

WHODAS 2.0

Nombre y apellido..... Fecha.....

Piense en los últimos 30 días, y responda a las siguientes preguntas pensando en la cantidad de dificultades que has tenido en las siguientes actividades. Para cada pregunta, por favor marque sólo una respuesta con una cruz (X).

En los últimos 30 días, ¿cuánta dificultad ha tenido para	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/ no pude hacerlo
---	---------	------	----------	--------	-----------------------------

Comprensión y comunicación

D1.1 Concentrarse en hacer algo durante diez minutos?					
D1.2 Recordar las cosas importantes que tiene que hacer?					
D1.3 Analizar y encontrar soluciones a los problemas de la vida diaria?					
D1.4 Aprender una nueva tarea, como por ejemplo llegar a un lugar?					
D1.5 Entender en general lo que dice la gente?					
D1.6 Iniciar o mantener una conversación?					

Capacidad de moverse en su entorno

D2.1 Estar de pie durante largos períodos de tiempo. Como por ejemplo 30 minutos?					
D2.2 Ponerse de pie cuando estaba sentado/a?					
D2.3 Moverse dentro de su casa?					
D2.4 Salir de su casa?					
D2.5 Caminar largas distancias, como un kilómetro (o algo equivalente)?					

Cuidado personal

D3.1 Bañarse (lavarse todo el cuerpo)?					
D3.2 Vestirse?					
D3.3 Comer?					
D3.4 Estar solo/a durante unos días?					

Relacionarse con otras personas

D4.1 Relacionarse con personas que no conoce?					
D4.2 Mantener una amistad?					
D4.3 Llevarse bien con personas cercanas a usted?					
D4.4 Hacer nuevos amigos?					
D4.5 Tener relaciones sexuales?					

En los últimos 30 días, ¿cuánta dificultad ha tenido para	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/ no pude hacerlo
---	---------	------	----------	--------	-----------------------------

Actividades diarias-quehaceres de la casa

D5.1 Cumplir con sus quehaceres de la casa?					
D5.2 Realizar bien sus quehaceres de la casa más importantes?					
D5.3 Acabar todo el trabajo de la casa que tenía que hacer?					
D5.4 Acabar sus quehaceres de la casa tan rápido como era necesario?					

Actividades diarias-trabajo

D5.5 Llevar a cabo su trabajo diario?					
D5.6 Realizar bien las tareas más importantes de su trabajo?					
D5.7 Acabar todo el trabajo que necesitaba hacer?					
D5.8 Acabar su trabajo tan rápido como era necesario?					

Participación en sociedad

D6.1 ¿Cuánta dificultad ha tenido para participar, al mismo nivel que el resto de las personas, en actividades de la comunidad (por ejemplo fiestas, actividades religiosas u otras actividades)?					
D6.2 ¿Cuánta dificultad ha tenido debido a barreras u obstáculos existentes en su alrededor (entorno)?					
D6.3 ¿Cuánta dificultad ha tenido para vivir con dignidad (o respeto) debido a las actitudes y acciones de otras personas?					
D6.4 ¿Cuánto tiempo ha dedicado a su estado de salud o a las consecuencias del mismo?					
D6.5 ¿Cuánto le ha afectado emocionalmente su estado de salud?					
D6.6 ¿Qué impacto económico ha tenido para usted o para su familia su estado de salud?					
D6.7 ¿Cuánta dificultad ha tenido su familia debido a su estado de salud?					
D6.8 ¿Cuánta dificultad ha tenido para realizar por sí mismo/a cosas que le ayudan a relajarse o disfrutar?					