



ESCALA DE FATIGA DE PIPER

Nombre: _____

Fecha: _____

1 ¿El grado de fatiga que siente en este momento le causa ansiedad?

Nada 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mucho

2 ¿El grado de fatiga que siente en este momento interfiere en su capacidad para terminar sus actividades laborales o de estudio?

Nada 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mucho

3 ¿El grado de fatiga que siente en este momento interfiere en la capacidad para relacionarse con sus amigos?

Nada 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mucho

4 ¿El grado de fatiga que siente en este momento interfiere en su actividad sexual?

Nada 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mucho

5 ¿El grado de fatiga que siente en este momento interfiere en sus actividades de ocio?

Nada 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mucho

6 ¿Cómo describiría el grado de intensidad o severidad de su fatiga?

Suave 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Severo

7 ¿Cómo describiría la fatiga que siente en este momento?

Placentera 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 No placentera

8 ¿Cómo describiría la fatiga que siente en este momento?

Agradable 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Desagradable

9 ¿Cómo describiría la fatiga que siente en este momento?

Protectora 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Destructiva



10 ¿Cómo describiría la fatiga que siente en este momento?

Positiva 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Negativa

11 El grado de fatiga que siente ahora es:

Normal 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Anormal

12 Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:

Fuerte 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Débil

13 Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:

Despierta 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Adormilada

14 Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:

Animada 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Apática

15 Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:

Fresca 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Cansada

16 Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:

Con energía 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Sin energía

17 Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:

Paciente 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Impaciente

18 Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:

Relajada 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Irritada

19 Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:

Alegre 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Deprimida

20 Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:

Capaz de concentrarse 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Incapaz de concentrarse

21 Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:

Con buena memoria 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Sin memoria

22 Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:

Capaz de pensar con claridad 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Incapaz de pensar con claridad



Consejo General
de Colegios
de Fisioterapeutas
de España

FISIO-Q