Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España

FISIO-Q

NDI

Nombre:_____ Fecha: _____

Este cuestionario ha sido diseñado para aportarnos información sobre cuánto interfiere el dolor de cuello en sus actividades cotidianas. Por favor, conteste a todas las secciones y, en cada una, marque sólo la frase que sea correcta en su caso. Somos conscientes de que en cada sección puede pensar que dos o más frases son ciertas en su caso, pero por favor marque sólo la que considera que describe mejor su situación.
Todas las secciones y frases se refieren exclusivamente a las limitaciones por el dolor de cuello que está padeciendo actualmente (no a las que haya podido padecer en fases previas más o menos intensas que la actual)

Sección 1	Yo puedo cargar sobre mi cadera dolorida
☐	En este momento, no tengo dolor
☐	En este momento, tengo un dolor leve
☐	En este momento, tengo un dolor de intensidad media
☐	En este momento, tengo un dolor intenso
☐	En este momento, tengo un dolor muy intenso
☐	En este momento, tengo el peor dolor imaginable

Sección 2	Higiene personal (lavarse, vestirse, etc.)
☐	Puedo encargarme de mi higiene personal de manera normal, sin empeorar mi dolor
☐	Puedo encargarme de mi higiene personal de manera normal, pero eso empeora mi dolor
☐	Encargarme de mi higiene personal empeora mi dolor, y tengo que hacerlo lenta y cuidadosamente
☐	Necesito alguna ayuda, pero puedo encargarme de la mayor parte de mi higiene personal
☐	Cada día necesito ayuda para mi higiene personal
☐	No puedo vestirme, me lavo con dificultad y me quedo en la cama

Sección 3	Levantar pesos
☐	Puedo levantar objetos pesados sin empeorar mi dolor
☐	Puedo levantar objetos pesados pero eso empeora mi dolor
☐	El dolor me impide levantar objetos pesados desde el suelo pero puedo levantar los que están en sitios cómodos, como por ejemplo sobre una mesa
☐	El dolor me impide levantar objetos pesados desde el suelo pero puedo levantar objetos de peso ligero o medio si están en sitios cómodos
☐	Sólo puedo levantar objetos muy ligeros
☐	No puedo levantar ni cargar nada

Sección 4	Leer
☐	Puedo leer tanto como quiera sin que me duela el cuello
☐	Puedo leer tanto como quiera, aunque me produce un ligero dolor en el cuello
☐	Puedo leer tanto como quiera, aunque me produce en el cuello un dolor de intensidad media
☐	No puedo leer tanto como quisiera porque me produce un intenso dolor en el cuello
☐	Apenas puedo leer porque me produce un intenso dolor en el cuello
☐	No puedo leer nada

Sección 5	Dolor de cabeza
☐	No tengo ningún dolor de cabeza
☐	A veces tengo un pequeño dolor de cabeza
☐	A veces tengo un dolor moderado de cabeza
☐	Con frecuencia tengo un dolor moderado de cabeza
☐	Con frecuencia tengo un dolor fuerte de cabeza
☐	Tengo dolor de cabeza casi continuo

Andrade Ortega JA, Delgado Martínez AD, Almécija Ruiz R. Validation of the Spanish version of the Neck Disability Index. Spine. 2010 Feb 15;35(4):E114-118

Sección 6	Concentrarse en algo
☐	Me concentro totalmente en algo cuando quiero sin dificultad
☐	Me concentro totalmente en algo cuando quiero con alguna dificultad
☐	Tengo alguna dificultad para concentrarme cuando quiero
☐	Tengo bastante dificultad para concentrarme cuando quiero
☐	Tengo mucha dificultad para concentrarme cuando quiero
☐	No pedo concentrarme nunca

Sección 7	Trabajo y actividades habituales
☐	Puede trabajar todo lo que quiero
☐	Puedo hacer mi trabajo habitual, pero no más
☐	Puedo hacer casi todo mi trabajo habitual, pero no más.
☐	Con frecuencia tengo un dolor moderado de cabeza
☐	Con frecuencia tengo un dolor fuerte de cabeza
☐	Tengo dolor de cabeza casi continuo

Sección 8	Conducción de vehículos
☐	Puedo conducir sin dolor de cuello
☐	Puedo conducir todo lo que quiero, pero con un ligero dolor de cuello
☐	Puedo conducir todo lo que quiero, pero con un moderado dolor de cuello
☐	No puedo conducir todo lo que quiero debido al dolor de cuello
☐	Apenas puedo conducir debido al intenso dolor de cuello
☐	No puedo conducir nada por el dolor de cuello

Sección 9	Sueño
☐	No tengo ningún problema para dormir
☐	El dolor de cuello me hace perder menos de 1 hora de sueño cada noche
☐	El dolor de cuello me hace perder de 1 a 2 horas de sueño cada noche
☐	El dolor de cuello me hace perder de 2 a 3 horas de sueño cada noche
☐	El dolor de cuello me hace perder de 3 a 5 horas de sueño cada noche
☐	El dolor de cuello me hace perder de 5 a 7 horas de sueño cada noche

Sección 10	Actividades de ocio
☐	Puedo hacer todas mis actividades de ocio sin dolor de cuello
☐	Puedo hacer todas mis actividades de ocio con algún dolor de cuello
☐	No puedo hacer algunas de mis actividades de ocio por el dolor de cuello
☐	Sólo puedo hacer unas pocas actividades de ocio por el dolor de cuello
☐	Apenas puedo hacer las cosas que me gustan debido al dolor de cuello
☐	No puedo realizar ninguna actividad de ocio