

Anexo B

Instrumentos de Valoración y Manejo del Dolor

Instrumentos de Valoración del Dolor en Adultos

- B1. Cuestionario Breve para la Evaluación del Dolor (Edición Corta)
- B2. Herramientas para la Evaluación Inicial del Dolor
- B3. Escalas del Distrés del Dolor
- B4. Tarjeta de Evaluación del Dolor del Memorial

Instrumentos de Valoración del Dolor en Niños

- B5. Historia de la Experiencia Previa de Dolor
- B6. Escala de Color Eland
- B7. Ficha de Póker: Hoja de instrucción de la Herramienta
- B8. Escala de Calificación Verbal-Gráfica
- B9. Escala de Caras Afectivas del Dolor

Instrumentos para la Documentación de Manejo del Dolor

- B10. Diario para el Manejo del Dolor
- B11. Flujograma para la Documentación de Manejo del Dolor

B1 Cuestionario Breve para la Evaluación del Dolor (Edición Corta)

Estudio N° _____

Hospital N° _____

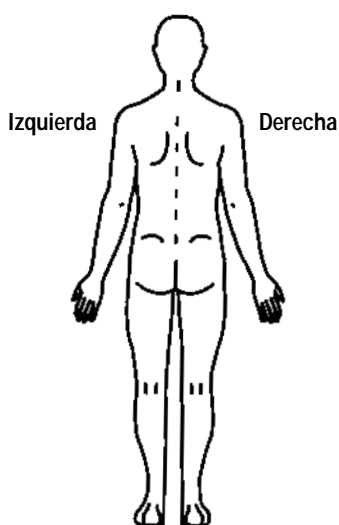
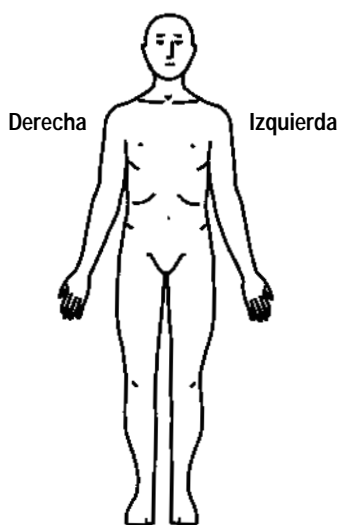
No Escriba Sobre Esta Línea

Fecha: ____ / ____ / ____

Hora: _____

Apellido: _____ Nombre: _____

1. Todos hemos tenido dolor alguna vez en nuestra vida (por ejemplo, dolor de cabeza, contusiones, dolores de dientes). ¿En la actualidad, ha sentido un dolor distinto a estos dolores comunes?
 1. Sí 2. No
2. Indique en el dibujo, con un lápiz, donde siente el dolor. Indique con una "X" la parte del cuerpo en la cual el dolor es más grave.



3. Clasifique su dolor haciendo un círculo alrededor del número que mejor describe la intensidad **máxima** de dolor sentido en las últimas 24 horas.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ningún Dolor										El Peor Dolor Imaginable

4. Clasifique su dolor haciendo un círculo alrededor del número que mejor describe la intensidad **mínima** de dolor sentido en las últimas 24 horas.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ningún Dolor										El Peor Dolor Imaginable

5. Clasifique su dolor haciendo un círculo alrededor del número que mejor describe la intensidad **media** de dolor sentido en las últimas 24 horas.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ningún Dolor										El Peor Dolor Imaginable

6. Clasifique su dolor haciendo un círculo alrededor del número que mejor describe la intensidad de su dolor **actual**.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ningún Dolor										El Peor Dolor Imaginable

7. ¿Qué tratamiento o medicamento recibe para su dolor? _____

8. ¿En las últimas 24 horas, cuánto **alivio** ha sentido con el tratamiento o con el medicamento? Indique con un círculo el porcentaje que mejor se adapta a su alivio.

0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
Ningún Alivio										Alivio Total

9. Haga un círculo alrededor del número que mejor describe la manera en que el **dolor ha interferido**, durante las últimas 24 horas, con su:

A. Actividad en general

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No Interfiere										Interfiere por Completo

B. Estado de ánimo

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No Interfiere										Interfiere por Completo

C. Capacidad de caminar

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No Interfiere										Interfiere por Completo

D. Trabajo normal (ya sea en casa o afuera)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No Interfiere										Interfiere por Completo

E. Relaciones con otras personas

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No Interfiere										Interfiere por Completo

F. Sueño

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No Interfiere										Interfiere por Completo

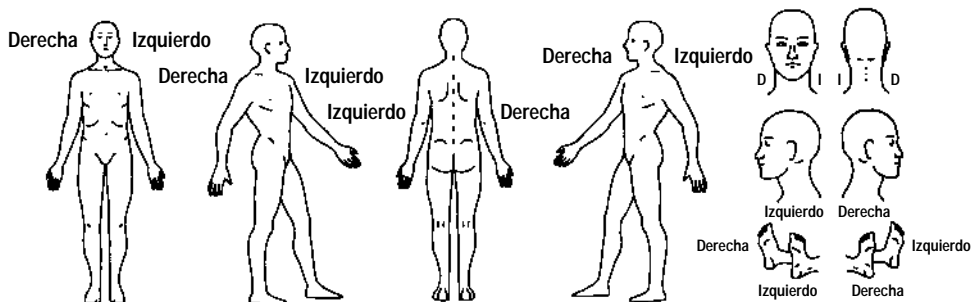
G. Capacidad de diversión

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No Interfiere										Interfiere por Completo

B2 Herramientas para la evaluación inicial del dolor

Apellido de paciente _____ Edad _____ Número de habitación _____

Diagnóstico _____ Médico _____



- I. **Lugar:** El medico o la enfermera marcan la localización con una "x".
- II. **Intensidad:** El paciente evalúa el dolor. Escala de intensidad utilizada _____
 Dolor en este momento: _____
 El peor dolor posible: _____
 Mejor nivel del dolor: _____
 Nivel aceptable del dolor: _____
- III. **Calidad:** (Utilice las palabras del paciente, p. e. punzada, continuo, quemante, palpar, estirar, agudo) _____
- IV. **Patrón temporal, duración, variación, y ritmo:** _____

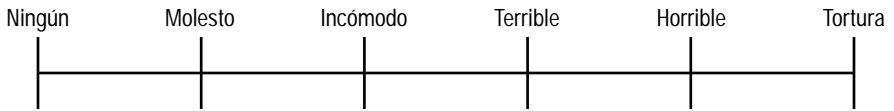
- V. **Maneras de expresar el dolor:** _____
- VI. **¿Que hace para aliviar el dolor?** _____
- VII. **¿Que cosas o actividades causan o empeoran el dolor?** _____
- VIII. **Efectos del dolor:** (Anote disminución funcional o disminución en la calidad de la vida)
 Síntomas que lo acompañan (por ejemplo: nauseas) _____
 Apetito _____
 Actividad en general _____
 Relaciones con otras personas _____
 Emociones (por ejemplo: enojo, pensamiento suicida, y llanto) _____
 Concentración _____
 Otras cosas _____
- IX. **Comentarios Adicionales** _____

- X. **Plan** _____

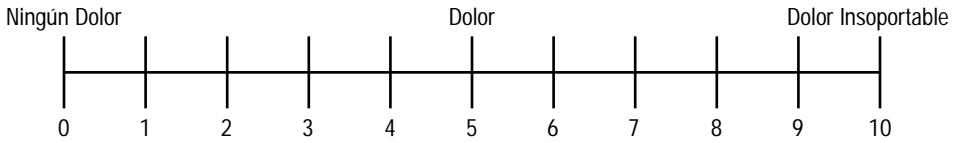
Nota: Puede ser duplicado y utilizado en la práctica clínica
Fuente: McCaffery y Beebe, 1989. Utilizado con autorización.

B3 Escalas de Distrés del Dolor (Pain Distress Scales)

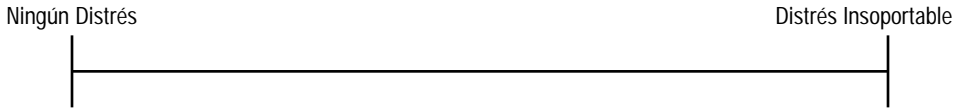
Escala Descriptiva Simple de Distrés del Dolor¹



Escala Numérica de la Intensidad de Distrés del Dolor¹



Escala Visual Análoga (Eva)²



¹ Si se utiliza una escala gráfica, se recomienda una línea de 10 cm.

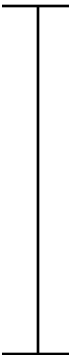
² Se recomienda utilizar una línea de 10 cm. en Escalas Visuales Análogas (EVA)

Fuente: Acute Pain Management Guideline Panel, 1992.

1

Escala Visual Análoga (EVA)

El menos dolor posible

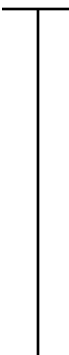


El peor dolor posible

4

Escala de Ánimo

El peor ánimo posible




El mejor ánimo posible

3

Escala de Alivio

Ningun alivio del dolor



Alivio completo del dolor

2

Escala de Ánimo

Moderado

Fuerte

Fuertísimo

Casi Nada

Ningún dolor

Leve

Severo

Débil

Nota: Esta tarjeta esta diseñada para que cada medida pueda ser presentada al paciente por separado y de acuerdo con el orden numérico
Fuente: Fishman, Wallenstein, et al., 1987. Utilizado con autorización

B5 Historia de la Experiencia Previa de Dolor

Formato para Niños	Formato para los Padres
Dime qué es dolor	Qué palabras utiliza tu hijo/a con relación al dolor?
Cuéntame del dolor que has sentido antes.	Describe las experiencias de dolor que ha tenido su hijo/a en el pasado.
Le dices a otros cuando sientes dolor? A quien?	Su hijo/a les informa a ustedes o a otras personas cuando siente dolor?
Qué haces cuando sientes dolor?	Cómo sabe cuando su hijo/a tiene dolor?
Qué quieres que otros hagan cuando sientes dolor?	Qué hace usted por su hijo/a cuando tiene dolor?
Qué quieres que otros no hagan cuando sientes dolor?	Qué hace su hijo/a para calmar el dolor?
Qué es lo que más ayuda a aliviar el dolor?	Qué hace su hijo/a para calmar el dolor?
Hay algo en especial que me quieras decir acerca de ti mismo/a cuando sientes dolor? (si la respuesta es Si, pídale al niño/a que describa)	Qué es lo que más ayuda a disminuir o controlar el dolor que siente su hijo/a?
	Hay algo que gustaría decirme acerca de su hijo/a cuando tiene dolor?

Adaptado con permiso de Hester and Barcus, 1986.

Traducción no validada por el PRG, University of Texas M. D. Anderson Cancer Center.

B6 Escala de Color Eland: Instrucciones para su Utilización

Después de discutir con el niño/a algunas de las cosas que la han ocasionado dolor en el pasado:

1. Entréguele ocho marcadores o crayolas al niño/a. Los colores sugeridos son: amarillo, naranja, rojo, verde, morado, café y negro.
2. Haga las siguientes preguntas y una vez el niño/a haya respondido, marque el cuadro apropiado en la herramienta (ej.: dolor severo, peor dolor), y ponga ese color lejos de los otros. Por conveniencia la palabra dolor se utiliza aquí, pero cualquier término que el niño utilice puede sustituirla. Hágale al niño/a estas preguntas:
 - “De éstos colores, cuál de ellos es como el peor dolor que has sentido (utilizando cualquier ejemplo que el niño haya utilizado) o el peor dolor que cualquier persona pueda llegar a sentir?” La frase que sea escogida depende de las experiencias previas y de lo que el niño/a pueda comprender. Algunos niños/as son capaces de imaginar un dolor peor al que ellos han llegado a sentir, mientras otros pueden solo comprender el que han llegado a experimentar. Por supuesto, algunos niños/as pueden haber sentido el peor dolor que ellos pueden imaginar.
 - “Qué color es casi como el peor dolor (o use el ejemplo utilizado arriba), pero no tan fuerte?”
 - “Cuál color es como lo que duele solo un poco?”
 - “Cuál color es como no tener ningún dolor?”
3. Muéstrelle los cuatro colores (cajas, crayolas o marcadores) al niño/a en el orden en que los escogió, desde el color para el peor dolor hasta el que escogió para ningún dolor.
4. Pídale al niño/a que coloree en la silueta del cuerpo humano los sitios donde le duele, usando los colores que ha escogido para representar cuánto le duele.
5. Cuando el niño/a termine pregúntele si este dibujo es como le duele ahora o como le dolía antes. Especifique qué significa antes relacionando el tiempo con un evento, por ejemplo la hora del almuerzo o el momento en que estuvo en el salón de juegos.

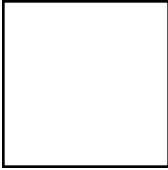
Reimpreso con permiso de JM Eland de McCaffery and Beebe, 1989. Puede ser duplicado para ser utilizado en la practica.

Traducción no validada por el PRG, University of Texas M. D. Anderson Cancer Center, Houston, TX, USA.

Escala de Color Eland: Figuras

Señale cada cuadro con el color que el niño o niña escoja

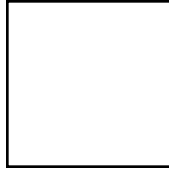
Ningún dolor
No me duele



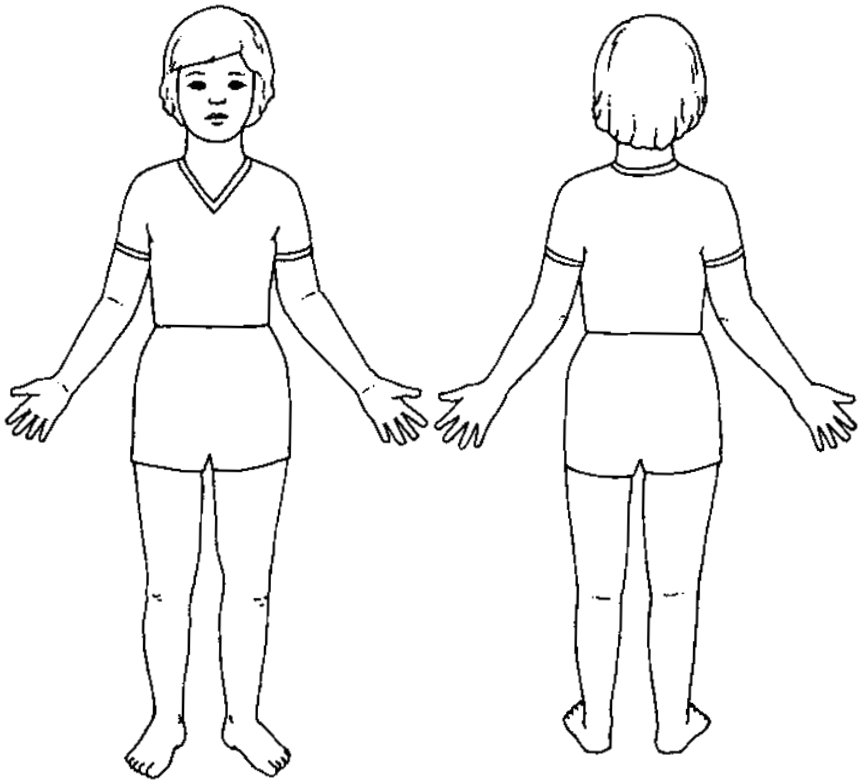
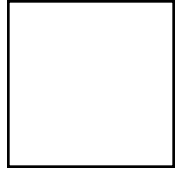
Dolor leve
Me duele un poco



Dolor moderdo
Me duele mas



Dolor severo
Me duele mucho



B7 Ficha de Póker: Hoja de Instrucción de la Herramienta

1. Digale al niño/a: "Quiero hablar contigo sobre el dolor que puedes tener ahora."
2. Alinee las fichas horizontalmente al frente del niño/a en la mesa al lado de la cama, una tabla o otra superficie firme.
3. Digale a niño/a: "Estos son pedazos de dolor". Empezando con la ficha más cercana al lado izquierdo del niño/a y terminando con la más cercana al lado derecho, señale las fichas y diga "Esta (primera ficha) es un poco de dolor y esta (la cuarta ficha) es el peor dolor que puedas llegar a sentir".

Para un niño/a joven o cualquier otro niño que no puede comprender del todo las instrucciones, clarifíquelas diciendo. "Eso quiere decir que ésta (uno) es solo un poco de dolor, ésta (dos) es un poco más de dolor, ésta (tres) es más todavía, y ésta (cuatro) es el peor dolor que puedas llegar a sentir."
4. Pregúntele al niño/a, "Cuántos pedazos de dolor tienes ahora?"
 - Después de usar inicialmente la herramienta de fichas de póker, algunos niños interiorizan el concepto de "pedazos de dolor". Si el niño da una respuesta como "Yo tengo uno ahora", antes de que usted pregunte o antes de que haya puesto las fichas sobre la mesa, proceda con la instrucción #5.
5. Apunte el número de fichas en el Flujograma de Dolor.
6. Clarifique la respuesta del niño con frases como "Ah, tienes un poco de dolor? Dime mas acerca de ese dolor."

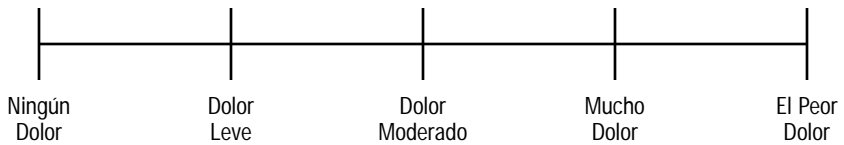
Desarrollado en 1975 por Nancy O. Hester, University of Colorado Health Sciences Center, Denver, CO.
Traducción no validada por el PRG, University of Texas M. D. Anderson Cancer Center.

B8 Escala de Calificación Verbal-Gráfica

Instrucciones

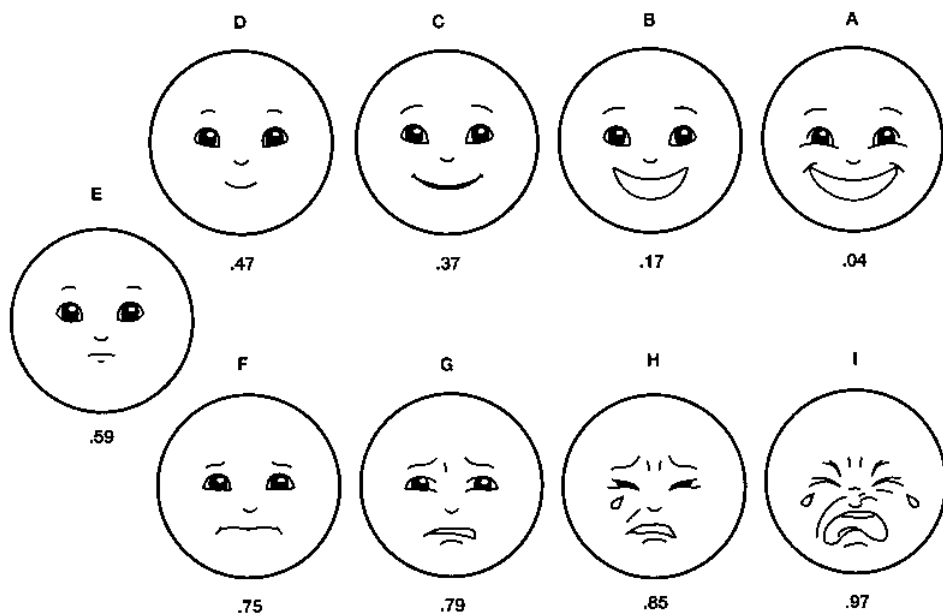
“Esta es una línea con palabras para describir cuánto dolor puede usted sentir. Este extremo de la línea representa ningún dolor y este otro representa el peor dolor posible.” (Señale con su dedo el sitio que representa “Ningún dolor”, y recorra con su dedo la línea hasta “El peor dolor imaginable”, mientras lo dice.) *“Si usted no siente ningún dolor, debe marcar así.”* (Muestre el ejemplo.) *“Si siente dolor, debe marcar en algún lugar de la línea, dependiendo de cuánto dolor esté sintiendo”* (Muestre ejemplo.) *“Entre más dolor sienta, su marca estará más cerca del extremo de “El peor dolor imaginable”. El peor dolor imaginable se marca así.”* (Muestre ejemplo.)

“Muéstreme cuánto dolor tiene usted ahora marcando con una línea derecha de arriba a abajo en cualquier lugar de la línea”.



Reimpreso con autorización de Saavedra, Tesler, Holzmer, et al., 1989 (Actualizada en 1992)
Traducción no validada del PRG M. D. Anderson Cancer Center

B9 Escala de Caras Afectivas del Dolor



Se le presenta a los niños tres hojas que incluyen las caritas en diferente orden. Ellos seleccionan la cara que mejor representa cómo se sienten con relación a su dolor, desde el sentimiento más triste hasta el sentimiento más feliz. Esta figura es en realidad la tarjeta de calificación utilizada para cuantificar las respuestas de los niños. Los números representan la magnitud de dolor (entre 0 y 1) mostrados en cada cara, con base en investigaciones previas con niños.

Reimpreso con permiso de McGrath, de Patt, 1993.

