

1. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha tenido la sensación de no vaciar completamente su vejiga después de orinar?
2. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha tenido que volver a orinar en menos de dos horas después de la última vez que orinó?
3. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha notado que empezando a orinar el chorro se detiene y vuelve a empezar?
4. Durante el último vez, ¿cuántas veces ha tenido dificultad para aguantarse las ganas de orinar?
5. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha notado que orina sin fuerza?
6. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha tenido que esforzarse para comenzar a orinar?
7. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha tenido que levantarse a orinar entre la hora de acostarse y a la hora de levantarse?

	Ninguna	Menos de 1 en 5	Menos de la mitad de las veces	Casi la mitad de las veces	Más de la mitad de las veces	Casi siempre						
1.	0	1	2	3	4	5						
2.	0	1	2	3	4	5						
3.	0	1	2	3	4	5						
4.	0	1	2	3	4	5						
5.	0	1	2	3	4	5						
6.	0	1	2	3	4	5						
7.	0	1	2	3	4	5						
	Ninguna		1 vez		2 veces		3 veces		4 veces		5 veces	

**Puntuación total síntomas prostáticos: I-PSS\*\* = \_\_\_\_\_ (0-35)**  
 (la suma de los números elegidos para cada una de las 7 preguntas)

\*I-PSS: International Prostate Symptom Score  
 \*\* **Calificación final del I-PSS**    0-7=Leve    8-19=Moderado    20-35=Severo

	Encantado	Complacido	Más bien satisfecho	Más o menos	Más bien insatisfecho	Descontento	Terrible
Si usted tuviera que vivir toda la vida orinando en la forma como lo hace hasta ahora ¿Cómo se sentiría?	0	1	2	3	4	5	6