

Índice de calidad de vida en la dermatología familiar (FDLQI)

Nombre:

Puntaje FDLQI

Relación con el paciente:

Diagnóstico del paciente

(si se conoce):

Fecha:

- Las preguntas se relacionan con el impacto de la enfermedad dermatológica de su familiar/pareja en la calidad de vida de usted en las últimas cuatro semanas.
- Por favor lea cuidadosamente las preguntas y marque una casilla para cada una.

1. Durante las últimas cuatro semanas, ¿cuánto sufrimiento emocional ha experimentado debido a la enfermedad dermatológica de su familiar/pareja (por ejemplo: preocupación, depresión, vergüenza, frustración)?

En absoluto/No relevante ☐ Un poco ☐ Bastante ☐ Muchísimo ☐

2. Durante las últimas cuatro semanas, ¿cuánto le ha afectado a usted en su bienestar físico la enfermedad dermatológica de su familiar/pareja (por ejemplo: cansancio, agotamiento, contribución a una mala salud, trastornos del sueño/descanso)?

En absoluto/No relevante ☐ Un poco ☐ Bastante ☐ Muchísimo ☐

3. Durante las últimas cuatro semanas, ¿cuánto ha afectado la enfermedad dermatológica de su familiar/pareja a sus relaciones personales con él/ella o con otras personas?

En absoluto/No relevante ☐ Un poco ☐ Bastante ☐ Muchísimo ☐

4. Durante las últimas cuatro semanas, ¿cuántos problemas tuvo con las reacciones de otras personas debido a la enfermedad dermatológica de su familiar/pareja (por ejemplo: abuso, miradas fijas, necesidad de explicar a otros su problema de piel)?

En absoluto/No relevante ☐ Un poco ☐ Bastante ☐ Muchísimo ☐

5. Durante las últimas cuatro semanas, ¿cuánto ha afectado su vida social la enfermedad dermatológica de su familiar/pareja (por ejemplo: salir, visitar o invitar a otras personas, asistir a reuniones sociales)?

En absoluto/No relevante ☐ Un poco ☐ Bastante ☐ Muchísimo ☐

(Por favor voltee la página)

6. Durante las últimas cuatro semanas, ¿cuánto ha afectado sus actividades recreativas/de esparcimiento la enfermedad dermatológica de su familiar/pareja (por ejemplo: vacaciones, pasatiempos personales, gimnasio, deportes, natación, ver televisión)?

En absoluto/No relevante ☐ Un poco ☐ Bastante ☐ Muchísimo ☐

7. Durante las últimas cuatro semanas, ¿cuánto tiempo ha pasado cuidando a su familiar/pareja (por ejemplo: aplicando cremas, administrando medicamentos o cuidando de su piel)?

En absoluto/No relevante ☐ Un poco ☐ Bastante ☐ Muchísimo ☐

8. Durante las últimas cuatro semanas, ¿cuánto trabajo doméstico adicional ha tenido que hacer debido a la enfermedad dermatológica de su familiar/pareja (por ejemplo: limpiar, aspirar, lavar, cocinar)?

En absoluto/No relevante ☐ Un poco ☐ Bastante ☐ Muchísimo ☐

9. Durante las últimas cuatro semanas, ¿cuánto ha afectado su trabajo/estudio la enfermedad dermatológica de su familiar/pareja (por ejemplo: tener que acomodar su horario de trabajo, no poder trabajar, disminuir el número de horas de trabajo, tener problemas con las personas en el trabajo)?

En absoluto/No relevante ☐ Un poco ☐ Bastante ☐ Muchísimo ☐

10. Durante las últimas cuatro semanas, ¿qué tanto han incrementado sus gastos de rutina del hogar debido a la enfermedad dermatológica de su familiar/pareja (por ejemplo: costos de viaje, compra de productos especiales, cremas, cosméticos)?

En absoluto/No relevante ☐ Un poco ☐ Bastante ☐ Muchísimo ☐

Gracias por completar el cuestionario.

© MKA Basra, AY Finlay. Cardiff University 2005.