


Cuestionario obtenido por: 	Identificación del estudio	Número de sujeto	Número de visita/ciclo	Firma de la persona que completa el formulario
	Número de investigador	Página 1 de 2		Fecha de firma de la persona que completa el formulario

Índice Dermatológico de Calidad de Vida de La Familia (FDLQI)

Nombre: Puntuación en el FDLQI

Relación con el/la paciente:

Diagnóstico del/de la paciente: Fecha:

- Las preguntas están relacionadas con el impacto que la enfermedad cutánea (de la piel) de su pariente/pareja tuvo en la calidad de vida suya durante el último mes.
- Lea las preguntas detenidamente y marque una casilla para cada una.

1. Durante el último mes, ¿cuánta angustia ha sentido debido a la enfermedad cutánea de su pariente/pareja (p. ej., preocupación, depresión, vergüenza, frustración)?

Nada/No es pertinente ☐ Un poco ☐ Bastante ☐ Muchísima ☐

2. Durante el último mes, ¿cuánto ha afectado la enfermedad cutánea de su pariente/pareja a su bienestar físico (p. ej., cansancio, agotamiento, contribución a mala salud, alteración del sueño/descanso)?

Nada/No es pertinente ☐ Un poco ☐ Bastante ☐ Muchísimo ☐

3. Durante el último mes, ¿cuánto ha afectado la enfermedad cutánea de su pariente/pareja a sus relaciones personales con él/ella o con otras personas?

Nada/No es pertinente ☐ Un poco ☐ Bastante ☐ Muchísimo ☐

4. Durante el último mes, ¿en qué medida ha tenido problemas con las reacciones de otras personas debido a la enfermedad cutánea de su pariente/pareja (p. ej., acoso, miradas fijas, tener que explicarles a otras personas el problema cutáneo)?

Nada/No es pertinente ☐ Un poco ☐ Bastante ☐ Muchísimo ☐

5. Durante el último mes, ¿cuánto ha afectado la enfermedad cutánea de su pariente/pareja a su vida social (p. ej., salir, visitar o invitar gente, asistir a actividades sociales)?

Nada/No es pertinente ☐ Un poco ☐ Bastante ☐ Muchísimo ☐

(Sigue al dorso)

Identificación del estudio	Número de sujeto	Número de visita/ciclo	Página 2 de 2
----------------------------	------------------	------------------------	---------------

6. Durante el último mes, ¿cuánto ha afectado la enfermedad cutánea de su pariente/pareja a sus actividades recreativas/de esparcimiento (p. ej., días festivos, pasatiempos, gimnasio, deportes, nadar, ver TV)?

Nada/No es pertinente ☐ Un poco ☐ Bastante ☐ Muchísimo ☐

7. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo ha pasado cuidando de su pariente/pareja (p. ej., poniéndole cremas, dándole medicamentos o cuidando de su piel)?

Nada/No es pertinente ☐ Un poco ☐ Bastante ☐ Muchísimo ☐

8. Durante el último mes, ¿cuántas tareas domésticas extra ha tenido que hacer debido a la enfermedad cutánea de su pariente/pareja (p. ej., limpiar, pasar la aspiradora, lavar, cocinar)?

Nada/No es pertinente ☐ Un poco ☐ Bastante ☐ Muchísimo ☐

9. Durante el último mes, ¿cuánto ha afectado la enfermedad cutánea de su pariente/pareja a su trabajo/estudios (p. ej., necesidad de tomar tiempo libre, no poder trabajar, reducción en el número de horas trabajadas, tener problemas con otras personas en el trabajo)?

Nada/No es pertinente ☐ Un poco ☐ Bastante ☐ Muchísimo ☐

10. Durante el último mes, ¿cuánto ha aumentado la enfermedad cutánea de su pariente/pareja los gastos corrientes del hogar (p. ej., costos de viajes; compra de productos, cremas y cosméticos especiales)?

Nada/No es pertinente ☐ Un poco ☐ Bastante ☐ Muchísimo ☐

Muchas gracias por contestar el cuestionario.