

## CUESTIONARIO SOBRE EL IMPACTO DE LA DERMATITIS EN LA FAMILIA (DFI)

Nombre del niño(a): \_\_\_\_\_ Madre/Padre/Acudiente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Puntuación:

La finalidad de este cuestionario es medir el grado en que el problema de la piel de su hijo(a) le ha afectado a usted y su familia DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA. Marque con ☒ una casilla para cada pregunta.

- |  |   |  |
|--|---|--|
| 1. Durante la última semana ¿cuánto se han afectado las tareas domésticas (ej. El lavado de ropa y la limpieza) debido a que su hijo(a) tiene eccema?  | Muchísimo<br>Bastante<br>Un poco<br>Para nada | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> |
| 2. Durante la última semana, ¿cuánto se ha afectado la preparación de los alimentos y la alimentación debido a que su hijo(a) tiene eccema?  | Muchísimo<br>Bastante<br>Un poco<br>Para nada | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> |
| 3. Durante la última semana, ¿cuánto ha afectado el hecho de que su hijo(a) tiene eccema el sueño de los demás familiares?   | Muchísimo<br>Bastante<br>Un poco<br>Para nada | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> |
| 4. Durante la última semana, ¿cuánto ha afectado el hecho de que su hijo(a) tiene eccema las actividades de recreo de la familia, por ejemplo, nadar?  | Muchísimo<br>Bastante<br>Un poco<br>Para nada | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> |
| 5. Durante la última semana, ¿cuánto ha afectado el hecho de que su hijo(a) tiene eccema el tiempo dedicado a las compras para la familia?   | Muchísimo<br>Bastante<br>Un poco<br>Para nada | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> |
| 6. Durante la última semana, ¿cuánto ha afectado el hecho de que su hijo(a) tiene eccema sus gastos, por ejemplo, los costos relacionados con el tratamiento, la ropa, etc.?                                       | Muchísimo<br>Bastante<br>Un poco<br>Para nada | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> |
| 7. Durante la última semana, ¿cuánto ha afectado el hecho de que su hijo(a) tiene eccema el cansancio o agotamiento de los padres/cuidadores de su hijo(a)?  | Muchísimo<br>Bastante<br>Un poco<br>Para nada | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> |
| 8. Durante la última semana, ¿cuánto ha afectado el hecho de que su hijo tiene eccema el causarles angustia emocional como depresión, frustración o culpabilidad en los padres/cuidadores de su hijo(a).           | Muchísimo<br>Bastante<br>Un poco<br>Para nada | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> |
| 9. Durante la última semana, ¿cuánto ha afectado el hecho de que su hijo(a) tiene eccema las relaciones entre el cuidador principal y la pareja o entre el cuidador principal y los otros hijos(as) de la familia? | Muchísimo<br>Bastante<br>Un poco<br>Para nada | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> |
| 10. Durante la última semana ¿cuánto se ha afectado la vida del cuidador principal debido a su ayuda con el tratamiento de su hijo(a)?   | Muchísimo<br>Bastante<br>Un poco<br>Para nada | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> |

Revise que haya respondido TODAS las preguntas. Muchas gracias

© M.S. Lewis-Jones, A.Y. Finlay 1995