**Cuestionario de afectación de las actividades y la productividad en el trabajo:**

**Enfermedad pulmonar obstructiva crónica V2.1 (WPAI:COPD)**

Las siguientes preguntas se relacionan con el efecto que su enfermedad pulmonar obstructiva crónica tiene sobre su capacidad para trabajar y realizar actividades regulares. *Por favor, complete los espacios en blanco o encierre con un círculo un número, según corresponda.*

1. ¿Tiene actualmente un trabajo/empleo (remunerado)? \_\_\_ NO \_\_\_ SÍ
*Si la respuesta es NO, marque “NO” y pase a la pregunta 6.*

Las siguientes preguntas se refieren a los **últimos siete días**, sin incluir el día de hoy.

1. Durante los últimos siete días, ¿cuántas horas de trabajo perdió debido a problemas asociados a su enfermedad pulmonar obstructiva crónica? *Incluya las horas que perdió por días de enfermedad, las veces que llegó tarde o se fue temprano, etc., a causa de su enfermedad pulmonar obstructiva crónica. No incluya el tiempo que le tomó participar en este estudio.

\_\_\_\_\_* HORAS
2. Durante los últimos siete días, ¿cuántas horas de trabajo perdió debido a cualquier otra causa, tal como vacaciones, días feriados o tiempo que le tomó participar en este estudio?

\_\_\_\_\_ HORAS
3. Durante los últimos siete días, ¿cuántas horas trabajó realmente?

\_\_\_\_\_ HORAS *(Si la respuesta es “0”, pase a la pregunta 6.)*
4. Durante los últimos siete días, ¿hasta qué punto fue afectada su productividad por su enfermedad pulmonar obstructiva crónica mientras estaba trabajando?

Piense en los días en que estuvo limitado en cuanto a la cantidad o el tipo de trabajo que pudo realizar, los días en que logró hacer menos de lo que hubiera querido o los días en los que no pudo realizar su trabajo con la dedicación habitual. Si la enfermedad pulmonar obstructiva crónica afectó poco su trabajo, escoja un número bajo. Escoja un número alto si la enfermedad pulmonar obstructiva crónica afectó mucho su trabajo.

Tome en cuenta solamente cuánto afectó la enfermedad pulmonar
obstructiva crónica a su productividad mientras estaba trabajando.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| La enfermedad pulmonar obstructiva crónica no afectó mi trabajo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | La enfermedad pulmonar obstructiva crónica me impidió completamente trabajar |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

ENCIERRE EL NÚMERO CON UN CÍRCULO

1. Durante los últimos siete días, ¿hasta qué punto la enfermedad pulmonar obstructiva crónica afectó su capacidad para realizar las actividades diarias regulares, aparte de trabajar en un empleo?

*Por actividades regulares nos referimos a las actividades usuales que realiza, tales como tareas hogareñas, compras, cuidado de los niños, ejercicios, estudios, etc. Piense en las veces en que estuvo limitado en la cantidad o la clase de actividad que pudo realizar y en las veces en las que logró hacer menos de lo que hubiera querido. Si enfermedad pulmonar obstructiva crónica afectó poco sus actividades, escoja un número bajo. Escoja un número alto si la enfermedad pulmonar obstructiva crónica afectó mucho sus actividades.*

Tome en cuenta solamente cuánto afectó la enfermedad pulmonar
obstructiva crónica a su capacidad para realizar
las actividades diarias regulares, aparte de trabajar en un empleo.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| La enfermedad pulmonar obstructiva crónica no afectó mis actividades regulares |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | La enfermedad pulmonar obstructiva crónica me impidió completamente desempeñar mis actividades regulares |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

ENCIERRE EL NÚMERO CON UN CÍRCULO

Reilly MC, Zbrozek AS, Dukes EM. The validity and reproducibility of a work productivity and activity impairment instrument. PharmacoEconomics 1993; 4(5): 353-65.