**CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE VIDA: SF-12**

 Antes del tratamiento  Después del tratamiento

APELLIDOS:

Nombre:

FECHA:

El «Medical Outcome Study Short Form 12» (MOS SF-12) o «Short Form 12» (SF-12) es una escala de autoevaluación de la calidad de vida que constituye una versión abreviada del SF-36. Las siguientes preguntas se refieren a su salud, tal y como usted la siente. Si no sabe qué contestar, elija la respuesta que más se asimile a su situación.

1. En general, diría que su salud es:

 1 Excelente 2 Muy buena  3 Buena  4 Mediocre  5 Mala

1. Debido a su estado de salud actual, ¿se encuentra limitado a la hora de:

realizar esfuerzos físicos moderados (mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a la petanca, etc.)?

 1 Sí, muy limitado  2 Sí, algo limitado  3 No, nada limitado

subir varios pisos por la escalera?

 1 Sí, muy limitado  2 Sí, algo limitado  3 No, nada limitado

1. En las últimas 4 semanas, debido a su condición física:

¿ha hecho menos cosas de lo que le hubiera gustado?

 1 Siempre  2 La mayoría de las veces  3 A menudo  4 A veces  5 Nunca

¿se ha visto limitado para hacer algunas cosas?

 1 Siempre  2 La mayoría de las veces  3 A menudo  4 A veces  5 Nunca

1. En las últimas 4 semanas, debido a su estado emocional (por ejemplo, sentirse triste, nervioso o deprimido):

¿ha hecho menos cosas de lo que le hubiera gustado?

 1 Siempre  2 La mayoría de las veces  3 A menudo  4 A veces  5 Nunca

¿ha tenido dificultades para hacer lo que tenía que hacer con tanto cuidado y atención como de costumbre?

 1 Siempre  2 La mayoría de las veces  3 A menudo  4 A veces  5 Nunca

1. En las últimas 4 semanas, ¿en qué medida sus dolores físicos le han limitado a la hora de realizar su trabajo o sus actividades domésticas?

 1 Nada  2 Un poco  3 Moderadamente  4 Mucho  5 Muchísimo

1. Las siguientes preguntas se refieren a cómo se ha sentido durante las últimas 4 semanas. Para cada pregunta, indique la respuesta que le parezca más adecuada.

¿Ha habido momentos en los que se ha sentido tranquilo y relajado?

 1 Siempre  2 La mayoría de las veces  3 A menudo  4 A veces  5 Nunca

¿Ha habido momentos en los que se ha sentido lleno de energía?

 1 Siempre  2 La mayoría de las veces  3 A menudo  4 A veces  5 Nunca

¿Ha habido momentos en los que se ha sentido triste y decaído?

 1 Siempre  2 La mayoría de las veces  3 A menudo  4 A veces  5 Nunca

1. En las últimas 4 semanas, ¿ha habido momentos en los que su salud física o emocional ha interferido en su vida social y en sus relaciones con los demás, familia, amigos o conocidos?

 1 Siempre  2 La mayoría de las veces  3 A menudo  4 A veces  5 Nunca