

Versión abreviada de la escala FACIT para la disnea: M



Reprinted with permission from FACIT.org and David Cella, Ph.D.

**Permission to use this questionnaire must be obtained** from FACIT.org ([www.facit.org](http://www.facit.org); [information@facit.org](mailto:information@facit.org)).

Reproducido con el permiso de FACIT.org y del Dr. David Cella.

Es necesario **solicitar un permiso de uso** para utilizar este cuestionario, a FACIT.org:

[www.facit.org](http://www.facit.org)  
[information@facit.org](mailto:information@facit.org)

Versión abreviada de la escala FACIT para la disnea: M

**Parte I. En los últimos 7 días, ¿en qué medida le faltó el aire con cada una de estas actividades? Marque una casilla por línea para indicar su respuesta.**

	Ninguna falta de aire	Falta de aire leve	Falta de aire moderada	Falta de aire grave	No realicé esa actividad en los últimos 7 días
1. Vestirse sin ayuda.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					Indique <u>por qué no</u> <u>realizó esa actividad</u> en los últimos 7 días:
	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
	(Marque una respuesta)				
	Dejé de intentarlo o supe que no podía realizar esa actividad a causa de la <u>falta de aire</u> .			No realicé esa actividad <u>por alguna otra</u> <u>razón</u> (incluso por no tener la oportunidad de realizarla, por otros problemas de salud, etc.).	
	Ninguna falta de aire	Falta de aire leve	Falta de aire moderada	Falta de aire grave	No realicé esa actividad en los últimos 7 días
2. Tender (hacer) la cama.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					Indique <u>por qué no</u> <u>realizó esa actividad</u> en los últimos 7 días:
	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
	(Marque una respuesta)				
	Dejé de intentarlo o supe que no podía realizar esa actividad a causa de la <u>falta de aire</u> .			No realicé esa actividad <u>por alguna otra</u> <u>razón</u> (incluso por no tener la oportunidad de realizarla, por otros problemas de salud, etc.).	

Versión abreviada de la escala FACIT para la disnea: M

	Ninguna falta de aire	Falta de aire leve	Falta de aire moderada	Falta de aire grave	No realicé esa actividad en los últimos 7 días
3. Levantar algo que pese entre 10 y 20 libras (aproximadamente entre 4.5 a 9 kilos, como una bolsa grande con comestibles) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Indique por qué no realizó esa actividad en los últimos 7 días:

(Marque una respuesta)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dejé de intentarlo o supe que no podía realizar esa actividad a causa de la <u>falta de aire</u> .	No realicé esa actividad <u>por alguna otra razón</u> (incluso por no tener la oportunidad de realizarla, por otros problemas de salud, etc.).

	Ninguna falta de aire	Falta de aire leve	Falta de aire moderada	Falta de aire grave	No realicé esa actividad en los últimos 7 días
4. Fregar (restregar) el piso (suelo) o la superficie de trabajo de la cocina o del tocador del baño.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Indique por qué no realizó esa actividad en los últimos 7 días:

(Marque una respuesta)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dejé de intentarlo o supe que no podía realizar esa actividad a causa de la <u>falta de aire</u> .	No realicé esa actividad <u>por alguna otra razón</u> (incluso por no tener la oportunidad de realizarla, por otros problemas de salud, etc.).

Versión abreviada de la escala FACIT para la disnea: M

	Ninguna falta de aire	Falta de aire leve	Falta de aire moderada	Falta de aire grave	No realicé esa actividad en los últimos 7 días
5. Barrer o trapear (fregar el suelo).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					Indique <u>por qué no realizó esa actividad</u> en los últimos 7 días:
			(Marque una respuesta)		
	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
	Dejé de intentarlo o supe que no podía realizar esa actividad a causa de la <u>falta de aire</u> .			No realicé esa actividad <u>por alguna otra razón</u> (incluso por no tener la oportunidad de realizarla, por otros problemas de salud, etc.).	

	Ninguna falta de aire	Falta de aire leve	Falta de aire moderada	Falta de aire grave	No realicé esa actividad en los últimos 7 días
6. Cargar algo que pese entre 10 y 20 libras (aproximadamente entre 4.5 a 10 kilos, como una bolsa grande con comestibles, de una habitación a otra) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					Indique <u>por qué no realizó esa actividad</u> en los últimos 7 días:
			(Marque una respuesta)		
	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
	Dejé de intentarlo o supe que no podía realizar esa actividad a causa de la <u>falta de aire</u> .			No realicé esa actividad <u>por alguna otra razón</u> (incluso por no tener la oportunidad de realizarla, por otros problemas de salud, etc.).	

Versión abreviada de la escala FACIT para la disnea: M

	Ninguna falta de aire	Falta de aire leve	Falta de aire moderada	Falta de aire grave	No realicé esa actividad en los últimos 7 días
7. Caminar (a una velocidad más rápida que de costumbre) 50 pasos sin detenerse .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					↓
					Indique <u>por qué no</u> <u>realizó esa actividad</u> en los últimos 7 días:
					↓
					(Marque una respuesta)
	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
	Dejé de intentarlo o supe que no podía realizar esa actividad a causa de la <u>falta de aire</u> .				No realicé esa actividad <u>por alguna otra razón</u> (incluso por no tener la oportunidad de realizarla, por otros problemas de salud, etc.).
	<b>Ninguna falta de aire</b>	<b>Falta de aire leve</b>	<b>Falta de aire moderada</b>	<b>Falta de aire grave</b>	<b>No realicé esa actividad en los últimos 7 días</b>
8. Actividad de tiempo libre de intensidad moderada (montar en bicicleta en terreno plano).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					↓
					Indique <u>por qué no</u> <u>realizó esa actividad</u> en los últimos 7 días:
					↓
					(Marque una respuesta)
	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
	Dejé de intentarlo o supe que no podía realizar esa actividad a causa de la <u>falta de aire</u> .				No realicé esa actividad <u>por alguna otra razón</u> (incluso por no tener la oportunidad de realizarla, por otros problemas de salud, etc.).

Versión abreviada de la escala FACIT para la disnea: M

	Ninguna falta de aire	Falta de aire leve	Falta de aire moderada	Falta de aire grave	No realicé esa actividad en los últimos 7 días
9. Subir 30 escalones (3 tramos de escalera) sin detenerse.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					↓
					Indique <u>por qué no realizó esa actividad</u> en los últimos 7 días:
					↓
					(Marque una respuesta)
	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
	Dejé de intentarlo o supe que no podía realizar esa actividad a causa de la <u>falta de aire</u> .			No realicé esa actividad <u>por alguna otra razón</u> (incluso por no tener la oportunidad de realizarla, por otros problemas de salud, etc.).	

	Ninguna falta de aire	Falta de aire leve	Falta de aire moderada	Falta de aire grave	No realicé esa actividad en los últimos 7 días
10. Caminar (a una velocidad más rápida que de costumbre) por lo menos una milla (un poco más de 1.5 km) sin detenerse.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					↓
					Indique <u>por qué no realizó esa actividad</u> en los últimos 7 días:
					↓
					(Marque una respuesta)
	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
	Dejé de intentarlo o supe que no podía realizar esa actividad a causa de la <u>falta de aire</u> .			No realicé esa actividad <u>por alguna otra razón</u> (incluso por no tener la oportunidad de realizarla, por otros problemas de salud, etc.).	

Versión abreviada de la escala FACIT para la disnea: M

**Parte II: Limitaciones funcionales. Teniendo en cuenta la falta de aire que tuvo en los últimos 7 días, califique el grado de dificultad que presentó al realizar las siguientes actividades:**

	Ninguna dificultad	Un poco de dificultad	Algo de dificultad	Mucha dificultad
1. Vestirse sin ayuda .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tender (hacer) la cama .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Levantar algo que pese entre 10 y 20 libras (aproximadamente entre 4.5 a 9 kilos, como una bolsa grande con comestibles) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Fregar (restregar) el piso (suelo) o la superficie de trabajo de la cocina o del tocador del baño .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Barrer o trapear (fregar el suelo).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Cargar algo que pese entre 10 y 20 libras (aproximadamente entre 4.5 a 10 kilos, como una bolsa grande con comestibles, de una habitación a otra) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Caminar (a una velocidad más rápida que de costumbre) 50 pasos sin detenerse .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Actividad de tiempo libre de intensidad moderada (montar en bicicleta en terreno plano) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Subir 30 escalones (3 tramos de escalera) sin detenerse ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Caminar (a una velocidad más rápida que de costumbre) por lo menos una milla (un poco más de 1.5 km) sin detenerse .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>