)
- Problemas del sistema digestivo (identificar)
- Problemas del sistema circulatorio (identificar)
- Problemas neurológicos (identificar)
- Problemas psiquiátricos (identificar)
- Otros
- Sin diagnóstico

• **Si tuviera que caracterizar el tipo de dolor que siente con algunas de las siguientes frases (pudiendo elegir una o varias), usted diría que: “Lo que siento es un dolor como...”**

- Punzante, como si me enterraran algo en un punto
- General y extendido, como en una zona poco específica
- Una presión en un sector, como si me apretaran con una pelota
- Un sector, justo cuando hago un movimiento
- Un apretón, como si me retorciera con una tenaza
- No sabe / no contesta

• **Si tuviera que identificar la forma de su dolor con algunas de las siguientes frases: (pudiendo elegir una o varias), usted diría que: “Cuando me duele es una sensación como...”**

- Quemante
- De frío doloroso
- Corriente eléctrica
- Hormigueante
- Pinchazos
- Agujas o alfileres
- Picazón
- Si estuviera dormido
- No sabe / no contesta

• **¿Toma medicamentos para el dolor que nos ha explicado?**

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Casi siempre
- Siempre
- No sabe / no contesta

• **¿Qué medicamentos utiliza generalmente?**

- |                                      |  |  |
|--------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Paracetamol | <input type="checkbox"/> Tramadol                | <input type="checkbox"/> Antidepresivos        |
| <input type="checkbox"/> Diclofenaco | <input type="checkbox"/> Codeína                 | <input type="checkbox"/> Amitriptilina         |
| <input type="checkbox"/> Naproxeno   | <input type="checkbox"/> Morfina                 | <input type="checkbox"/> Duloxetina            |
| <input type="checkbox"/> Aspirina    | <input type="checkbox"/> Metadona                | <input type="checkbox"/> Lorazepam             |
| <input type="checkbox"/> Ibuprofeno  | <input type="checkbox"/> Oxiconona               | <input type="checkbox"/> Citalopram            |
| <input type="checkbox"/> Diprofona   | <input type="checkbox"/> Parches de Fentanilo    | <input type="checkbox"/> Pregabalina           |
| <input type="checkbox"/> Piroxicam   | <input type="checkbox"/> Parches de Buprenorfina | <input type="checkbox"/> Gabapentina           |
| <input type="checkbox"/> Meloxicam   | <input type="checkbox"/> Marihuana (THC)         | <input type="checkbox"/> Relajante muscular    |
| <input type="checkbox"/> Ketorolaco  | <input type="checkbox"/> Acido mefenámico        | <input type="checkbox"/> Otros                 |
| <input type="checkbox"/> Ketoprofeno | <input type="checkbox"/> Diclofenaco Gel         | <input type="checkbox"/> No sabe / no contesta |
| <input type="checkbox"/> Celecoxib   |  |  |

**• ¿Qué otros tratamientos ha recibido por su dolor?**

- Bloqueos
- Infiltraciones
- Kinesoterapia
- Acupuntura
- Reiki
- Flores de Bach
- Terapias de Relajación
- Otras (identifique)
- No sabe / no contesta

**• ¿Quién le indicó o recomendó los medicamentos que utiliza para el dolor? (respuesta múltiple)**

- Médico
- Automedicado
- Dependiente de farmacia
- Recomendado por un amigo
- Un familiar
- Anuncio en medio publicitarios
- Otros (identificar)
- No sabe / no contesta

**• Si los medicamentos utilizados para el dolor fueron indicados por un médico, indique la especialidad del médico:**

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Médico General          | <input type="checkbox"/> Médico Cardiólogo       | <input type="checkbox"/> Especialista en Dolor |
| <input type="checkbox"/> Médico Internista       | <input type="checkbox"/> Médico Gastroenterólogo | <input type="checkbox"/> Dentista              |
| <input type="checkbox"/> Médico Cirujano General | <input type="checkbox"/> Médico Geriatra         | <input type="checkbox"/> No sabe / no contesta |
| <input type="checkbox"/> Médico Ginecólogo       | <input type="checkbox"/> Médico Hematólogo       |  |
| <input type="checkbox"/> Médico Psiquiatra       | <input type="checkbox"/> Médico Oncólogo         |  |
| <input type="checkbox"/> Médico Traumatólogo     | <input type="checkbox"/> Médico Reumatólogo      |  |
| <input type="checkbox"/> Médico Anestesiólogo    | <input type="checkbox"/> Medicina Familiar       |  |
| <input type="checkbox"/> Médico Neurólogo        | <input type="checkbox"/> Médico Urólogo          |  |

**• Si visitó un médico, ¿Dónde lo consultó?**

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Hospital    | <input type="checkbox"/> Consulta Privada      |
| <input type="checkbox"/> Clínica     | <input type="checkbox"/> Otro (identificar)    |
| <input type="checkbox"/> Consultorio | <input type="checkbox"/> No sabe / no contesta |

**• ¿Cómo considera su respuesta al tratamiento que ha recibido para el manejo de su dolor?**

- Muy Mala – Ninguna
- Mala – Poca
- Regular – Buena
- Buena – Muy buena
- Excelente
- No sabe / No contesta



• **En relación en el efecto que ha tenido este dolor en su vida diaria, si utilizamos una escala de 0 a 10, donde 0 significa que no le ha afectado en su vida diaria y 10 significa que le ha afectado enormemente.**

- Indique cuánto lo afecta el dolor para el desarrollo de su vida diaria en este momento.

0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

- ¿Cuánto lo afecta en su propio cuidado?

0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

- ¿Cuánto lo afecta en el caminar?

0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

- ¿Cuánto lo afecta en el trabajo?

0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

- ¿Cuánto lo afecta en las actividades sociales?

0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

- ¿Cuánto lo afecta en su ánimo: lo irrita y lo afecta emocionalmente?

0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

- ¿Cuánto lo afecta en su ánimo: lo pone triste y deprimido?

0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

- ¿Cuánto lo afecta en su vida sexual?

0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

- ¿Cuánto lo afecta en su sueño?

0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

• **¿Ha requerido Licencia Médica por su dolor?**

Sí                       No

• **Por cuánto tiempo ha requerido licencia médica:**

Años:     Meses:     Días: