If you are interested in the use of the MRS, please contact us at: info@zeg-berlin.de

Versión chilena de la escala MRS.
Con el objeto de conocer sus molestias climatéricas le solicitamos responder el siguiente cuestionario marcando el casillero correspondiente.
¿Cuál de las siguientes molestias siente en la actualidad y con qué intensidad?

Tipo de molestia. (Marque la casilla pertinente de cada molestia con Una "X". Ejemplo, marque en casilla 0 cuando "no tiene molestia" y en la casilla 1 a la 4 según Como sienta la intensidad de la molestia).	¿Cómo son sus molestias?				
	[redacted] 0	[redacted] 1	[redacted] 2	[redacted] 3	[redacted] 4
1) Bochornos, sudoración, calores.					
2) Molestias al corazón (sentir latidos del Corazón, palpitaciones, opresión en el pecho).					
3) Dificultades en el sueño (insomnio, duerme poco).					
[redacted]	[redacted]				
[redacted]	[redacted]				
[redacted]	[redacted]				
[redacted]	[redacted]				
[redacted]	[redacted]				
[redacted]	[redacted]				
[redacted]	[redacted]				
[redacted]					