

CUESTIONARIO DE DOLORES PELVIANOS

1.- ¿Ha tenido durante la última semana dolor o molestias en alguna de las siguientes localizaciones?

a.	Zona del ano y los testículos	SI	NO
b.	Testículos		
c.	En la punta del pene (no relacionado con el paso de orina?)		

2.- ¿Ha tenido en la última semana?

a.	Dolor o sensación de ardor al orinar	SI	NO
b.	Dolor o molestias al eyacular		

3.- ¿Qué tan frecuentemente durante la última semana ha presentado dolor o molestias en las localizaciones antes consultadas?

1.-	Nunca	
2.-	Rara vez	
3.-	A veces	
4.-	Frecuentemente	
5.-	Casi siempre	
6.-	Continuamente	

4.- ¿Qué nota le pondría a su dolor siendo 0 indolora o no molesta y 10 dolor o molestia insoportable?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10



5.- ¿Con qué frecuencia ha sentido durante la última semana que después de orinar, la vejiga no se ha vaciado por completo?

0	Nunca	
1	Menos de 25% de las veces	
2	Menos de la mitad de las veces	
3	Casi la mitad de las veces	
4	Más de la mitad de las veces	
5	Más de la mitad de las veces	
6	Casi siempre	

6.- ¿Cómo se sentiría si el resto de su vida tuviera que seguir con las mismas molestias que ha tenido durante la última semana?

0	Feliz	
1	Conforme	
2	Casi conforme	
3	Igual de conforme como disconforme	
4	Disconforme	
5	Infeliz	
6	Terrible	

7.- ¿Con qué frecuencia en la última semana ha debido volver a orinar antes de dos horas de la última vez que lo hizo?

0	Nunca	
1	Menos del 25% de las veces	
2	Menos de la mitad de las veces	
3	Casi la mitad de las veces	
4	Más de la mitad de las veces	
5	Casi siempre	



8.- ¿Con qué frecuencia las molestias le han impedido realizar sus labores habituales?

0	Nunca	
1	Casi nunca	
2	A veces	
3	Frecuentemente	

9.- ¿Con qué frecuencia las molestias se ha detenido a pensar en sus molestias?

0	Nunca	
1	Casi nunca	
2	A veces	
3	Frecuentemente	

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS (Puntaje NIH-CPSI)

Dolor:

Suma de puntos de:

1 a, 1 b 1, c 2 a, 2 b, 3 y 4 = _____

Síntomas urinarios:

Suma de puntos de:

5 y 6 = _____

Calidad de vida:

Suma de puntos de:

7, 8 y 9 = _____

Severidad de síndrome

Leve = 0 – 9

Moderado = 10 -18

Severo = 19 - 31