



Escala de Incapacidad por Dolor Lumbar de Oswestry

Instrucciones: Estas preguntas han sido diseñadas para que su médico conozca hasta qué punto su dolor de espalda le afecta en su vida diaria. Responda a todas las preguntas, señalando en cada una sólo aquella respuesta que más se aproxime a su caso. Aunque usted piense que más de una respuesta se puede aplicar a su caso, marque sólo aquella que describa MEJOR su problema.

Sección 1 – Intensidad de dolor

- ① Puedo soportar el dolor sin necesidad de tomar calmantes
- ② El dolor es fuerte pero me arreglo sin tomar calmantes
- ③ Los calmantes me alivian completamente el dolor
- ④ Los calmantes me alivian un poco el dolor
- ⑤ Los calmantes apenas me alivian el dolor
- ⑥ Los calmantes no me quitan el dolor y no los tomo

Sección 2 – Cuidados personales (lavarse, vestirse, etc.)

- ① Me las puedo arreglar solo sin que me aumente el dolor
- ② Me las puedo arreglar solo pero esto me aumenta el dolor
- ③ Lavarme, vestirme, etc., me produce dolor y tengo que hacerlo despacio y con cuidado
- ④ Necesito alguna ayuda pero consigo hacer la mayoría de las cosas yo solo
- ⑤ Necesito ayuda para hacer la mayoría de las cosas
- ⑥ No puedo vestirme, me cuesta lavarme, y suelo quedarme en la cama

Sección 3 – Levantar peso

- ① Puedo levantar objetos pesados sin que me aumente el dolor
- ② Puedo levantar objetos pesados pero me aumenta el dolor
- ③ El dolor me impide levantar objetos pesados del suelo, pero puedo hacerlo si están en un sitio cómodo (ej. en una mesa)
- ④ El dolor me impide levantar objetos pesados, pero sí puedo levantar objetos ligeros o medianos si están en un sitio cómodo
- ⑤ Sólo puedo levantar objetos muy ligeros
- ⑥ No puedo levantar ni elevar ningún objeto

Sección 4 – Andar

- ① El dolor no me impide andar
- ② El dolor me impide andar más de una milla
- ③ El dolor me impide andar más de media milla
- ④ El dolor me impide andar más de cien metros
- ⑤ Sólo puedo andar con bastón o muletas
- ⑥ Permanezco en la cama casi todo el tiempo y tengo que ir a rastras al baño

Sección 5 – Estar sentado

- ① Puedo estar sentado en cualquier tipo de silla todo el tiempo que quiera
- ② Puedo estar sentado en mi silla favorita todo el tiempo que quiera
- ③ El dolor me impide estar sentado más de una hora
- ④ El dolor me impide estar sentado más de media hora
- ⑤ El dolor me impide estar sentado más de diez minutos
- ⑥ El dolor me impide estar sentado

Sección 6 – Estar de pie

- ① Puedo estar de pie tanto tiempo como quiera sin que me aumente el dolor
- ② Puedo estar de pie tanto tiempo como quiera pero me aumenta el dolor
- ③ El dolor me impide estar de pie más de una hora
- ④ El dolor me impide estar de pie más de media hora
- ⑤ El dolor me impide estar de pie más de diez minutos
- ⑥ El dolor me impide estar de pie

Sección 7 – Dormir

- ① El dolor no me impide dormir bien
- ② Sólo puedo dormir si tomo pastillas
- ③ Incluso tomando pastillas duermo menos de seis horas
- ④ Incluso tomando pastillas duermo menos de cuatro horas
- ⑤ Incluso tomando pastillas duermo menos de dos hora
- ⑥ El dolor me impide totalmente dormir

Sección 8 – Actividad sexual (opcional)

- ① Mi actividad sexual es normal y no me aumenta el dolor
- ② Mi actividad sexual es normal pero me aumenta el dolor
- ③ Mi actividad sexual es casi normal pero me aumenta mucho el dolor
- ④ Mi actividad sexual se ha visto muy limitada a causa del dolor
- ⑤ Mi actividad sexual es casi nula a causa del dolor
- ⑥ El dolor me impide todo tipo de actividad sexual

Sección 9 – Vida social

- ① Mi vida social es normal y no me aumenta el dolor
- ② Mi vida social es normal, pero me aumenta el dolor
- ③ El dolor no tiene un efecto importante en mi vida social, pero sí impide mis actividades más enérgicas, como bailar, etc.
- ④ El dolor ha limitado mi vida social y no salgo tan a menudo
- ⑤ El dolor ha limitado mi vida social al hogar
- ⑥ No tengo vida social a causa del dolor

Sección 10 – Viajar

- ① Puedo viajar a cualquier sitio sin que me aumente el dolor
- ② Puedo viajar a cualquier sitio, pero me aumenta el dolor
- ③ El dolor es fuerte, pero aguanto viajes de más de dos horas
- ④ El dolor me limita a viajes de menos de una hora
- ⑤ El dolor me limita a viajes cortos y necesarios de menos de media hora
- ⑥ El dolor me impide viajar excepto para ir al médico o al hospital

Index Score = [Sum of all statements selected / (# of Sections with a statement selected x 5)] x 100

Nombre del Paciente _____

Fecha _____ Back Index Score _____