

CUESTIONARIO DE ADHERENCIA A LAS ADAPTACIONES DIETÉTICAS EN DISFAGIA

(Oriol-Peregrina, 2018)

Nombre y apellidos:

Diagnóstico médico:

Fecha entrevista de adherencia:

INDICACIONES DADAS		Fecha de la orientación:		
Dieta pastosa		Dieta adaptada:		
Líquidos: Agua con gas Néctar Miel Pudín Gelatinas	Medicación:		Higiene oral:	
	Entera	Triturada	Cepillo- pasta de dientes y/o colutorio enjuagando	
	Mezclada con puré		Con la cabeza inclinada hacia abajo enjuagando	
	Mezclada con líquidos		Cepillo húmedo sin enjuagar	
	Fórmulas líquidas espesadas:		Con una gasa húmeda escurrida	
	Néctar	Miel	Pudín	Otras:

¿Quién escoge los alimentos? ¿Quién decide las comidas?

¿Quién prepara la comida?

Lugar habitual de las comidas: domicilio domicilio de un familiar amigos restaurante otros _____

Etapas de cambio: precontemplación contemplación preparación al cambio acción mantenimiento finalización

1	¿Cómo han ido las comidas desde que se le dio el alta del hospital? Explique las comidas de un día				
2	Desde que le dieron el alta del hospital, ¿ha seguido las indicaciones recomendadas?			Sí	No
				¿Por qué?	
Desde que le dieron el alta del hospital, ¿cuántas veces ha comido:		Nunca	Alguna vez (1-2 semana)	A menudo (entre 3-7 sem.)	Siempre
3	alimentos fibrosos como por ejemplo alcachofas?				
4	alimentos duros como carne con hueso por ejemplo cordero?				
5	alimentos con pieles como por ejemplo uva?				
6	alimentos de dobles consistencias como por ejemplo sopas?				
7	alimentos granulados como por ejemplo arroz?				
8	alimentos que desprenden líquido como por ejemplo naranjas?				
9	alimentos secos como por ejemplo pechuga de pollo a la plancha?				
10	alimentos que se esparcen como por ejemplo pan tostado?				
11	alimentos pegajosos como por ejemplo madalenas?				
12	Desde que le dieron el alta del hospital, ¿con qué frecuencia ha tomado los alimentos recomendados (pastoso, blando, homogéneo)?		Nunca	Alguna vez (habitualmente no, pero alguna vez sí)	A menudo (habitualmente, pero alguna vez no)

13	Desde que le dieron el alta del hospital, ¿con qué frecuencia ha tomado los líquidos en la viscosidad recomendada?	Nunca		Alguna vez (1-2 semana)	A menudo (entre 3-7 sem.)	Siempre
14	Se lava los dientes	Nunca		De forma irregular	1-2 veces al día	Después de cada comida principal
		¿Cómo?				
15	¿Cómo se toma la medicación?	Entera		Triturada con puré		Triturada con agua
		Fórmulas líquidas espesadas				
16	¿Cómo vive los cambios introducidos en su dieta?					
17	¿Cree que vale la pena mantener esta dieta?	Sí	No	¿Por qué?		
18	¿Cree que se siente capaz de mantener esta dieta?	Sí	No	¿Por qué?		

Grado de adherencia: Buena: cumplimiento total (sólidos y líquidos no recomendados: nunca; se lava los dientes: después de cada comida).

Parcial: sólo una parte (respuestas variadas de la 3 a la 13; se lava los dientes: nunca, de forma irregular, 1-2 veces al día).

Esporádica: frecuencia variada (sólidos y líquidos no recomendados: alguna vez, a menudo; se lava los dientes: de forma irregular).

Secuencial (durante un tiempo sí, y a partir de un momento deja de seguir las recomendaciones).

No adherencia: incumplimiento total (sólidos y líquidos no recomendados: siempre; se lava los dientes: nunca).

(Se valora la adherencia en sólidos, líquidos y en la administración de la medicación, en función de la prescripción inicial)

HOJA DE INSTRUCCIONES

El cuestionario de adherencia tiene el objetivo de recoger el grado de adherencia a las adaptaciones dietéticas pactadas, con la frecuencia de ingestión de alimentos o líquidos no recomendados, y de los recomendados. También de cómo se administra la medicación, y cómo se realiza la higiene oral. Interesa entender los motivos que llevan al seguimiento o al incumplimiento terapéutico, motivo por el que se introducen preguntas abiertas para dar espacio a explicar la vivencia del cambio de dieta del paciente y de su entorno más inmediato, así como sobre la declaración de intenciones y la autoeficacia en mantener la dieta pactada.

Existen unos aspectos de carácter general del cuestionario para recoger la adherencia que se deben tener presentes. En primer lugar, el test se basa en la honestidad de paciente-familia al responder, ya que las preguntas van dirigidas a ellos. En segundo lugar, con respecto a la administración del cuestionario, aunque éste puede ser auto administrado, el interés principal es recoger las respuestas a través de la entrevista personal, de modo que sirva de asistencia al entrevistador. En tercer lugar, incidir en que el interés es recoger de forma cualitativa la información sobre el seguimiento o no de las adaptaciones en la dieta y los motivos. En ningún caso el ánimo es obtener una puntuación numérica. En cuarto lugar, el cuestionario pretende obtener la adherencia tanto de personas a las que se les ha indicado una dieta totalmente triturada o pastosa, como las que pueden alimentarse con alimentos sólidos adaptados. En quinto y último lugar, a pesar del deterioro cognitivo que pueda tener el paciente, siempre se tiene en cuenta su opinión ya que habitualmente el paciente sabe lo que le gusta o quiere comer, y así lo muestra a menudo durante las comidas.

Las preguntas van dirigidas al paciente si cognitivamente está bien, y también al familiar, ya que puede existir falta de concordancia entre sus respuestas. Las respuestas se recogen en el cuestionario de la siguiente forma: rodeando la respuesta adecuada cuando haya opciones, redactando en caso de preguntas abiertas y añadiendo el alimento en cuestión en la columna de la frecuencia correspondiente en las preguntas de la 3 a la 11. Las respuestas del paciente se recogen en color rojo y las respuestas del familiar en color verde.

En el caso de las preguntas sobre la adherencia a los alimentos considerados de riesgo, preguntas de la 3 a la 11, pueden obviarse aquellas que no corresponden a una orientación dada previamente para un paciente en concreto. Por ejemplo si a un paciente solo se le recomienda no tomar dobles consistencias, se le puede formular la pregunta 6, pero no el resto.