

Nombre: _____

Fecha: ____/____/____

Vernon-Mior Incapacidad Cervical

Sección 1 - INTENSIDAD DE DOLOR-

- En este momento no siento dolor.
- En este momento siento un dolor muy suave.
- En este momento siento un dolor moderado.
- En este momento siento un dolor grave.
- En este momento siento un dolor muy grave.
- En este momento siento el peor dolor imaginable.

Sección 2 - CUIDADO PERSONAL (lavarse, vestirse, etc.)

- Puedo cuidarme solo, de manera normal, sin dolor.
- Puedo cuidarme solo, de manera normal pero es un poco dolorosa.
- Puedo cuidarme solo, pero de manera más lenta y cuidadosa; siempre es dolorosa.
- Requiero ayuda en algunos aspectos de mi cuidado personal.
- Requiero ayuda en casi todos los aspectos de mi cuidado personal.
- No me visto, me lavo con dificultad y permanezco en cama.

Sección 3 - LEVANTAR OBJETOS

- Puedo levantar objetos pesados sin dolor.
- Puedo levantar objetos pesados pero me causa dolor.
- Puedo levantar objetos pesados desde una mesa, pero no desde el piso.
- Debido al dolor no puedo levantar objetos pesados, pero sí objetos de peso mediano o liviano si están a la altura de una mesa.
- Debido al dolor solo puedo levantar objetos livianos.
- No puedo levantar nada.

Sección 4 - LEER

- Puedo leer el tiempo que deseo sin dolor en mi cuello.
- Puedo leer el tiempo que deseo pero me causa dolor suave.
- Puedo leer el tiempo que deseo pero me causa un dolor moderado.
- El tiempo que puedo leer se limita debido a un dolor moderado en mi cuello.
- A penas puedo leer debido a un dolor severo en mi cuello.
- No puedo leer debido al dolor severo en mi cuello.

Sección 5 - DOLORS DE CABEZA

- No tengo dolores de cabeza.
- Tengo dolores de cabeza suaves e infrecuentes.
- Tengo dolores de cabeza moderados e infrecuentes.
- Tengo dolores de cabeza moderados y frecuentes.
- Tengo dolores de cabeza severos y frecuentes.
- No puedo leer debido al grado de mis dolores de cabeza.

Sección 6 - CONCENTRACIÓN

- Puedo concentrarme completamente sin dificultad.
- Puedo concentrarme completamente pero con cierta dificultad.
- Tengo cierto grado de dificultad para concentrarme.
- Se me es difícil concentrarme.
- Se me es muy difícil concentrarme.
- No me puedo concentrar.

Sección 7 - EL TRABAJO

- Puedo realizar cualquier cantidad de trabajo sin dificultad.
- Puedo realizar mi trabajo usual, pero nada más.
- Puedo realizar casi todo mi trabajo usual, pero nada más.
- No puedo realizar mi trabajo usual.
- A penas puedo trabajar.
- No puedo trabajar.

Sección 8 - MANEJAR

- Puedo manejar el tiempo que deseo sin dolor de cuello.
- Puedo manejar el tiempo que deseo pero con un olor suave en mi cuello.
- Puedo manejar el tiempo que deseo pero con un dolor moderado en mi cuello.
- El tiempo que puedo manejar se limita debido a un dolor moderado en mi cuello.
- A penas puedo manejar debido a un dolor severo en mi cuello.
- No puedo manejar debido al dolor severo en mi cuello.

Sección 9 - EL SUEÑO

- No tengo problemas para dormir.
- Mi sueño se estorba un poco debido al dolor en mi cuello.
- Mi sueño se estorba moderadamente debido al dolor en mi cuello.
- Mi sueño se estorba severamente debido al dolor en mi cuello.
- A penas puedo dormir debido al dolor en mi cuello.
- No puedo dormir debido al dolor en mi cuello.

Sección 10 - RECREACIÓN

- Puedo participar en cualquier actividad recreativa sin dolor en mi cuello.
- Puedo participar en cualquier actividad recreativa pero con un dolor en mi cuello.
- Puedo participar en casi todas las actividades recreativas, pero no todas, debido al dolor en mi cuello.
- Puedo participar en solo algunas actividades recreativas debido al dolor en mi cuello.
- No puedo participar en casi ninguna actividad recreativa debido al dolor en mi cuello.
- No puedo participar en ninguna actividad recreativa debido al dolor en mi cuello.