**QUICK***DASH*

Porfavor marque su habilidad o capasidad para realizar las siguientes actividades durnte la ultima semana. Para eso marque con u circulo el numero apropiado para cada respuesta. Si usted no tuvo la oportunidad de realizer alguna de las actividades durante la ultima semana, por favor intente aproximarse a la respuesta que considere que sea la mas exacta.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ninguna dificultad | Dificultad Leve | Dificultad moderada | Muchadificultad | ImposibleDe realizar |

1. Abrir un bote de cristal Nuevo. 1 2 3 4 5
2. Realizar tareas duras de la casa 1 2 3 4 5

(limpiar el piso, limpiar paredes)

1. Cargar una bolsa del supermercado 1 2 3 4 5

O un maletin.

1. Lavarse la espalda. 1 2 3 4 5
2. Usar un cuchillo para cortar la comida. 1 2 3 4 5
3. Actividades de entretenimiento que 1 2 3 4 5

Requieren algo de esfuerzo o impacto

Para su brazo, hombro o mano. (golf,

martillear, tenis…etc.)

1. Durante la ultima semana su problema 1 2 3 4 5

en el hombre, brazo o mano ha interferido

con sus actividades sociales normales con

la familia, sus amigos, vecinos o grupos?

1. Durante la ultima semana ha tenido usted 1 2 3 4 5

Dificultad para realizer su trabajo o otras

actividades cotidianas debido a su problema

 en el brazo, hombre o mano?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ninguno | Leve | Moderado | Grave | Severo |

1. Dolor en el brazo, hombre o mano? 1 2 3 4 5
2. Sensacion de calambres , hormigueo o 1 2 3 4 5

Piquetes en su brazo, hombre o mano?

1. Durante la ultima semana cuanta dificultad 1 2 3 4 5

ha tenido para dormer debido a dolor en

|  |
| --- |
|  |

su brazo, hombre o mano? Total Score