

CUESTIONARIO DE AUTOEFICACIA EN DOLOR CRÓNICO.

(Martín-Aragón, Pastor, Rodríguez-Marín, March, Lledó, López-Roig y Terol)

Con este cuestionario estamos interesados en conocer la **CAPACIDAD QUE USTED CREE QUE TIENE PARA REALIZAR UNA SERIE DE ACTIVIDADES O TAREAS**. Siguiendo la escala de respuesta que le presentamos, responda poniendo una X en la casilla que usted crea que corresponde a su grado de capacidad.

A continuación le ponemos un ejemplo; no es necesario que lo conteste.
POR EJEMPLO, si la pregunta es:

¿Se cree capaz de leer El Quijote?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Me creo totalmente incapaz					Me creo moderadamente capaz					Me creo totalmente capaz

Si usted cree que es **totalmente incapaz** de leerlo, tendrá que poner una X en la casilla **0** de la escala de respuesta.

Sin embargo, si usted cree que es **totalmente capaz** de leerlo, tendrá que poner una X en la casilla **10** de la escala de respuesta.

RECUERDE: NO NOS INTERESA SABER SI LO HACE O NO LO HACE. SÓLO NOS INTERESA SABER SI USTED CREE QUE ES CAPAZ DE HACERLO O NO.

PONGA UNA X EN EL NUMERO QUE CORRESPONDA A LA CAPACIDAD QUE CREE QUE TIENE PARA REALIZAR EN ESTE MOMENTO LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES O TAREAS.

4. **¿Se cree capaz de reducir mucho su dolor haciendo otra cosa que no sea tomar más medicinas?**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Me creo totalmente incapaz			Me creo moderadamente capaz					Me creo totalmente capaz		

5. **¿Se cree capaz de cumplir con las mismas obligaciones de trabajo que tenía antes del inicio del dolor crónico? (Para las personas que trabajen en casa, por favor, consideren sus quehaceres domésticos como sus obligaciones.)**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Me creo totalmente incapaz			Me creo moderadamente capaz					Me creo totalmente capaz		

