

N.º de ID de cliente _____

Fecha de administración: _____

EFECTOS SECUNDARIOS DE LA MEDICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO

AUTOADMINISTRADO POR EL CLIENTE

Adherence Estimator®

Adherence Estimator materials/images reproduced with permission of Merck Sharp & Dohme Corp (MSDC1), a subsidiary of Merck & Co., Inc., Kenilworth, New Jersey, U.S.A. All rights reserved.

Para cada pregunta, seleccione la respuesta que mejor describa cómo se siente respecto al medicamento que toma actualmente.

1. Estoy convencido de la importancia de mi medicamento recetado.

- Completamente de acuerdo
- En gran parte de acuerdo
- Algo de acuerdo
- Algo en desacuerdo
- En gran parte en desacuerdo
- Completamente en desacuerdo

2. Me preocupa que mi medicamento recetado me haga más mal que bien.

- Completamente de acuerdo
- En gran parte de acuerdo
- Algo de acuerdo
- Algo en desacuerdo
- En gran parte en desacuerdo
- Completamente en desacuerdo

3. Me siento económicamente agobiado por los gastos de mi bolsillo para mi medicamento recetado.

- Completamente de acuerdo
- En gran parte de acuerdo
- Algo de acuerdo
- Algo en desacuerdo
- En gran parte en desacuerdo
- Completamente en desacuerdo

Original measure translated for EPINET by the EPINET National Data Coordinating Center.