

El DLQI es analizado bajo 6 encabezados de la siguiente manera:

Síntomas y sentimientos	Preguntas 1 y 2	Puntaje máximo 6
Actividades diarias	Preguntas 3 y 4	Puntaje máximo 6
Ocio	Preguntas 5 y 6	Puntaje máximo 6
Trabajo y estudio	Pregunta 7	Puntaje máximo 3
Relaciones personales	Preguntas 8 y 9	Puntaje máximo 6
Tratamiento	Pregunta 10	Puntaje máximo 3

**INTERPRETACIÓN DE LOS CUESTIONARIOS COMPLETADOS INCORRECTAMENTE.**

El cuestionario se responde, generalmente, muy bien; sin embargo puede haber personas que cometen errores, por lo que se hace la siguiente aclaración:

1. Si una pregunta es dejada sin contestar, su puntaje es 0.
2. Si dos o más preguntas son dejadas sin contestar, el cuestionario no será puntuado.
3. Si dos o más respuestas son marcadas, se tomará en cuenta la de mayor puntaje.
4. Si hay una respuesta entre dos casillas, se tomará en cuenta la de menor puntaje.

**ÍNDICE DERMATOLÓGICO DE CALIDAD DE VIDA. DLQI**

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

- Gracias por rellenar este cuestionario.
- Por favor, marque con una cruz una casilla para cada pregunta.
- Cada pregunta hace referencia **SÓLO A LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS.**

**Todas las preguntas deben ser contestadas de la manera cómo se ha sentido usted en ÚLTIMA SEMANA, en relación a la psoriasis.**

1. Durante la última semana, ¿cuánta picazón, molestia, dolor o quemazón ha tenido en la piel?

**Muchísimo**  **Mucho**  **Un poco**  **En absoluto**

2. Durante la última semana, ¿Con qué intensidad se ha sentido incómodo/a o apenado/a debido al problema de la piel?

**Muchísimo**  **Mucho**  **Un poco**  **En absoluto**

3. Durante la última semana, ¿qué tanto le ha molestado salir de compras o realizar las tareas de la casa o del jardín, el problema de piel?

**Muchísimo**  **Mucho**  **Un poco**  **En absoluto**

4. Durante la última semana, ¿hasta qué punto ha influido el problema de la piel en la ropa que usa?

**Muchísimo**  **Mucho**  **Un poco**  **En absoluto**

5. Durante la última semana, ¿qué tanto ha influido el problema de la piel en sus actividades sociales o recreativas?

**Muchísimo**  **Mucho**  **Un poco**  **En absoluto**

6. Durante la última semana, ¿hasta qué punto el problema de piel le ha hecho difícil practicar algún deporte?

**Muchísimo**  **Mucho**  **Un poco**  **En absoluto**

7. Durante la última semana, su problema de piel le ha impedido trabajar o estudiar?

**SI**  **NO**

Si la respuesta anterior es "NO", ¿qué tanto le ha sido un problema para su trabajo o estudios?

**Muchísimo**  **Mucho**  **Un poco**  **En absoluto**

8. Durante la última semana, ¿qué tanto el problema de piel le ha ocasionado dificultades con su pareja, amigos o familiares?

**Muchísimo**  **Mucho**  **Un poco**  **En absoluto**

9. Durante la última semana, ¿ha tenido dificultades en su vida sexual a causa de la psoriasis?

**Muchísimo**  **Mucho**  **Un poco**  **En absoluto**

10. Durante la última semana, ¿qué tanto problema ha causado el tratamiento para la piel, por ejemplo: ocupar mucho tiempo o tener desordenada su casa?

**Muchísimo**  **Mucho**  **Un poco**  **En absoluto**

**Por favor, compruebe que ha contestado todas las preguntas.**

**Gracias por su ayuda.**

©A.Y. Finlay, G.K. Khan. Abril 1992. Este documento no debe ser utilizado sin la autorización de los autores.