

# Cuestionario de ACTIVIDAD FUNCIONAL de PFEFFER (FAQ)

Pfeffer et al. (1982)

**Informador (relación con el paciente):**

Nombre:

Varón [ ]    Mujer [ ]

Fecha:

F. nacimiento:

Edad:

Estudios/Profesión:

N. Hª:

Observaciones:

**Puntuar cada ítem del modo siguiente:**

- 0**    *Normal; o nunca lo hizo pero podría hacerlo solo/a*
- 1**    *Con dificultad pero se maneja solo; o nunca lo hizo y si tuviera que hacerlo ahora tendría dificultad*
- 2**    *Necesita ayuda (pero lo hace)*
- 3**    *Dependiente (no puede realizarlo)*

1. ¿Maneja su propio dinero ?	3	2	1	0
2. ¿Puede hacer solo/a la compra (alimentos, ropa, cosas de la casa)?	3	2	1	0
3. ¿Puede prepararse solo/a el café o el té y luego apagar el fuego?	3	2	1	0
4. ¿Puede hacerse solo/a la comida?	3	2	1	0
5. ¿Está al corriente de las noticias de su vecindario, de su comunidad?	3	2	1	0
6. ¿Puede prestar atención, entender y discutir las noticias de la radio y los programas de TV, libros, revistas?	3	2	1	0
7. ¿Recuerda si queda con alguien, las fiestas familiares (cumpleaños, aniversarios), los días festivos?	3	2	1	0
8. ¿Es capaz de manejar su propia medicación?	3	2	1	0
9. ¿Es capaz de viajar solo/a fuera de su barrio y volver a casa?	3	2	1	0
10. ¿Saluda apropiadamente a sus amistades?	3	2	1	0
11. ¿Puede salir a la calle solo/a sin peligro?	3	2	1	0
<b>PUNTUACIÓN TOTAL</b>				

Una puntuación por debajo de 6 indica normalidad (no dependencia)

Una puntuación de 6 o más indica alteración funcional