
WOMAC

Nombre: _____

Fecha: _____

APARTADO A

INSTRUCCIONES: Las siguientes preguntas tratan sobre cuánto dolor siente usted en las caderas y/o rodillas como consecuencia de su artrosis. Para cada situación indique cuánto dolor ha notado en los últimos 2 días. (Por favor, marque sus respuestas con una "X").

PREGUNTA: ¿Cuánto dolor tiene?

1. Al andar por terreno llano

Ninguno

Poco

Bastante

Mucho

Muchísimo

2. Al subir o bajar escaleras

Ninguno

Poco

Bastante

Mucho

Muchísimo

3. Por la noche en la cama

Ninguno

Poco

Bastante

Mucho

Muchísimo

4. Al estar sentado o tumbado

Ninguno

Poco

Bastante

Mucho

Muchísimo

5. Al estar de pie

Ninguno

Poco

Bastante

Mucho

Muchísimo

APARTADO B

INSTRUCCIONES: Las siguientes preguntas sirven para conocer cuánta rigidez (no dolor) ha notado en sus caderas y/o rodillas en los últimos 2 días. RIGIDEZ es una sensación de dificultad inicial para mover con facilidad las articulaciones. (Por favor, marque sus respuestas con una "X").

1. ¿Cuánta rigidez nota después de despertarse por la mañana?					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ninguna	Poca	Bastante	Mucha	Muchísima	

2. ¿Cuánta rigidez nota durante el resto del día después de estar sentado, tumbado o acostado?					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ninguna	Poca	Bastante	Mucha	Muchísima	

APARTADO C

INSTRUCCIONES: Las siguientes preguntas sirven para conocer su capacidad funcional. Es decir, su capacidad para moverse, desplazarse o cuidar de sí mismo. Indique cuánta dificultad ha notado en los últimos 2 días al realizar cada una de las siguientes actividades, como consecuencia de su artrosis de caderas y/o rodillas. (Por favor, marque sus respuestas con una "X")

PREGUNTA: ¿Qué grado de dificultad tiene al ...?

1. Bajar las escaleras					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ninguna	Poca	Bastante	Mucha	Muchísima	

2. Subir las escaleras					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ninguna	Poca	Bastante	Mucha	Muchísima	

3. Levantarse después de estar sentado					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ninguna	Poca	Bastante	Mucha	Muchísima	

4. Estar de pie					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ninguna	Poca	Bastante	Mucha	Muchísima	

5. Agacharse para coger algo

Ninguna

Poca

Bastante

Mucha

Muchísima

6. Andar por un terreno llano

Ninguna

Poca

Bastante

Mucha

Muchísima

7. Entrar y salir de un coche

Ninguna

Poca

Bastante

Mucha

Muchísima

8. Ir de compras

Ninguna

Poca

Bastante

Mucha

Muchísima

9. Ponerse las medias o los calcetines

Ninguna

Poca

Bastante

Mucha

Muchísima

10. Levantarse de la cama

Ninguna

Poca

Bastante

Mucha

Muchísima

11. Quitarse las medias o los calcetines

Ninguna

Poca

Bastante

Mucha

Muchísima

12. Estar tumbado en la cama

Ninguna

Poca

Bastante

Mucha

Muchísima

Questionnaire-forms by fisioterapia-acuatica.com

13. Entrar y salir de la ducha/ bañera

Ninguna

Poca

Bastante

Mucha

Muchísima

14. Estar sentado

Ninguna

Poca

Bastante

Mucha

Muchísima

15. Sentarse y levantarse del retrete

Ninguna

Poca

Bastante

Mucha

Muchísima

16. Hacer tareas domésticas pesadas

Ninguna

Poca

Bastante

Mucha

Muchísima

17. Hacer tareas domésticas ligeras

Ninguna

Poca

Bastante

Mucha

Muchísima