

LT-VLA

¿Cuánta dificultad ha tenido realizando las siguientes actividades?	Ninguna	Alguna	Mucha	No puedo hacerla para nada	No aplica para mi
. Encargándose de sus necesidades básicas, como bañarse, vestirse o hacer su aseo personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. Preparando alimentos y cocinando	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. Haciendo tareas ligeras del hogar, como desempolvar o lavar la ropa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. Haciendo tareas más pesadas del hogar, como aspirar, cambiar las sábanas or limpiar los pisos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. Caminando o trasladándose DENTRO de su casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. Caminando FUERA de su casa, solo para trasladarse a lugares a los que va regularmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. Trasladándose en automóvil o transporte público en su comunidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. Asistiendo a eventos sociales, fiestas o celebraciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. Visitando familiares o amigos en SUS hogares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. Recibiendo amigos o familiares de visita en SU hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. Participando en actividades recreativas en SU HOGAR, como leer, ver televisión u oír música	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. Participando en actividades recreativas FUERA de su hogar, como jugar cartas o bingo, ir al cine, a reuniones del club o a restaurantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. Participando en actividades físicas recreativas, como caminar para hacer ejercicio, jugar golf, andar en bicicleta, nadar o hacer ejercicios aeróbicos en la piscina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. Saliendo de viaje fuera de la ciudad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. Trabajando en un empleo remunerado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>