

Información complementaria 5

Cuestionario Quick Dash

Haga un círculo alrededor del número que mejor indique su capacidad para llevar a cabo las siguientes actividades durante la semana pasada.					
	<i>Ninguna dificultad</i>	<i>Poca dificultad</i>	<i>Dificultad moderada</i>	<i>Mucha dificultad</i>	<i>Incapaz</i>
1. Abrir un frasco que tenga la tapa apretada	1	2	3	4	5
2. Realizar los quehaceres del hogar más fuertes (lavar pisos o paredes)	1	2	3	4	5
3. Cargar una bolsa de compras o un maletín	1	2	3	4	5
4. Lavarse la espalda	1	2	3	4	5
5. Usar un cuchillo para cortar alimentos	1	2	3	4	5
6. Actividades recreativas que exigen alguna fuerza o en las que se reciben impactos en el hombro, el brazo o la mano (pequeños trabajos, tenis, golf, etc.)	1	2	3	4	5
	<i>Nada en absoluto</i>	<i>Poco</i>	<i>Moderadamente</i>	<i>Bastante</i>	<i>Muchísimo</i>
7. ¿Hasta qué punto el problema del brazo, hombro o mano dificultó las actividades sociales con familiares, amigos, vecinos o grupos durante la semana pasada?	1	2	3	4	5
	<i>Nada en absoluto</i>	<i>Poco</i>	<i>Moderadamente</i>	<i>Mucho</i>	<i>Totalmente</i>
8. ¿Tuvo que limitar su trabajo u otras actividades diarias a causa del problema del brazo, hombro o mano durante la semana pasada?	1	2	3	4	5
Por favor, evalúe la intensidad de los siguientes síntomas durante la semana pasada:	<i>Ninguno</i>	<i>Poco</i>	<i>Moderado</i>	<i>Mucho</i>	<i>Muchísimo</i>
9. Dolor del hombro, el brazo o la mano	1	2	3	4	5
10. Comezón u hormigueo doloroso en el hombro, el brazo o la mano	1	2	3	4	5
	<i>Ninguna dificultad</i>	<i>Poca dificultad</i>	<i>Dificultad moderada</i>	<i>Mucha dificultad</i>	<i>Incapaz. Imposible dormir</i>
11. ¿Cuánta dificultad ha tenido para dormir a causa del dolor de brazo, hombro o mano durante la semana pasada?	1	2	3	4	5

La puntuación del Quick Dash no es válida si falta más de una respuesta.

Cálculo del Quick Dash: $([\text{suma de } n \text{ respuestas}] - 1) \times 25$, donde n es igual al número de respuestas.

Trabajo/ocupación (opcional)

Con las siguientes preguntas se intenta determinar las consecuencias del problema del brazo, el hombro o la mano en su capacidad para trabajar (incluidos los quehaceres del hogar de ser ésta su ocupación principal).

Indique cuál es su trabajo/ocupación:

No trabajo. (Pase a la sección siguiente.)

Por favor, haga un círculo alrededor del número que mejor describe su capacidad física durante la semana pasada.

<i>¿Le resultó complicado:</i>	<i>Ninguna dificultad</i>	<i>Poca dificultad</i>	<i>Dificultad moderada</i>	<i>Mucha dificultad</i>	<i>Imposible</i>
1. trabajar con su técnica habitual?	1	2	3	4	5
2. trabajar como lo hace normalmente a causa del dolor de hombro, brazo o mano?	1	2	3	4	5
3. trabajar tanto como quisiera?	1	2	3	4	5
4. trabajar en el tiempo que suele hacerlo?	1	2	3	4	5

Deportes/actividades artísticas (opcional)

Las siguientes preguntas se relacionan con las consecuencias del problema del brazo, el hombro o la mano al practicar un deporte, tocar un instrumento musical (o ambas cosas). Si practica más de un deporte o toca más de un instrumento musical (o ambas cosas), conteste tomando en consideración la actividad de mayor relevancia para usted.

Indique el deporte que practica o el instrumento musical que toca que sea más significativo para usted:

No practico ningún deporte ni toco ningún instrumento musical. (Puede pasar por alto esta sección.)

Por favor, haga un círculo alrededor del número que mejor describe su capacidad física durante la semana pasada.

<i>¿Tuvo dificultad para:</i>	<i>Ninguna dificultad</i>	<i>Poca dificultad</i>	<i>Dificultad moderada</i>	<i>Mucha dificultad</i>	<i>Imposible</i>
1. practicar su deporte o tocar su instrumento musical con la técnica habitual?	1	2	3	4	5
2. practicar su deporte o tocar su instrumento musical a causa del dolor de hombro, brazo o mano?	1	2	3	4	5
3. practicar su deporte o tocar su instrumento musical tan bien como quisiera?	1	2	3	4	5
4. dedicarle la cantidad de tiempo habitual para practicar su deporte o tocar su instrumento musical?	1	2	3	4	5

Cálculo de la puntuación para los módulos opcionales:

– sumar los valores obtenidos en cada respuesta;

- dividir por 4 (número de respuestas);
- restar 1;
- multiplicar por 25.

La puntuación de los módulos opcionales es válida si no falta ninguna respuesta.