NOMBRE: _____ FECHA: _____

ÍNDICE DE DISCAPACIDAD RELACIONADA CON EL DOLOR (PDI):

Mide la discapacidad provocada por el dolor crónico

Marque con un círculo el nivel de discapacidad causado por el dolor físico en las siguientes actividades cotidianas

1. **RESPONSABILIDADES FAMILIARES**: se refiere a actividades relacionadas con el hogar y la familia

0——1——2——3——4——5——6——7——8——9——10
Ninguna Discapacidad Moderada Discapacidad Severa

2. **ENTRETENIMIENTO/DIVERSIÓN**: incluye deportes, hobbies, u otras actividades similares

0——1——2——3——4——5——6——7——8——9——10
Ninguna Discapacidad Moderada Discapacidad Severa

3. **VIDA SOCIAL**: participación con amigos o conocidos en fiestas, reunions/cenas, u otras funciones sociales similares

0——1——2——3——4——5——6——7——8——9——10
Ninguna Discapacidad Moderada Discapacidad Severa

4. **OCUPACIÓN**: se refiere a actividades relacionadas directa o indirectamente con el trabajo incluyendo quehaceres domésticos y voluntarios

0——1——2——3——4——5——6——7——8——9——10
Ninguna Discapacidad Moderada Discapacidad Severa

5. **ACTIVIDAD SEXUAL**: esta categoria se refiere a la frecuencia y calidad de vida sexual

0——1——2——3——4——5——6——7——8——9——10
Ninguna Discapacidad Moderada Discapacidad Severa

6. **CUIDADOS PERSONALES**: se refiere a las actividades de la vida diaria y de higiene personal como manejar, bañarse, vestirse, etc.

0——1——2——3——4——5——6——7——8——9——10
Ninguna Discapacidad Moderada Discapacidad Severa

7. **ACTIVIDADES VITALES**: se refiere a actividades básicas como la alimentación, el sueño, la respiración u otras funciones similares

0——1——2——3——4——5——6——7——8——9——10
Ninguna Discapacidad Moderada Discapacidad Severa

Total Score: _____