

**FUNCIÓN FÍSICA: TEXTO DE LOS ITEMS E INFORMACIÓN  
SOBRE SU PUNTUACIÓN**

---

**Texto de los Items**

- 3a. **Esfuerzos intensos**, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores
- 3b. **Esfuerzos moderados**, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora
- 3c. Coger o llevar la bolsa de la compra
- 3d. Subir **varios** pisos por la escalera
- 3e. Subir **un solo** piso por la escalera
- 3f. Agacharse o arrodillarse
- 3g. Caminar **un kilómetro o más**
- 3h. Caminar **varias manzanas** (varios centenares de metros)
- 3i. Caminar **una sola manzana** (unos 100 metros)
- 3j. Bañarse o vestirse por sí mismo

---

**Valor precodificado y valor final para los Items 3a - 3j**

<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
Sí, me limita mucho	1	1
Sí, me limita un poco	2	2
No, no me limita nada	3	3

---

**ROL-FÍSICO: TEXTO DE LOS ITEMS E INFORMACIÓN SOBRE  
SU PUNTUACIÓN**

---

**Texto de los Items**

- 4a. ¿Tuvo que **reducir el tiempo** dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas?
- 4b. ¿**Hizo menos** de lo que hubiera querido hacer?
- 4c. ¿Tuvo que **dejar de hacer algunas tareas** en su trabajo o en sus actividades cotidianas?
- 4d. ¿Tuvo **dificultad** para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal)?

---

**Valor precodificado y valor final para los Items 4a - 4d**

**PARA LA VERSIÓN 1 SERÍA ASÍ:**

<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
SÍ	1	1
NO	2	2

**PARA LA VERSIÓN 2**

Siempre	1	1
Casi siempre	2	2
Algunas veces	3	3
Solo algunas veces	4	4
Nunca	5	5

---

**DOLOR CORPORAL: TEXTO DE LOS ITEMS E INFORMACIÓN SOBRE SU PUNTUACIÓN**

---

**Texto de los Items**

7. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?
8. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

---

**Valor precodificado y valor final para el Item 7**

<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
No, ninguno	1	6.0
Sí, muy poco	2	5.4
Sí, un poco	3	4.2
Sí, moderado	4	3.1
Sí, mucho	5	2.2
Sí, muchísimo	6	1.0

---

**Puntuación ítem 8 es en función del ítem 7**

---

---

<u>Opción de respuesta</u>	<u>Si el valor precodificado del Item 8</u>	<u>y</u>	<u>El valor precodificado del Item 7</u>	<u>Valor final del Item 8 será:</u>
Nada	1		1	6
Nada	1		2 a 6	5
Un poco	2		1 a 6	4
Regular	3		1 a 6	3
Bastante	4		1 a 6	2
Mucho	5		1 a 6	1

---

**SALUD GENERAL: TEXTO DE LOS ITEMS E INFORMACIÓN SOBRE SU PUNTUACIÓN**

**Texto de los Items**

1. En general, usted diría que su salud es:

11a. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas

11b. Estoy tan sano como cualquiera

11c. Creo que mi salud va a empeorar

11d. Mi salud es excelente

-----  
**Valores precodificados y final para los Items 1 y 11a - 11d**

<u>Item 1</u>	<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
	Excelente	1	5.0
	Muy buena	2	4.4
	Buena	3	3.4
	Regular	4	2.0
	Mala	5	1.0

<u>Items 11a y 11c</u>	<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
	Totalmente cierta	1	1
	Bastante cierta	2	2
	No lo sé	3	3
	Bastante falsa	4	4
	Totalmente falsa	5	5

<u>Items 11b y 11d</u>	<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------

Totalmente cierta	1	5
Bastante cierta	2	4
No lo sé	3	3
Bastante falsa	4	2
Totalmente falsa	5	1

---

**VITALIDAD: TEXTO DE LOS ITEMS E INFORMACIÓN SOBRE SU PUNTUACIÓN**

---

**Texto de los Items**

9a. se sintió lleno de vitalidad?

9e. tuvo mucha energía?

9g. se sintió agotado?

9i. se sintió cansado?

-----  
**Valor precodificado y valor final para los Items 9a, 9e, 9g, y 9i**

Items 9a y 9e	<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
	Siempre	1	6
	Casi siempre	2	5
	Muchas veces	3	4
	Algunas veces	4	3
	Sólo alguna vez	5	2
	Nunca	6	1

Items 9g y 9i	<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
	Siempre	1	1
	Casi siempre	2	2
	Muchas veces	3	3
	Algunas veces	4	4
	Sólo alguna vez	5	5
	Nunca	6	6

---

**FUNCIÓN SOCIAL: TEXTO DE LOS ITEMS E INFORMACIÓN SOBRE SU PUNTUACIÓN**

---

**Texto de los Items**

6. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?
10. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

---

**Valor precodificado y valor final para los Items 6 y 10**

Item 6	<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
	Nada	1	5
	Un poco	2	4
	Regular	3	3
	Bastante	4	2
	Mucho	5	1

Item 10	<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
	Siempre	1	1
	Casi siempre	2	2
	Algunas veces	3	3
	Sólo alguna vez	4	4
	Nunca	5	5

---

**ROL EMOCIONAL: TEXTO DE LOS ITEMS E INFORMACIÓN SOBRE SU PUNTUACIÓN**

---

**Texto de los Items**

5a. ¿Tuvo que **reducir el tiempo** dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, **por algún problema emocional**?

5b. ¿Hizo **menos** de lo que hubiera querido hacer, **por algún problema emocional**?

5c. ¿No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan **cuidadosamente** como de costumbre, **por algún problema emocional**?

---

**Valor precodificado y valor final para los Items 5a - 5c**

Para la versión 1:

<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
SÍ	1	1
NO	2	2

PARA LA VERSIÓN 2:

Siempre	1	1
Casi siempre	2	2
Algunas veces	3	3
Solo algunas veces	4	4
Nunca	5	5

**SALUD MENTAL: TEXTO DE LOS ITEMS E INFORMACIÓN SOBRE SU PUNTUACIÓN**

---

**Texto de los Items**

9b. estuvo muy nervioso?

9c. se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?

9d. se sintió calmado y tranquilo?

9f. se sintió desanimado y triste?

9h. se sintió feliz?

---

**Valor precodificado y valor final para los Items 9b, 9c, 9d, 9f, y 9h**

Items 9b, 9c, y 9f	<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
--------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------

Siempre	1	1
Casi siempre	2	2
Muchas veces	3	3
Algunas veces	4	4
Sólo alguna vez	5	5
Nunca	6	6

Items 9d y 9h	<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
	Siempre	1	6
	Casi siempre	2	5
	Muchas veces	3	4
	Algunas veces	4	3
	Sólo alguna vez	5	2
	Nunca	6	1

---



---

**EVOLUCIÓN DECLARADA DE LA SALUD: TEXTO DE LOS ITEMS E INFORMACIÓN SOBRE SU PUNTUACIÓN**

---

**Texto de los Items**

2. ¿Cómo diría usted que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

---

**Valor precodificado y valor final para el Item 2**

<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>
Mucho mejor ahora que hace un año	1
Algo mejor ahora que hace un año	2
Más o menos igual que hace un año	3
Algo peor ahora que hace un año	4
Mucho peor ahora que hace un año	5

---

