

MANUAL DE CONTEXTUALIZACIÓN DE ENTREVISTA

ELABORADO POR EL GRUPO DE TRABAJO
CALIDAD DE VIDA-ASPACECIF VALORANDO CAPACIDADES



CRÉDITOS

Este documento ha sido elaborado por el Grupo de Trabajo Calidad de Vida de ASPACECIF – Valorando Capacidades.

En el grupo han participado:

- Óscar Ameneiros García. ASPACE A Coruña.
- Adolfo Jiménez Rodríguez. ASPACE Badajoz.
- Daniel Jiménez López. AMAPPACE.
- M^a del Rocío Jiménez Navarrete. ASPACE Sevilla.
- Rafael Sánchez Arizcuren. Fundación ASPACE Zaragoza.

ÍNDICE

1. Contextualización del proyecto.
2. Proyecto *Calidad de Vida* –CIF.
3. Desarrollo de las fases.
4. Experiencias del grupo de trabajo.
5. Recomendaciones.
6. Preguntas frecuentes.

1. CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROYECTO

ASPACECIF-VALORANDO CAPACIDADES SURGIÓ COMO UN PROYECTO DE CONFEDERACIÓN ASPACE CON LA IDEA DE DIFUNDIR EL USO DE LA CIF ENTRE LA ENTIDADES ASPACE

ASPACECIF-Valorando Capacidades propone una **metodología de elaboración de Planes Individuales a través de la realización de valoraciones del funcionamiento de la persona** y con el apoyo de una herramienta (denominada “Valorando Capacidades”) específicamente desarrollada para tal fin.

El objetivo fundamental del proyecto **ASPACECIF-Valorando Capacidades** es la implementación del uso de la CIF en las entidades.

Este modelo de trabajo resulta de especial interés para las diferentes entidades que atienden a personas con discapacidad, desde el convencimiento de que proporciona un marco conceptual biopsicosocial que va más allá del modelo médico, y un marco operativo que facilita información muy valiosa del funcionamiento de la persona. Además, se consigue usar una metodología de trabajo común, con un mismo lenguaje, bajo objetivos y criterios comunes entre todos los profesionales.

El proyecto se realiza contando con la participación activa de la propia persona y/o su familia y con el trabajo de todos los profesionales que la atienden, con el fin último de mejorar su calidad de vida

ASPACECIF potencia la autodeterminación de la persona con discapacidad, al permitir a la misma y a su familia expresar su proyecto vital, necesidades y expectativas, estableciéndose las metas y objetivos con su propia participación, trabajando de forma coordinada junto a la familia y a los profesionales. Esto implica que es compatible con los diferentes modelos de trabajo que se utilizan en las diferentes entidades, tales como la Planificación Centrada en la Persona y la Planificación Centrada en la Familia entre otras.

ASPACECIF “VALORANDO CAPACIDADES” DISPONE DE TRES VERTIENTES DE ACTUACIÓN: ATENCIÓN TEMPRANA, EMPLEO Y CALIDAD DE VIDA.

PROYECTOS ESPECIFICOS DENTRO DE VALORANDO CAPACIDADES ASPACECIF

- **Proyecto de Atención Temprana:** Intenta vincular hitos del desarrollo con categorías de la CIF.
- **Proyecto de Calidad de vida:** Intenta vincular indicadores de calidad de vida con categorías CIF.
- **Proyecto de Empleo:** Intenta mejorar la empleabilidad de las personas con discapacidad mediante el uso de la CIF.

CRONOLOGÍA DEL PROYECTO:

- **2001-11:** Tras la publicación de la CIF algunas entidades empiezan a usarla internamente
- **2011-13:** Se impulsan proyectos desde ASPACE para valorar los beneficios de la CIF para las entidades
- **2014-15:** Nace "ASPACECIF Valorando Capacidades":promover la CIF como modelo de atención
- **2016:** Se incluyen dentro de "ASPACECIF Valorando Capacidades" proyectos de Atención Temprana y Calidad de Vida formando grupos de trabajo de expertos creando una red de trabajo y experiencias compartidas.
- **2016:** Nace el proyecto de Empleo-CIF con Fundación ONCE
- **2017-18:** Implantar la CIF en la valoración y elaboración de planes individuales.
- **2019-2020:** Fomentar la implementación del proyecto Valorando Capacidades en las entidades ASPACE

2. PROYECTO

CALIDAD DE VIDA – CIF

El **proyecto de Calidad de Vida** surge de la idea de cómo recogemos información de las personas usuarias de nuestras entidades y cómo esta información influye posteriormente en la formación de objetivos de trabajo o rehabilitadores; surge de un intento de poner en común las entrevistas de varias entidades y hacer un modelo de entrevista basado en las rutinas más habituales de nuestros usuarios sin que éstas tengan un sesgo del profesional que las realiza y poniendo siempre en el centro de la entrevista a la persona con parálisis cerebral.

Desde un principio el proyecto calidad de vida ha perseguido **4 objetivos:**

1. Crear una metodología de uso de los instrumentos de calidad de vida en relación con el proyecto “ASPACECIF Valorando Capacidades”.
2. Vincular indicadores de calidad de vida con categorías CIF
3. Integrar las perspectivas CIF y Calidad de Vida en los Planes Individuales.
4. Validar su uso y funcionalidad en otras asociaciones ASPACE.

3. **DESARROLLO DE LAS FASES**

1 FASE

La primera fase del proyecto fue encaminada a **la recopilación de los protocolos de acogida** de las diferentes asociaciones participantes y al **análisis comparativo de los mismos** para establecer qué aspectos comunes y diferencias existían entre ellos.

En esta primera fase las reuniones fueron empleadas **para analizar las fichas de acogidas y analizar dónde se producían los sesgos a la hora de conseguir los posibles objetivos**. Se llegó a la conclusión de que según el modelo de intervención que existe en cada entidad así son planteadas las entrevistas. Analizamos quienes realizaron dichas entrevistas, así como la formación de las personas que la realizaron. Si esas entrevistas han sido revisadas y actualizadas y si realmente nos sirven. Se habló de los tiempos que se emplean en el conocimiento de los usuarios en nuestras entidades. Todo ello nos sirvió de punto de partida para poder crear la estructura que se dará en la siguiente fase.

Entre los **objetivos** de esta fase **destaca**:

DEFINIR UNA ESTRUCTURA COMÚN PARA LA REALIZACIÓN DE LA ENTREVISTA INICIAL DE ACOGIDA.

Para la consecución de este objetivo, se desarrollaron **las siguientes acciones**:

- Recopilación de entrevistas iniciales de las asociaciones.
- Análisis de los temas de información incluidos en cada entrevista.
- Comparación de la estructura y número de ítems que componen cada entrevista.
- Análisis de tipología de preguntas incluidas en cada entrevista.

Para el **análisis de la información** se utilizaron los siguientes códigos:

CÓDIGO	ASOCIACIÓN
BA	Badajoz
CO	Coruña
MA	Málaga
SF	San Fernando
SE	Sevilla
ZA	Zaragoza

ÁREAS DE INFORMACIÓN

TEMAS	BA	CO	MA	SF	SE	ZA
Datos Personales						
Datos Familiares						
Datos Médicos-Clínicos						
Datos Educativos-Escolares						
Datos sobre el Desarrollo						
Datos Económicos						
Otros Datos de interés						
Documentos Adjuntos						
Expectativas						

Tabla 1. Temas de información incluidos en las entrevistas iniciales de cada una de las asociaciones

% de áreas comunes

ESTRUCTURA DE LA ENTREVISTA

TEMAS	BADAJOS	CORUÑA	MÁLAGA	SAN FERNANDO	SEVILLA	ZARAGOZA
Datos Personales		5 ítems	34 ítems	24 ítems	11 ítems	6 ítems
Datos Familiares			-Familiar 1 -Familiar 2 -Otros Familiares	-Datos de la Unidad de Convivencia -Situación Familiar	-Unidad de convivencia -Datos Familiares y Relacionales -Relación con la Familia durante la entrevista	
Datos Médicos		-Datos médicos -Escolarización y Tratamientos Previos -Aparatos Ortopédicos	-Datos informativos -Información Sanitaria -Tratamientos -Citas Médicas -Observaciones -Información Clínica -Patrón Nutricional-Metabólico -Patrón Eliminación	-Datos Médicos -Datos Ortopédicos	-Desplazamientos -Motricidad -Lesiones de interés -Ayudas Técnicas -Rehabilitación Externa -Tratamientos Específicos -Otros Datos	-Historia médico clínica
Desarrollo		-Personalidad y Comportamiento -Autonomía	-Preferencias, filias y fobias -Hábitos y Costumbres -Mapa Relaciones Sociales -Comunicación	-D. Motriz -Habilidades -Emociones y Conducta -Comunicación	-Comunicación -Alimentación -AVD -Nivel personal y Autonomía -Hábitos -	-Funciones Corporales -Funciones Sensoriales y de dolor -
Datos Educativos-Escolares		-Escolarización y tratamientos previos	-Estudios reglados completados -Otros cursos Formativos		-Conocimiento, Actitud y Estilos de Aprendizaje	
Datos Económicos		-	-Datos Económicos		-	
Expectativas		-Expectativas	-		-	

Tabla 2. Temas incluidos en cada área según entrevista de las diferentes Asociaciones

CONFIGURACIÓN DE LOS ÍTEMS

TEMAS	BA	CO	MA	SF	SE	ZA
Datos Personales		5	35	29	11	
Datos Familiares			28	2	11	
Datos Médico-Clínicos		20	15	16	22	
Datos Educativos-Escolares		7	7		29	
DATOS SOBRE EL DESARROLLO						
Preferencias, Filias y Fobias			5			
Hábitos y Costumbres			5		16	
+Personal y Relaciones Sociales			6		31	
Comunicación		13	10		13	
Motricidad		9		5		
Habilidades				17		
Emociones y Conducta		5		6		
AVD		46			30	
Datos Económicos			3			
Otros Datos de interés						
Documentos Adjuntos						
Expectativas		1				

Tabla 3. N° ítems según áreas de información en las diferentes Asociaciones

Los ítems pueden clasificarse según las posibles respuestas en:

- Preguntas Abiertas de respuesta larga (**PAL**).
- Preguntas Abiertas de respuesta corta (**PAC**).
- Preguntas Cerradas Dicotómicas (**PCD**): con dos posibles opciones.
- Preguntas Cerradas Policotómicas (**PCP**): con múltiples opciones.

	N° total ítems	PAL	PAC	PCD	PCP
BA					
CO	106	17	29	33	27
MA	114	48	62	1	3
SF	75	25	37	-	13
SE	163	69	23	70	1
ZA					

Tabla 4. N° de ítems según tipología

	Nº total ítems	PAL	PAC	PCD	PCP
BA					
CO	106	16%	27,3%	31,1%	25,4%
MA	114	42,1%	54,3%	0,8%	2,6%
SF	75	33%	49,3%	-	17,3%
SE	163	42,3%	14,11%	4,2%	0,6%
ZA					

Tabla 5. Porcentaje de ítems según tipología

2 FASE

La segunda fase estuvo encaminada al replanteamiento de los ítems que componen las entrevistas y a la inclusión de las categorías CIF en las mismas.

Se realizaron las **siguientes acciones:**

- Definición y selección de rutinas sobre las que preguntar.
- Diseño de un modelo de definición de preguntas/ítems para cada rutina.
- Relación de cada pregunta con la categoría CIF correspondiente.
- Análisis de categorías CIF recogidas en las rutinas (modelo EXCEL).

Todo el trabajo se hizo desde cada asociación participante, poniendo en juego también las opiniones de diferentes técnicos. Las rutinas son entendidas de manera diferente según a que personas preguntemos. Se puso en común el trabajo realizando, así como se dedicó tiempo a llegar a un consenso en el concepto de rutina. Se estableció un primer listado de rutinas que englobamos en grandes rutinas para hacerlas más entendibles. Y empezamos con aquellas que se entendía que había menos confusión y eran más claras de entender.

3 FASE

La tercera fase se dirigió a la reformulación de las entrevistas, destacando los siguientes **objetivos específicos:**

- Dotar a las entrevistas de un orden coherente.
- Mejorar la clasificación y categorización de las preguntas/ítems para facilitar la extracción de objetivos funcionales.

- Mejorar la redacción de las preguntas/ítems para facilitar la recogida de información útil y relevante.
- Asociar las preguntas a categorías CIF.
- Asociar las preguntas a dominios de calidad de vida.
- Crear un modelo de entrevista «screening» y un modelo «ampliado».

Para la consecución de estos objetivos se analizaron las preguntas incluidas en cada rutina y se clasificaron según el tipo de información y el tipo de preguntas:

TIPO DE INFORMACIÓN	PREGUNTAS ESPECÍFICAS	PREGUNTAS GLOBALES
Información básica		
Factores bio-mecánicos		
Adaptaciones		
Autonomía		
Preferencias y gustos		
Factores del Entorno		
Factores Personales y Emocionales		
Otras		

EJEMPLO: Rutina de Alimentación

TIPO DE INFORMACIÓN: BÁSICA.	
PREGUNTAS ESPECÍFICAS	PREGUNTAS GLOBALES
<ul style="list-style-type: none">• Consistencia de la comida• ¿Qué tipo de alimento come? Normal/Triturada• Tipo de textura• ¿Alguna comida que no pueda tomar?• ¿Alguna alergia a algún alimento? ¿Alimentos prohibidos?• Incompatibilidades alimenticias• ¿Algún tipo de alimento especial?• ¿Necesita algún régimen especial, dieta?• Tipo de dieta (hipocalórica, astringente, etc.)• Hidratación ¿cuánta agua bebe?• ¿Puede tomar alcohol?• ¿Puede tomar refrescos?• ¿Come pan?	<ul style="list-style-type: none">• Descripción de su forma de comer• Descripción de su forma de beber• ¿Te gustaría que algo fuera diferente?

TIPO DE INFORMACIÓN: FACTORES BIO-MECÁNICOS.

PREGUNTAS ESPECÍFICAS	PREGUNTAS GLOBALES
<ul style="list-style-type: none">• ¿Cuál es su postura en la mesa?• Posicionamiento• ¿Tiene problemas de deglución? ¿Para alimentos sólidos/líquidos?• Dificultades durante la deglución (presenta tos durante la alimentación. Se atraganta, etc.)	

TIPO DE INFORMACIÓN: ADAPTACIONES.

PREGUNTAS ESPECÍFICAS	PREGUNTAS GLOBALES
<ul style="list-style-type: none">• ¿Necesita adaptaciones para comer? (cubiertos, reborde, etc.)• ¿Utiliza cubiertos adaptados?• ¿Necesita adaptaciones para beber? (pitorro, cuchara, etc.)• ¿Utiliza algún tipo de vaso y/o adaptación especial?• ¿Utiliza alguna adaptación para mantener una postura adecuada? (reposa pies, reposa cabeza, etc.)• Productos de apoyo o materiales específicos ¿Utiliza alguna adaptación/producto de apoyo para alimentarse?	

TIPO DE INFORMACIÓN: AUTONOMÍA.

PREGUNTAS ESPECÍFICAS	PREGUNTAS GLOBALES
<ul style="list-style-type: none">• ¿Puede ayudar a poner y quitar la mesa?• Puede elaborar su menú• Puede prepararse alguna comida• ¿Qué nivel de autonomía tiene a la hora de comer?• ¿Qué nivel de autonomía tiene a la hora de beber?• Es autónomo en la alimentación (como solo/con ayuda/con guía)• ¿Es autónomo en la alimentación? ¿Comer? ¿Beber?• ¿Tiene más dificultad para ser autónomo con algún alimento? (manejo de utensilios) (masticar – manejar – tragar – sólido – líquido)• ¿Colabora en la alimentación? ¿Cómo? ¿Qué puede hacer por sí mismo?• ¿Controla su dieta? ¿Tiene una dieta equilibrada?• ¿Sale a comer fuera de casa?	

TIPO DE INFORMACIÓN: PREFERENCIAS Y GUSTOS.

PREGUNTAS ESPECÍFICAS	PREGUNTAS GLOBALES
<ul style="list-style-type: none">• Preferencias y gustos de alimentos• ¿Qué comidas le gustan?• ¿Cómo lo comunica?• ¿Es capaz de manifestar sus preferencias?• ¿Qué ambiente es el que prefiere para comer?	

TIPO DE INFORMACIÓN: FACTORES DEL ENTORNO.

PREGUNTAS ESPECÍFICAS	PREGUNTAS GLOBALES
<ul style="list-style-type: none">• ¿Puede acceder al lugar donde come habitualmente?• ¿Favorece este entorno su autonomía? ¿Y su bienestar?• ¿Cómo es el momento de la comida?• ¿Cuánto dura la comida?	

TIPO DE INFORMACIÓN: FACTORES PERSONALES Y EMOCIONALES.

PREGUNTAS ESPECÍFICAS	PREGUNTAS GLOBALES
<ul style="list-style-type: none">• ¿Cómo es su actitud en la mesa?• ¿Cuál es su actitud?• ¿Se muestra ansioso con la comida?• ¿Algún hábito – costumbre – manía que tenga a la hora de comer?• ¿Estás satisfecho con esta rutina? ¿Y él/ella?	

TIPO DE INFORMACIÓN: FACTORES PERSONALES Y EMOCIONALES.

PREGUNTAS ESPECÍFICAS	PREGUNTAS GLOBALES
<ul style="list-style-type: none">• ¿Puede ofrecer algún tipo de apoyo a sus compañeros de mesa?• ¿Suele tener apetito?• ¿Apetito?• ¿Cómo accede al comedor?• ¿Come en silla de ruedas/normal?• ¿Dónde suele comer (silla de ruedas o normal)?• En caso de precisar ayuda, ¿quién se la suele prestar durante la comida?• ¿Qué mano utiliza preferentemente?• ¿Cada cuánto come?• ¿Qué come normalmente?• ¿Toma algún medicamento durante las comidas?• ¿Qué hace mientras come?	

4 FASE

[Enlace a entrevista inicial. Rutina: Alimentación.](#)

<https://drive.google.com/file/d/1IjR-PW9NfnLXCenmzBf1h7ajLiCUnVNT/view?usp=sharing>

4. EXPERIENCIAS DEL GRUPO DE TRABAJO

ENTIDAD 1

DESCRIPCIÓN DEL USUARIO/A

M.I.A.

Es una persona que tiene lenguaje oral y se le entiende perfectamente. Se desplaza en silla de ruedas manual, que ella misma impulsa, ya que posee buena funcionalidad en sus miembros superiores. Tiene una limitación cognitiva leve, tiene un carácter fuerte y es capaz de tomar decisiones.

Es persona usuaria del Centro de Día, tiene 37 años y lleva en el centro desde que terminó la etapa escolar a los 21 años.

Es una persona sociable y le gusta participar de las actividades del Centro. Le gusta aprender cosas nuevas y sentirse útil, le gusta colaborar y ayudar en las tareas de la vida diaria.

PROFESIONAL QUE REALIZA LA ENTREVISTA

Directora técnica del Centro (psicopedagoga) con apoyo de la fisioterapeuta.

DURACIÓN

49 minutos en un solo día.

DESCRIPCIÓN DE LA ENTREVISTA

Al principio se mostró algo nerviosa y seria, aunque a medida que ha ido pasando el tiempo cambió, pero ya en los dos últimos puntos se le notaba cansada y con ganas de terminar.

Priorizar los objetivos le costó mucho trabajo.

OBJETIVOS FUNCIONALES

1. Trabajar estrategias para controlar su estado de ánimo.
2. Mantenerse en un sitio al lado de su compañero J.F.
3. Comer romanilla en lugar de lechuga.
4. Mantener un menú de dieta saludable.
5. Tomar chícharos en puré.
6. Cambiarse a un sitio donde pueda moverse con más facilidad.
7. Tomar los litros de agua prescritos por el médico.
8. Cuidar sus alergias de frutas.
9. Facilitarle una silla con un taco.
10. Aprender a pelar la fruta sola.
11. Incluir algún día más en el menú los espaguetis.
12. Participar en la elección del menú de Centro.
13. Aprender a realizar algunas comidas.

Entre todos los que señaló hay objetivos que ya se llevan a cabo, otros objetivos que tienen que ver con el trabajo directamente con ella en su Plan de Apoyo Individual y otros que tienen que ver con modificar las condiciones del entorno.

ENTIDAD 2

DESCRIPCIÓN DEL USUARIO/A

F.R.M. usuario de la Residencia, 57 años cuando se le realizó la entrevista. Por las mañana acude al taller de envejecimiento activo, por petición propia, dejando el taller ocupacional, porque según sus palabras “ya está bien tanto trabajar”.

Silla de ruedas, muy autónomo en las actividades de la vida diaria, aunque le gusta y demanda mucho que le hagan las cosas. Vive en la residencia desde muy temprana edad, con el contacto familiar de su único hermano. Habla, se expresa, te entiende y se hace entender a la perfección, participa por ello muy activamente en el taller de radio y en la redacción del periódico de la residencia.

Buen nivel cognitivo aunque con las rabietas y manías de “una persona mayor”, muy posesivo con sus cosas. Es muy sociable y comunicativo, tiende más a socializarse con los cuidadores/as que con sus compañeros.

PROFESIONAL QUE REALIZA LA ENTREVISTA

A.P.B. cuidadora de la residencia con funciones delegadas de educadora/responsable de grupo durante el turno de mañana. Participa en el grupo de origen para la implantación del modelo Cif/CdV en la residencia, y conoce el modelo de entrevista tanto que participó en su elaboración.

DURACIÓN

La entrevista en sí dura unos 20 minutos, se realizó en un solo día, aunque antes ya se había hablado con el usuario y explicado lo que íbamos a hacer y con qué fin.

DESCRIPCIÓN DE LA ENTREVISTA

En general fluida, aunque el usuario tuvo algunos momentos/respuestas reivindicativas. En este caso, no se le fueron haciendo las preguntas directamente para que el usuario las contestara, sino que se intentó que fuera él quien contara sus hábitos y de ahí poder definir o descubrir objetivos a trabajar, redirigiendo a veces las preguntas para obtener información más específica.

OBJETIVOS FUNCIONALES

- Elegir el sitio donde comer, dotarlo de la autonomía y la flexibilidad de que eligiera la mesa donde comer todos los días; en función de su necesidad de estar más tranquilo o sentarse con algunos compañeros con los que poder charlar durante la comida
- Tener opciones de elegir entre 2 menús y diferentes bebidas; ante la imposibilidad desde cocina de preparar diferentes menús se habla con el usuario de tener la opción de elegir entre el primer, el segundo o la opción de triturado (que en algunos casos es de su agrado), así como de poder cenar solo fruta o prepararse un bocadillo. A su vez, se le propone al servicio de cocina que aparte de agua se pueda disponer de alguna variedad de bebidas, refrescos, cervezas 0,0....

ENTIDAD 3

DESCRIPCIÓN DEL USUARIO/A

JGG

Hombre de 38 años, usuario de centro de día y residencia. Tetraparesia espástica. Se desplaza en silla de motor. Deficiencia intelectual leve. Lenguaje oral funcional, a nivel comprensivo y expresivo. Lee y escribe con alguna dificultad a nivel motor y de comprensión. En las AVD es autónomo en la alimentación, pero precisa ayuda en el vestido, higiene y transferencias. El acceso al ordenador y *tablet* no presenta ningún problema, utiliza ratón y teclado convencionales.

En el centro participa en las actividades de taller de productos propios, taller de fotografía, taller de habilidades sociales, musicoterapia, educación de adultos, además de las actividades comunes a todos los usuarios (actividades lúdicas, asamblea, etc.).

Recibe tratamiento de fisioterapia, logopedia y terapia ocupacional. Estuvo escolarizado en centro ordinario hasta los 11 años. Le gusta participar, siempre quiere poner a prueba sus conocimientos y aprender más. Es competitivo en los deportes y los juegos. Pasa los fines de semana en su pueblo con su familia (padre, madre y dos hermanas). Le gusta salir a tomar algo. Es muy sociable.

PROFESIONAL QUE REALIZA LA ENTREVISTA

Psicóloga del Centro

DURACIÓN

30 minutos (en el mismo día)

DESCRIPCIÓN DE LA ENTREVISTA

La entrevista se realizó en el despacho de la profesional. El ambiente fue tranquilo y de confianza. La persona con quien realizó la entrevista le conoce, pero no realiza las actividades cotidianas con él (aunque se ven casi todos los días).

Él estaba cómodo, aunque al principio está un poco expectante por la novedad. Poco a poco se va relajando más.

En alguna ocasión recuerda la cámara y se corta un poco, pero apenas es diferente respecto a su forma de expresarse habitual.

OBJETIVOS FUNCIONALES

b1250 Adaptabilidad.

b1262 Responsabilidad.

d5701 Control de la dieta y la forma física.

Sensibilizarle sobre el problema gástrico que presenta (Aceptación):

Debido a su problema gástrico ahora tiene prescrito (médico) comer picado para reducir el trabajo del estómago y no recaer.

b5101 Morder.

b5102 Masticación.

bb1303 Ansia (“Craving”).

d5501 Lleva a cabo adecuadamente las tareas relacionadas con comer.

5. RECOMENDACIONES

5.1. Entrevistador

- Que sea una persona que conozca al entrevistado, aunque se recomienda que no sea la misma persona que tiene atención directa con la persona entrevistada.
- Hacer que la persona entrevistada se sienta cómodo.
- Que sepa controlar los silencios en la entrevista para dar la oportunidad de que la persona entrevistada exponga sus necesidades.
- Que no tenga prisa
- Que hable de manera pausada y clara
- Que no tenga una idea preconcebida de hacia dónde debe ir la entrevista y los objetivos (persona imparcial).
- No redirigir al entrevistado hacia un objetivo que no está mostrando.
- Si la persona define la necesidad, ayudarla a definirla sin terminar sus argumentos.
- Anticipar la entrevista al entrevistado, comentándole que tal día tendrán la oportunidad de hablar de todo lo que tiene que ver con su alimentación y cómo se siente.
- Informar a la persona entrevistada de los objetivos finales a los que se ha llegado para que pueda priorizarlos.
- Muy importante entrevistar a la persona a través de un orden en el que sea participativo, para después asociarlo a categorías CIF y saber realmente que estamos valorando en Calidad de vida y CIF.
- Respeto absoluto por el entrevistado.
- Secreto profesional.
- Anotar cualquier respuesta del usuario
- Se recomienda grabar la entrevista
- Debe recoger el tiempo empleado en la realización de la entrevista. Si la pasa en diferentes momentos, deberá sumar el tiempo de realización de las diferentes partes.

5.2. Entrevistado

- La entrevista está hecha en un principio para pasarla a personas con capacidad de comunicación y con nivel cognitivo que le permita seguir la argumentación. Deberán ser adaptados los tiempos al cansancio que se pueda producir en el entrevistado.
- La persona entrevistada debe dar autorización a ser grabado, firmado una cesión de datos e imágenes.
- Estar tranquilo mientras se realiza la entrevista.
- Estar concentrado.

5.3. Ambiente

- Lugar sin ruidos
- Lugar donde se pueda tener una entrevista cara a cara. Es tan importante el lenguaje verbal como no verbal, este lenguaje no verbal nos puede dar pistas sobre su acomodo a la entrevista o sobre posibles objetivos.
- Deberá existir un consentimiento firmado sobre la grabación de la sesión de entrevista para su posterior análisis.

6. PREGUNTAS FRECUENTES

¿Se pueden realizar la entrevista por partes? Sí, podrás dedicar el tiempo que la persona entrevistada necesite, incluso dividiéndola para realizarla en diferentes días.

¿Se pueden cambiar el orden de las preguntas? No se recomienda. Cualquier cambio en el orden de las preguntas, debe ser anotado en la entrevista para el análisis posterior.

¿Se pueden modificar la manera de redactar las preguntas? Sí. Se podrá modificar su expresión para hacerla más comprensible y adaptada a la persona, pero no su contenido.

¿Puede haber dos entrevistadores? Sí.

¿Por qué es importante grabar la entrevista? Porque aporta mucha información que tal vez no puedas apreciar en el momento.

¿Se puede contar con apoyos? Se puede contar con todos los apoyos que sean necesarios para mejorar la entrevista y que no coarten la libertad de la persona para expresar sus objetivos.

¿Cómo recopilar los datos? Se recomienda anotar las respuestas en la entrevista a mano, haciendo todas aquellas anotaciones necesarias para una mejor comprensión de la entrevista.

