

WIHS ID#

--

a. Debido a problemas de salud o físicos, ¿tiene Ud. dificultad o está imposibilitada de...			b. ¿Cuánta dificultad tiene?		
	YES	NO	Algo o un poco	Mucha	No puedo hacerlo
B8. ...hacer tareas hogareñas pesadas, como frotar pisos o lavar ventanas; o de trabajar en el jardín, tal como rastrillar hojas o cortar la grama?	1	2 (B9)	1	2	3
B9. ...hacer tareas livianas?	1	2 (B10)	1	2	3
B10. ...ir de compras de artículos de uso personal?	1	2 (B11)	1	2	3
B11. ...prepararse la comida?	1	2 (B12)	1	2	3
B12. ...manejar su dinero, tal como pagar sus cuentas?	1	2 (B13)	1	2	3
B13. ...usar el teléfono?	1	2 (B14)	1	2	3
B14. ...comer, incluso alimentarse a sí misma?	1	2 (B15)	1	2	3
B15. ...vestirse sola?	1	2 (B16)	1	2	3
B16. ...bañarse o ducharse?	1	2 (B17)	1	2	3
B17. ...hacer uso del inodoro, incluso llegar hasta el inodoro?	1	2 (B18)	1	2	3

a. ¿Tiene alguna dificultad para...			b. ¿Cuánta dificultad tiene?		
	YES	NO	Algo o un poco	Mucha	No puedo hacerlo
B18. ...levantar y cargar algo de 10 libras de peso, tal como una bolsa de alimentos?	1	2 (B19)	1	2	3
B19. ...estirarse para alcanzar algo?	1	2 (B20)	1	2	3
B20. ...apretar con sus manos?	1	2 (B21)	1	2	3

B21. TIME MODULE ENDED:

--	--	--	--	--	--	--

AM..... 1
PM..... 2