

Hoja de cita extendida del paciente

Datos de profesional de la salud y la consulta

ID profesional _____	<i>prov.id</i>
Fecha de consulta ____ / ____ / ____ (Día/ Mes/ Año)	<i>date.day/ date.month/ date.year</i>
ID Centro de salud (pre-impreso) _____	<i>prov.id</i>

Detalles del usuario

Sexo	<input type="checkbox"/> 1 – Masculino <input type="checkbox"/> 2 – Femenino <input type="checkbox"/> 3 – Otro	Edad _____ Años	<i>sex/age</i>
Mayor nivel de educación	<input type="checkbox"/> 1 – Primaria incompleta <input type="checkbox"/> 2 – Primaria completa <input type="checkbox"/> 3 – Secundaria incompleta <input type="checkbox"/> 4 – Secundaria completa <input type="checkbox"/> 5 – Técnico <input type="checkbox"/> 6 – Universitario <input type="checkbox"/> 7 – Universitario/ especialización/maestría		<i>education</i>

Exposición al alcohol, conocimiento sobre alcohol y normas sociales

Durante los últimos 12 meses, ¿ha tratado de reducir su consumo de alcohol mediante:	
Elección de alcohol menos fuerte	<input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> 2 – No
Uso de vasos más pequeños	<input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> 2 – No
La información sobre los daños causados por el alcohol puede provenir de muchas fuentes. Algunos ejemplos son centros de salud, periódicos y revistas, radio, televisión, amigos y familiares e Internet.	Única respuesta: <input type="checkbox"/> 1 – Muy fácil <input type="checkbox"/> 2 – Fácil la mayor parte del tiempo <input type="checkbox"/> 3 – Difícil la mayor parte del tiempo <input type="checkbox"/> 4 – Siempre es difícil <input type="checkbox"/> 5 – Nunca he visto ninguna información sobre los daños causados por el alcohol.
En general, ¿qué tan fácil es para usted comprender esta información?	
Según su conocimiento, el consumo de alcohol puede causar cualquiera de los siguientes problemas:	
Presión sanguínea alta	<input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> 2 – No
Problemas de hígado	<input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> 2 – No
Cáncer	<input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> 2 – No
Pensando en sus amigos, ¿diría que es aceptable o inaceptable que beban:	
¿Regularmente más de dos tragos al día?	<input type="checkbox"/> 1 – Aceptable <input type="checkbox"/> 2 – Inaceptable
¿Más de seis tragos en una ocasión?	<input type="checkbox"/> 1 – Aceptable <input type="checkbox"/> 2 – Inaceptable

*cutdown1
cutdown2*

information

*knowledge1
knowledge2
knowledge3*

social1

social2

Antes de realizar el tamizaje preguntar al usuario:

	1 – Si	2 –No	<i>lastyear</i>
¿Algún profesional le ha preguntado acerca de su consumo de alcohol durante el último año?			
Si responde NO, aplique AUDIT - C Tamizaje de alcohol. Si responde SÍ, termine aquí.			

AUDIT-C Tamizaje de alcohol





- Lea las preguntas como están escritas y registre las respuestas cuidadosamente.
- Comience el TAMIZAJE diciendo:

"Ahora le haré algunas preguntas sobre su consumo de bebidas alcohólicas durante el último año".

"Las bebidas alcohólicas contienen diferente concentración de alcohol, por ejemplo un vaso lleno de pisco contiene más alcohol que un vaso lleno de cerveza".

Lo que llamamos **bebida estándar** es una bebida que contiene 10 gramos de alcohol.

Como se muestra en la figura, una bebida estándar es equivalente a: un vaso de cerveza, una copa mediana de vino, una copa pequeña (shot) de pisco, whisky, o aguardiente".

1 bebida estándar	1 vaso de 250ml de cerveza (6%)	1 copa de 100ml de vino (12%)	1 vasito (shot) de 30ml de bebida destilada (pisco/ron/wisky) (40%) SIN HIELO	1 vaso de 30ml de bebida destilada (pisco/ron/wisky) (40%) CON HIELO/AGUA/GASEOSA
				

- Codifique las respuestas en términos de bebidas estándar. *Ubique el número de la respuesta en el cuadro de la derecha*
- Si en la pregunta 1, usuario responde *Nunca "0"*, finalice y/o no continúe el tamizaje AUDIT-C.

AUDIT-C Tamizaje de alcohol	0	1	2	3	4	Puntaje	
1 ¿Con qué frecuencia toma una bebida que contiene alcohol?	Nunca	Una vez al mes o menos	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 veces por semana	4 o más veces por semana		<i>a u di t1</i>
2 ¿Cuántas bebidas alcohólicas estándar toma en un día típico en el que está bebiendo?	1-2	3-4	5-6	7-9	10+		<i>a u di t2</i>
3 ¿Con qué frecuencia toma 6 ó más bebidas estándar en una ocasión?	Nunca	Menos de una vez al mes	Cada mes	Cada semana	Diariamente o casi diariamente		<i>a u di t3</i>
Sumar y colocar puntaje total (rango posible 0-12)							<i>audi tc.s</i>

Hoja de cita extendida del paciente

um

Si el puntaje AUDIT-C \geq 8 aplica preguntas restantes del AUDIT 10 y PHQ-2

AUDIT - 10 (preguntas restantes)

Preguntas	0	1	2	3	4	Puntaje	
4 ¿Con qué frecuencia en el último año se ha dado cuenta de que no era capaz de dejar de beber una vez que había empezado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Cada mes	Cada semana	Diariamente o casi diariamente		<i>audit4</i>
5 ¿Con qué frecuencia en el último año ha fallado en hacer lo que se esperaba de usted debido a la bebida?	Nunca	Menos de una vez al mes	Cada mes	Cada semana	Diariamente o casi diariamente		<i>audit5</i>
6 ¿Con qué frecuencia en el último año ha necesitado una bebida alcohólica en la mañana para ponerse en marcha?	Nunca	Menos de una vez al mes	Cada mes	Cada semana	Diariamente o casi diariamente		<i>audit6</i>
7 ¿Con qué frecuencia en el último año ha tenido un sentimiento de culpa o arrepentimiento después de beber?	Nunca	Menos de una vez al mes	Cada mes	Cada semana	Diariamente o casi diariamente		<i>audit7</i>
8 ¿Con qué frecuencia en el último año no ha sido capaz de recordar lo que sucedió cuando bebió la noche anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Cada mes	Cada semana	Diariamente o casi diariamente		<i>audit8</i>
9 ¿Ha sufrido usted u otra persona alguna lesión como resultado de su consumo de alcohol?	Nunca		Sí, pero no en el último año		Sí, durante el último año		<i>audit9</i>
10 ¿Un pariente/amigo/doctor/trabajador de la salud se ha preocupado por su consumo de alcohol o le ha aconsejado que lo reduzca?	Nunca		Sí, pero no en el último año		Sí, durante el último año		<i>audit10</i>
Suma de preguntas 4-10 AUDIT-10. Puntaje total (rango posible 0-28)						_____	<i>audit7.summary</i>
Sumatoria de Puntaje total. AUDIT-C +AUDIT-10 (rango posible 0-40)						_____	<i>audit10.summary</i>

PHQ-2 Tamizaje de depresión

En las últimas 2 semanas, ¿con qué frecuencia le ha molestado alguno de los siguientes problemas?

Hoja de cita extendida del paciente

	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1 Poco interés o placer en hacer las cosas.	0	1	2	3
2 Sentirse decaído, deprimido o sin esperanzas.	0	1	2	3
Sumar y colocar puntaje total (rango posible 0-6) _____				
Si puntaje de PHQ-2 ≥ 3 Aplique el cuestionario de PHQ-9				

phq1

phq2

phq2.sum

PHQ-9 (Escala restante)

En las últimas 2 semanas, ¿con qué frecuencia le ha molestado alguno de los siguientes problemas?				
	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
3 Dificultad para quedarse dormido o dormir demasiado	0	1	2	3
4 Sentirse cansado o tener poca energía.	0	1	2	3
5 Pobre apetito o comer en exceso	0	1	2	3
6 Sentirse mal consigo mismo o por ser un fracaso o haberse decepcionado a usted mismo o a su familia	0	1	2	3
7 Problemas para concentrarse en cosas, como leer el periódico o mirar la televisión	0	1	2	3
8 Moverse o hablar tan lentamente que otras personas podrían haberse dado cuenta. O lo opuesto es que está tan seguro o inquieto que se ha estado moviendo mucho más de lo habitual.	0	1	2	3
9 Pensamientos de que estaría mejor muerto, o de hacerse daño	0	1	2	3
Puntaje total de las preguntas 3-9 (rango posible 0-21)	_____			
Puntaje total PHQ-2 + PHQ-9 (rango posible 0-27)	_____			
<p>Si la puntuación de PHQ-9 ≥ 15 Deténgase y considere si referir a servicio especializado de tratamiento de depresión es apropiado</p> <p>Si PHQ-9 pregunta 9 puntaje ≥ 1 Entregar folleto informativo para depresión y considere referir a psicología/servicio especializado.</p>				

phq3

phq4

phq5

phq6

phq7

phq8

phq9

phq6.sum

phq9.sum

Registro de consejo breve y referencia (marque las acciones realizadas)

Hoja de cita extendida del paciente

Consejo Breve y Remisión
(Es posible más de una respuesta)

- 1 – Consejo breve para reducir el consumo de alcohol dado
- 2 - Folleto del paciente sobre el alcohol dado
- 3 – Se le ofertó al paciente, pero rechazó el folleto sobre el alcohol
- 4 - Monitoreo continuo
- 5 - Paciente remitido a otro proveedor en la práctica por un consejo breve para reducir el consumo de alcohol
- 6 - Paciente remitido a otro proveedor fuera de la práctica para recibir consejos breves para reducir el consumo de alcohol
- 7 - Folleto del paciente sobre la depresión dado
- 8 – Se le ofertó al paciente, pero rechazó el folleto sobre la depresión
- 9 - Paciente remitido a servicio especializado de alcohol.
- 10 - Paciente remitido al servicio especializado para la depresión / riesgo de suicidio
- 11 - Otro
- _____
- 12 - El tiempo no lo permitió
- 13 - hice cita de seguimiento
- 14 - El paciente rechazó un breve consejo para reducir el consumo de alcohol

document1-14/
document11.other

En caso de que se proporcionara un consejo breve, ¿qué partes se incluyeron? (es posible más de una respuesta)

- 1 - Proporcionó comentarios personalizados sobre el consumo de alcohol
- 2 - Responsabilidad asignada al paciente
- 3 - Repartido el folleto del paciente
- 4 - Explicó qué es el consumo de bajo riesgo
- 5 - Explicó el consumo de alto riesgo
- 6 - Bebidas estándar explicadas
- 7 - Explicó los efectos sobre la salud del alcohol
- 8 - Explicó los efectos sociales del alcohol.
- 9 - Explicó que la mayoría de las personas son bebedores de bajo riesgo / abstinentes
- 10 - Explicó los beneficios de reducir el consumo de alcohol
- 11 – Fueron explicadas las formas de reducir el consumo de alcohol
- 12 - Ayudó a establecer un objetivo
- 13 - Introdujo un diario de bebidas
- 14 - Autoeficacia reforzada
- 15 - Apoyo identificado
- 16 - Se aconseja reducir el consumo de alcohol
- 17 – Aportó ideas de cómo reducir el consumo de alcohol

advice1-17

Características del contexto que influyen en la entrega de consejos

Marque si alguno de estos factores influyó positiva o negativamente en la medida en que pudo realizar la intervención durante la consulta:

		Influyó de manera positiva	Influyó de manera negativa	No influyó	
1	Entorno en el que se realizó la consulta.	1	2	3	<i>influence1</i>
2	Motivo original de consulta.	1	2	3	<i>influence2</i>
3	Confianza previamente establecida con el paciente.	1	2	3	<i>influence3</i>
4	Reacción positiva del paciente al discutir problemas con el alcohol.	1	2	3	<i>influence4</i>
5	No siendo la primera vez discutiendo estos temas con el paciente.	1	2	3	<i>influence5</i>
6	Presencia de otra persona (por ejemplo, miembro de la familia) durante la consulta	1	2	3	<i>influence6</i>
7	Reacción negativa del paciente al tamizaje y / o intervención breve.	1	2	3	<i>influence7</i>
8	Disponibilidad horaria del paciente.	1	2	3	<i>influence8</i>
9	Disponibilidad de tiempo en la consulta.	1	2	3	<i>influence9</i>
10	Disponibilidad de los materiales de intervención.	1	2	3	<i>influence10</i>
11	Sus propios puntos de vista sobre la franqueza del paciente o la posibilidad de beneficiarse del asesoramiento.	1	2	3	<i>influence11</i>
12	La atención que el paciente le estaba prestando mientras se daba el consejo breve.	1	2	3	<i>influence12</i>

A. Paterno	A. Materno	Nombre	H.C.
-------------------	-------------------	---------------	-------------

<p>Proveedor de la salud</p> <hr/> <p>Firma y sello</p>
--

<p>Describe brevemente el compromiso que asumió el usuario</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Ins6_Arm1234_Provider_Extended Tally Sheet_IMP_PER_SP

Hoja de cita extendida del paciente