

## **REFERENCIAS**

## 8. REFERENCIAS

Aaronson, N.K., Ahmedzai. S., Bulinger, M., Bergman, B., Cull, A. y Duez, N. (1993). The EORTC QLC-C30: a quality of life instrument for use in international clinical trials in oncology. *Journal of the National Cancer Institute*, 85, 365-376

Aaronson, N.K. y Beckmann, J. (1987). *The quality of life cancer patients*. New York: Raven Press

Ader, R. (1981). *Psychoneuroimmunology*. Nueva York: Academic

Ader, R., Felten, D.L. y Cohen, N. (Eds.) (1991). *Psychoneuroimmunology* (2ª Edición) San Diego: Academic.

Agra, Y. y Badia, X. (1998). Spanish version of the Rotterdam symptom check list: cross cultural adaptation and preliminary validity in a sample of terminal cancer patients. *Psicholoncology*, 7, 229-239

Agra, Y., Badia, X. y Gil, M. (1998). Instrumentos para la medición de la calidad de vida en los pacientes de cáncer. *Medicina clínica*, 110, 703-708.

Alonso, C. (1999). *The meaning of living with AIDS: Psychoneuroimmunology, intervention and narrative*. Tesis Doctoral. Bellaterra, Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.

Antoni, M.H., Schneiderman, N., Flechter, M.A. y Goldsteins, D.A. (1990). Psychoneuroimmunology and HIV-1. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 38-49.

Arrarás, Ll., Illaramendi, J.J. y Valerdi, J.J. (1995). El cuestionario de calidad de vida de la EORTC. Estudio estadístico de validación con una muestra española. *Psicología de la salud*, 7, 13-33.

Avia, M.D. y Vázquez, C. (1998) *Optimismo inteligente*. Madrid: Alianza.

Badía, X. (1999). *Medición e interpretación de la calidad de vida*. Comunicación en 1ª Reunión Española de Calidad de Vida relacionada con la Salud. Barcelona

Badia, X., Guerra, L., Garcia, M. y Podzamczar, D. (1999). La evaluación de la calidad de vida en los pacientes con infección por el VIH y sida. *Medicina clínica*, 112, 739-744.

Badía, X., Salamero, M. y Alonso, J. (1999). *La medida de la salud* (2ª edición). Barcelona: Edimac.

Baron, R.S., Cutrona, C.E., Hicklin, D., Eussell, D.W., y Lubaroff, D.M. (1990). Social support and immune function among spouses of cancer patients. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(2), 344-352.

Bayés, R. (1989) Aprendizaje en los sistemas biológicos de respuesta. En R. Bayés y J.L. Pinillos (eds.) *Aprendizaje y condicionamiento* (pp 447-475). Madrid: Alhambra.

Bayés, R. (1991). *Psicología Oncológica*, (2ª edición) Barcelona: Martínez Roca.

Bayés, R. (1995). *SIDA y Psicología*. Barcelona: Martínez Roca

Bayés, R. (1998). Comunicación personal

Bayés, R. (1999). Principios de investigación psicosocial en cuidados paliativos. En M. Die-Trill y E. López Imedia (eds.) *Aspectos psicológicos en cuidados paliativos – La comunicación con el enfermo y la familia* (651-658) Madrid: Ades

Bayés, R. (2001). Comunicación personal.

Bayés, R. y Arranz, P. (1988). Las variables psicológicas como cofactores del síndrome de inmunodeficiencia adquirida. *Jano. Medicina y Humanidades*, 34, 1313-1322.

Bayés, R., Arranz, P., Barbero, J. y Barreto, P. (1996). Propuesta de un modelo integral para una intervención terapéutica paliativa. *Medicina Paliativa*, 3, 114-125.

Bayés, R., Limonero, J.T., Barreto, P. y Comas, M. (1995). Assesing suffering. *The Lancet*, 346,1492

Bayés, R. Y Limonero, J.T. (1999). Aspectos emocionales del proceso de morir en E.G. Fernández-Abascal y F. Palmero (eds) *Emociones y Salud*, 265-278. Barcelona: Ariel

Berzon, A.P., Leplège, K.N., Lohr, W.R., Lenderking, W.R. y Wu, W. (1997). Summary and recommendations for future research. *Quality of Life Research*, 6, 601-605.

Black, Paul H. (1994). Immune System-Central Nervous System Interactions: Effect and Immunomodulatory Consequences of Immune System Mediators on the Brain. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 38, 1, pp.7-12.

Blinder, C. (1998). *Problemática psicológica en pacientes con infección por VIH*. Guía práctica del SIDA, 484-486. Barcelona: Masson.

Borrás, F.X. (1994). Efectos del estrés psicológico en la respuesta linfocitaria a los mitógenos. *Anuario de Psicología*.61, 33-39

Burack, J.H., Barrett,D.C.,Stall,R.D., Chesney, M.A., Ekstrand, M.L. y Coates, T.J. (1993). Depressive symptoms and CD4 lymphocyte decline among HIV-infected men. *Journal of the American Medical Association*, 270, 2568-2573.

Calman, K.C. (1984) Quality of life in cancer patients – an hypothesis. *Journal Medical Ethics*, 53, 23216-2323.

Camps, V. y Pérez-Oliva, M. (Eds.) (1993). *Terapéutica y calidad de vida*. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve.

Carné, X. (1993). Medición de la calidad de vida. En *Terapéutica y calidad de vida*, 19-24. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve.

Casabona, J., Miret,M., Vall, M., Rodés, A., Blanch, C. y Cahn, P. (1998). Epidemiología de la infección por VIH-1 y del SIDA. *Guía práctica del SIDA*, 84-101. Barcelona: Masson.

Castilla, J. y Belza, M<sup>a</sup> J. (1999). Epidemia Mundial. En *Manual del SIDA*, 167-177. Madrid: Idepsa

Centro Nacional de Epidemiología, (1999). *Vigilancia epidemiológica del SIDA en España*. Instituto de Salud Carlos III. Ministerior de Sanidad y Consumo.

Clotet, B., Gatell, J.M., Romeu, J., García, F., Ruiz, L., Miró, J.M., Podzamczar, D., Mallolas, J. y Sirera, G. (1998). *Recomendaciones para el tratamiento antirretroviral en 1.988. Guía práctica del SIDA*,392-420. Barcelona: Masson.

Coates, T.J., Stall, R., Mandel, J.S., Bocellari, A., Sorensen, J.L., Morales, E.F., Morin, S.F., Wiley, J.A. y McKusick, L. (1987). AIDS: A psychosocial research agenda. *Annals of Behavioral Medicine*, 9 (2), 21-28.

Cohen, S.R., Mount, B.M., Tomás, J.N., y Mount, B.A. (1996). Existential well-being in an important determinant of quality of life. Evidence from the McGill Questionnaire. *Cancer*,77, 576-586.

Cohen, S.R., Hassan, S.A., Lapointe, B.J. y Mount, B.M. (1996). Quality of life in HIV disease as measured by the McGill Quality of life Questionnaire. *AIDS*, 10-1421-1427.

Consiglio, E. (1999) *Validación y comparación de las versiones en español de los cuestionarios de calidad de vida relacionada con la salud para pacientes infectados por el VIH*. Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona.

Constitution of the World Health Organization (1952) In: World Health Organization. Handbook of basic documents, 5<sup>th</sup> ed. Geneva: Palais des Nations, 3-20.

Cunningham, W.E., Shapiro, M.F., Hays, R.D., Dixon, W.J., Vissher, B.R., George, W.L., Ettl, M.K. y Beck, C.K. (1998). Constitutional symptoms and health related quality of life in patients with symptomatic HIV disease. *American Journal of Medicine*, 104, 129-136.

De Andrés Medina, R. (1999). Vigilancia epidemiológica del SIDA en España a fecha de actualización 31 de diciembre de 1998. *Publicación de la Sociedad Española Interdisciplinar del SIDA*, 10, 216-227.

Derogatis, L., Morrow, G. y Fetting, J. (1983). The prevalence of psychiatric disorders among cancer patients. *Journal American Medicine Association*, 249, 751-757.

Die Trill, M. (1987). Dimensiones psicosociales del cáncer en adultos. *Jano*, 33, 784, 43-48.

Ebbesen P. (1986). The global epidemic of AIDS. *AIDS Research*, 2, 523-528.

Erice, A. (1998). Resistencia del VIH a los antirretrovirales. *Guía práctica del SIDA*, 421-430. Barcelona: Masson.

Ferrero, J. (1993). *El afrontamiento de un diagnóstico de cáncer*. Valencia: Premolibro.

Fischl, M.A., Reichman, D.D. , Grieco, M.H., Gottlieb, M.S., Volberding, P.A., Laskin, O.L. Leedon, J.M., Groopman, J.E., Mildvan, D. y Scholley, R.T. (1987). The efficacy of azidothymidine (AZT) in the treatment of patients with AIDS and AIDS related complex: a double blind, placebo-controlled trial. *New England Journal of Medicine*, 317, 185-191.

Font, A. (1988) *Valoración de la calidad de vida en pacientes de cáncer*. Tesis Doctoral. Edición en microfilm. Bellaterra, Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.

Ganz, P.A., Schag, C.A.C., Kahn, B. y Petersern L. (1993). Assessing the quality of life of HIV infected persons: Clinical and descriptive information from studies with the Hopes. *Psychology and Health*, 9, 93-109

Gatell, J.M., Buirra, E., Soriano, E., Soriano, A., Tortajada, C., Lozano, L., García, F. y Martínez, E. (1998). Historia natural, clasificación y pronóstico de la infección por el VIH-1. *Guía práctica del SIDA*, 50-73. Barcelona: Masson.

Gelbert, R.D., Lenderking, W.R, Cotton, D.J., Cole, B.F., Fischl, M.A., Goldhirsch, A. y Testa, M. (1992). Quality of life evaluation in a clinical trial of zidovudine therapy in patients with mildly symptomatic HIV infection. *Annals of internal medicine*, 116, 961-966

Glaser, R., Rice, J., Stout, J.C., Speicher, C.E. y Kiecolt-Glaser, J.K. (1986). Stress depress interferon production by leukocytes concomitant with a decrease in natural killer cell activity. *Behavioral Neuroscience*, 100 (5), 675-678.

Greene, W.C., (1993). Sida y Sistema inmunitario. *Investigación y Ciencia*, 206, 59-66.

Greer, S., Morris, T., Pettingale, K.W. y Habittle, J.L. (1990). Psychological response to breast cancer and 15 years outcome. *The Lancet*, 335, 49-50.

Griffin, K.W., Rabkin, J.G., Remien, R.H. y Williams, J.B. (1998). Disease severity, physical limitations and depression in HIV-infected men. *Journal of Psychosomatic Research*, 44, 219-227.

Gulick, R.M. (1997). Current antiretroviral therapy: an overview. *Quality of Life Research*, 6, 417-474

Hays, R.D. and Shapiro, M.F. (1992). An overview of generic health related quality of life measures for HIV research. *Quality of life*, 1-91-97.

Hoffman, M.A. (1996). *Counseling clients with HIV disease. Assessment, intervention and prevention*. New York: The Guilford Press.

Hürny, CH., Berhard, J., Bacchi, M., VanWegberg, B., Tomamichel, M., Spek, U., Coates, A., Castiglione, M., Goldhirsch, A. y Senn, H.J. (1993). The Perceived Adjustment to Chronic Illness Scale (PACIS): a global indicator of coping for operable breast cancer patients in clinical trials. *Support Care Cancer*, 1, 200-208.

Irwin, M., Hauger, R. y Brown, M. (1992) Central corticotrophin releasing hormones activates the sympathetic nervous system and reduces immune function: Increased responsivity of the age rat. *Endocrinology*, 13,3, 1047-1053.

Kaplan, R.M., Anderson, J.P. y Patterson, T.L. (1995). Validity of the quality of well being scale for persons with human immunodeficiency virus infection. *Psychosomatic Medicine*, 57, 138-147.

Karnofsky, D.A., Abelmann, W.H., Craver, L.F. y Burchenal, J.H. (1948)The use of the nitrogen mustards in the palliative treatment of carcinoma. *Cancer*,1, 634-656.

Karnofsky, D.A. y Burchenal, J.H. (1949). *The clinical evaluation of chemotherapeutic agents in cancer*. McReor, C.M. (ed.) New York: Press Columbia University

Kemeny, M., Weiner, H., Duran. R., Taylor, S.E., Visscher, B., y Fahey, J.L. (1995). Immune system changes after the death of a partner in HIV-positive gay men. *Psychosomatic Medicine*, 57, 547-554.

Kotler, D.P. (1989). Malnutrition in HIV infection and AIDS. *AIDS*, 3, 175-180.

Lain Entralgo, P. (1972). La medicina hipocrática. En P. Lain Entralgo (ed.) *Historia universal de la medicina*, tomo II (pp.73-117). Barcelona: Salvat.

Lang, P.J. (1968). Fear reduction and fear behavior: problemas in treating a construct. En J.M. Schlien ed. *Research in psychology*. Vol. 3 Washington: *American Psychological Association*, 90-103.

LaPerriere, A.R., Antoni, M.H., Scheiderman, N., Ironson, G., Klimas, N.G., Caralis, P. y Fletcher, M.A. (1990) Exercise intervention attenuates emotional distress and natural killer cell decrements following notification of positive serologic status for HIV-1. *Biofeedback and self regulation*, 15, 229-242.

Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1984). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

Leigh, J.P., Lubeck, D.P., Farnham, P. y Fries, J.F. (1995). Potential and actual work days lost among patients with HIV. *AIDS*, 8, 392-398

Lenderking, W.R., Testa, M.A., Katzenstein, D., y Hammer, S. (1997). *Quality of life*, 6, 515-530.

Leplège, A.P. y Berzon, R.A. (1997). Introduction. *Quality of life Research*-6, 469-470.

Leserman, J., Petitto, J.M., Perkins, D.O., Folds, J.D., Golden, R.N. y Evans, D.L. (1997). Severe stress, depressive symptoms and changes in lymphocyte subsets in human immunodeficiency virus-infected men. *Archives General of Psychiatry*, 54, 279-285

Levine, P.M., Silberfard, P.M. y Lipowki, Z.J. (1978). Mental disorders in cancer patients: A study of 100 psychiatric referrals. *Cancer*, 42, 1386-1391.

Limonero, J.T. y Bayés, R. (1995). Bienestar en el ámbito de los enfermos en situación terminal. *Medicina Paliativa*, 2, 53-59

Lipowski, Z.J. (1967). Review of consultation psychiatry and psychosomatic medicine, 2. Clinical aspects. *Psychosomatic Medicine*, 29, 201-224

Loeser, J.D. y Melzack, R. (1999). Pain: an overview. *The Lancet*, 1999; 353: 1607-1609

Lubeck, D.P. y Fries, J.F. (1997). Assessment of quality of life in early stage HIV infected persons: data from the AIDS Time oriented health outcome study (ATHOS). *Quality of life*, 6, 494-506.

Lutgendorg, S.K., Antoni, M.H., Ironson, G., Klimas, N., Fletcher, M.A. y Schneiderman, N. (1997). Cognitive processing style, mood and immune function following HIV seropositivity notification. *Cognitive Therapy and Research*, 21, 157-184.

Massie, M.J. y Holland, J.C., (1990). Depression and the cancer patient. *Journal Clinical Psychiatry*, 51, 7, 12-17.

Maurath, C., Nabulsi, A., Sarocco, P., Jiang, P., Conway, D. y Leonard, J. (1996). *The application of the EuroQol instrument in patients with advanced HIV disease*. Oslo:Noruega: EuroQol users group meeting.

McKinnon, W., Weisse, C.S., Reynolds, C.P., Bowles, C.A. y Baum, A. (1989). Chronic stress, leukocyte subpopulations, and humoral response to latent viruses. *Health Psychology*, 8 (4), 389-402.

McSweeney, A.J. y Creer, T.L. (1995). Health related quality of life assessment in medical care. *Disease a month*, Vol. XLI, 1.

Medical Outcome Trust (1995). Scientific Advisory Committee.

Metalnikov, S. y Chorine, V. (1926). Role des réflexes conditionnels dans l'inmunité. *Annales de l'Institut Pasteur*, 40, 893-900.

Mulder, D.L. Antonio, M.H., Duivenvoorden, H.J., Kauffman, R.H. y Goodking, K. (1995). Active confrontational coping predicts decreased clinical progression over a one-year period in HIV-infected homosexual men. *Journal of Psychosomatic Research*, 39, 957-965.

Nájera, R. (1998). Retrovirus humanos. Etiopatogenia. Guía práctica del SIDA, 1-19. Barcelona: Masson.

Namir, S., Wolcott, D.L., Fawzy, I.F., y Alumbaugh, M.J. (1987). Coping with AIDS: Psychological and health implications. *Journal of Applied Social Psychology*, 17, 309-328.

Nunnally, J. (1987). *Teoría psicométrica*. México:Trillas

ONUSIDA/OMS, (1999). Programa conjunto sobre la infección por VIH/SIDA.

Olivares, M.E. y Cruzado, J.A. (1998). Tristeza y depresión en el cáncer. En F. Palmero y E.G. Fernández-Abascal (eds.) *Emociones y adaptación* (pp 143-161). Barcelona: Ariel

Pace, J.C. y Stables, J.L. (1997). Correlates of spiritual well-being in terminally ill persons with AIDS and terminally ill persons with cancer. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 8, 31-42

Palanca, M.I. (1994). Manejo de la depresión en pacientes con cáncer. *Oncología*, 17, 519-524.

Pelts, D.G. (1955). The role of the cerebral cortex in the modification of phagocytic activity of blood leukocytes of animal, from the application of electrocutaneous stimul. *Byull.Eksp.Biol. Med.*, 40, 55-58.

Perry, S., Fishman, B., Jacobsberg, L., y Frances, A. (1992). Relationships over 1 year between lymphocyte subsets and psychosocial variables among adults with infection by human immunodeficiency virus. *Archives of general psychiatry*, 49, 396-401

Pratt, R.J. (1987). *AIDS: A strategy for nursing care*. Londres: Arnold.

Rabking, J.G., Goetz, R.R., Remien, R.H. Williams, J.B., Todak, G. y Gorman, J.M. (1997). Stability of mood despite HIV illness progression in a group of homosexual men. *American Journal of Psychiatry*, 154, 213-238.

Reed, G.M., Kemeny, M.E., Taylor, S.E., Wang, H.J. and Visscher, B.R. (1994). Realistic acceptance as a predictor of decreased survival time in gay men with AIDS. *Health Psychology*, 13, 299-307.

Reynolds, P. y Kaplan, G.A. (1990). Social connections and risk for cancer: Prospective evidence from the Alameda Country Study. *Behavioral Medicine*, 16 (3), 101-110.

Rodriguez Marin, J. (1995). *Psicología social de la salud*. Madrid: Síntesis

Rojo, J.E., Ros, G., Benlloch, L. y Blinder, C. (1998) *Guía práctica del SIDA*, 484-494. Barcelona: Masson.

Royce, R.A. y Winkelstein, W. (1990). HIV infection, cigarette smoking and CD4+T-lymphocyte counts: Preliminary results from de San Francisco Men's Healt Study. *AIDS*, 4, 327-333.

Salvador, L. (1987). Morbilidad psiquiátrica en pacientes oncológicos. Zaragoza: Universidad de Zaragoza.

Schang, C.A., Ganz, P.A., Kahn, B., y Petersen, L. (1992). Assessing de needs and quality of life of patients with HIV infection: development of the HIV overview of problems-evaluation system (HOPES). *Quality of life Res*, 1, 397-413.

Scheleifer, S.J., Keller, S.E., Camerino, M., Thornton, J.C. y Stein, M. (1983). Suppression of lymphocyte stimulation following bereavement. *Journal of the American Medical Association*, 250, 374-377.

Schneiderman, N., Antoni, M.H., Ironson, G., LaPerriere, A. y Fletcher, M.A. (1992). Applied psychological science and HIV-1 spectrum disease. *Applied and Preventive Psychology*, 1, 67-82.

Segerstrom, S.C., Taylor, S.E., Kemeny, M.E., Reed, G.M. y Visscher, B.R. (1996). Causal attributions predict rate of immune decline in HIV-seropositive gay men. *Health Psychology*, 15, 485-493.

Shipper, H., Clinch, J., y Powell, V. (1990). Definitions and conceptual issues. In: Spilker B. (ed.) *Quality of life assessments in clinical trials*. New York: Raven, 11-24.

Shumaker, S.A., Ellis, S. y Naughton, M. (1997). Assessing health-related quality of life in HIV disease: key measurement issues. *Quality of life Research-6*, 475-480.

Smith, K.W., Avis, N.E., Mayer, K.H. y Swislow, L. (1997). Use de MQoL HIV with asymptomatic HIV positive patients. *Quality of life research*, 6-555-560.

Solomon, G.F. y Temoshok, L. (1987). A psychoneuroimmunologic perspective on AIDS research: Questions, preliminary findings and suggestions. *Journal of Applied Social Psychology*, 17 (3), 286-308.

Strutsovskaya, A.L., (1953). An experimental on the formation of conditioned phagocytic reactions in children. *Zhurnal Vysshei Nervoi Deyatelnosti Imeni I.P. Pavlova*, 3, 328-346.

Taylor, S.E., Kemeny, M.E., Aspinwall, L.G., Schneider, S.G., Rodriguez, R. y Herbert, M. (1992). Optimism, coping psychological distress, and high-risk sexual behavior among men at risk for Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 460-473.

Testa, M.A. y Simonson, D.C. (1996). Assessment of quality of life outcomes. *The New England journal of medicine*, 13, 835-840.

The Lancet (1987). Depression, stress and immunity. *Author*, 27 June. 1467-1468.

Theorell, T., Blomskvist, V., Jonsson, H., Schulman, S. Berntorp, E. y Stigendal, L. (1995). Social support and development of immune function in human immunodeficiency virus infection. *Psychosomatic Medicine*, 57, 32-36.

Torrance, G.W. (1987). Utility approach to measuring health-related quality of life. *J. Chronic Disease*, 40, 593-600.

Torrance, G.W., Thomas, W.H. y Sackett, D.L. (1972). A utility maximization model for evaluation of health care programs. *Health services research*, 7, 118-133.

Tsevat, J.(1993). Methods for assessing health-related quality of life in HIV infected patients. *Psychology & Health*, 9, 19-30.

Tsevat,J., Sherman, S., McElwee,J., Mandell, K., Simbartl, L., Sonnenberg, F.A. y Fowler,F.J. (1999). The will to live among HIV infected patients. *Annals of Internal Medicine*, 131(3), 194-198.

Wachtel, T., Piette, J., Mor, V., Stein, M., Fleishman, J. y Carpenter, C. (1992). Quality of life in persons with HIV infection: measurement by the Medical Outcomes Study Instruments. *Annals of Internal Medicine*, 116, 129-137.

Vygodchinov, G.V., y Barykine, O. (1927). The conditioned reflex and protective cell reactions. *Zhurnal Biologu i Meditsiny Eksperimentalnoi*, 6, 538-541.

Williams, J.B. y Rabkin, J.G. (1991). The current validity of items in the Quality of life index in a cohort of HIV positive and HIV negative gay men. *Control clinic trials*, 12, 129-141

Wu, A.W., Rubin, H.A., Mathews,W.C., Ware, J.E., Brysk, L.T., Hardy, W.D., Bozzete, S.A., Spector, S.A. y Richman, D.D. (1991) A health status questionnaire using 30 items from the Medical Outcomes Study. *Medical Care*, 29, 786-798.

# **ANEXO nº 1**

## QVIH.1

- N° de CODIGO: \_\_\_\_\_
- N° de HISTORIA CLINICA: \_\_\_\_\_
- SEXO: Hombre  Mujer
- EDAD: \_\_\_\_\_
- FECHA DE HOY: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Con el fin de prestarle la mejor ayuda posible, así como poder ayudar a otras personas que se encuentren en una situación similar a la suya, consideramos importante conocer cómo está afectando su ESTADO DE SALUD (diagnóstico, enfermedad o tratamiento) a diferentes aspectos de su vida cotidiana, a lo largo de la última semana.

A ese propósito, le rogamos conteste a las preguntas que a continuación le formulamos. *(Si no desea contestar alguna de ellas, puede dejarla en blanco).*

Toda la información estará sujeta a la más estricta CONFIDENCIALIDAD.

GRACIAS POR SU COLABORACION

¿TRABAJA? Sí  No

¿ESTUDIA? Sí  No

¿PERCIBE ALGÚN TIPO DE AYUDA ASISTENCIAL O PENSIÓN? Sí  No

En caso afirmativo:

- Seguridad Social
- Servicios Sociales (Bienestar Social)
- Ayuntamiento
- Otros (ONCE, Cáritas, Asociaciones,...)

¿TIENE PAREJA EN LA ACTUALIDAD? Sí  No

• ¿CON QUIÉN VIVE?

- Pareja
- Amigos
- Padres
- En una residencia o pensión
- Familia
- Solo/a

• ¿TIENE ALGUIEN CON QUIEN COMENTAR SUS PROBLEMAS PERSONALES? Sí   
No

• ¿TIENE FAMILIARES PROXIMOS? (Padres, hermanos, hijos.) Sí  No

• ¿ACUDE USTED A ALGÚN GRUPO DE APOYO O SIGUE ALGÚN TIPO DE PROGRAMA? Sí  No

EN CASO AFIRMATIVO, ¿CUÁL? .....

## EVALUACIÓN DE SÍNTOMAS

---

**Por favor, díganos si durante la última semana ha tenido alguno de los siguientes síntomas y hasta que punto los mismos le han preocupado.**

	¿Ha notado alguno de los siguientes síntomas en la <u>última semana</u> ?				¿En qué medida le han preocupado ?			
	<u>Nada</u>	<u>Un poco</u>	<u>Bastante</u>	<u>Mucho</u>	<u>Nada</u>	<u>Un poco</u>	<u>Bastante</u>	<u>Mucho</u>
1. Fiebre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sudores nocturno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Pérdida de apetito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Pérdida de peso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Cansancio o agotamiento durante el día	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Somnolencia durante el día	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Debilidad o falta de energía	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Adormecimiento, acorchamiento u hormigueo constante en extremidades (brazos y piernas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Ha notado alguno de los siguientes síntomas en la última semana?

¿En qué medida le han preocupado ?

	<u>Nada</u>	<u>Un poco</u>	<u>Bastante</u>	<u>Mucho</u>		<u>Nada</u>	<u>Un poco</u>	<u>Bastante</u>	<u>Mucho</u>
9. Pérdida de fuerza o parálisis en algún miembro (brazos o piernas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Temblores o calambres en las manos o en los pies.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Problemas de visión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Náuseas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Dificultad al tragar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Diarrea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Tos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Dificultad al respirar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Cambios en la piel (cambio de apariencia, manchas, picor,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Ha notado alguno de los siguientes síntomas en la última semana?

¿En qué medida le han preocupado?

	<u>Nada</u>	<u>Un poco</u>	<u>Bastante</u>	<u>Mucho</u>		<u>Nada</u>	<u>Un poco</u>	<u>Bastante</u>	<u>Mucho</u>
18. Dolor en la boca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Dolor de cabeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Dolor de barriga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Dolor de estómago	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Dolor en los huesos o en las articulaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Dolor o rigidez muscular (tirantez cuello)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Ha notado alguno de los siguientes síntomas en la última semana?

¿En qué medida le han preocupado?

	<u>Nada</u>	<u>Un poco</u>	<u>Bastante</u>	<u>Mucho</u>	<u>Nada</u>	<u>Un poco</u>	<u>Bastante</u>	<u>Mucho</u>
24. Falta o pérdida de memoria	<input type="checkbox"/>							
25. Sensación de embotamiento	<input type="checkbox"/>							
26. Dificultades de atención	<input type="checkbox"/>							
27. Aparición de tics, movimientos involuntarios (cara, manos,...)	<input type="checkbox"/>							
28. Dificultades en sus relaciones sexuales debido a su enfermedad (impotencia, falta de apetencia, ...)	<input type="checkbox"/>							
29. Desarreglos en la menstruación en los últimos tres meses (en las mujeres)	<input type="checkbox"/>							
30. Algún otro síntoma	<input type="checkbox"/>							
.....	<input type="checkbox"/>							
.....	<input type="checkbox"/>							
.....	<input type="checkbox"/>							

## SITUACIÓN EMOCIONAL

---

**A continuación le vamos a hacer algunas preguntas sobre su estado de ánimo. Le rogamos se tome un momento de reflexión y responda cada una de ellas.**

	En la <u>última semana</u> ha sentido				Grado de <u>preocupación</u>			
	<u>Nada</u>	<u>Un poco</u>	<u>Bastante</u>	<u>Mucho</u>	<u>Nada</u>	<u>Un poco</u>	<u>Bastante</u>	<u>Mucho</u>
31. Ganas e ilusión por las cosas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Dificultad para dormir bien (debido a su estado de ánimo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Lentitud, apatía	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Inquietud, miedo, intranquilidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Sentimientos de culpa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Tristeza o desanimo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Malestar general	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Irritación, malhumor, ira	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• **¿Qué cosas considera usted que más le han ayudado en esta última semana?**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

## ASPECTOS SOCIO-LABORALES

---

*Le rogamos nos indique en qué medida, durante la última semana, se han visto afectadas sus actividades sociales y laborales debido a su estado de salud.*

	Durante la <u>última semana</u> y debido a su estado de salud				Grado de preocupación			
	<u>Nada</u>	<u>Un poco</u>	<u>Bastante</u>	<u>Mucho</u>	<u>Nada</u>	<u>Un poco</u>	<u>Bastante</u>	<u>Mucho</u>
40. ¿Ha tenido dificultades para realizar su trabajo o actividad habitual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. ¿Ha disminuido sus actividades sociales? (cine, teatro, amigos,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## ACONTECIMIENTOS VITALES

---

- Desde la última visita, ¿ha sucedido algún acontecimiento en su vida que le haya preocupado especialmente?

Sí  No  Duda

### Grado de preocupación

Nada Un poco Bastante Mucho

¿De qué tipo? ⇒

- |                                      |  |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> De salud    |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Económico   |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> De pareja   |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Laboral     |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Familiar    |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Otros _____ |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## ASPECTOS GENERALES

---

**42. ¿Hasta que punto cree que los nuevos medicamentos ( terapia combinada, inhibidores de la proteasa, etc.) son eficaces?**

- Creo que son capaces de eliminar completamente el virus del SIDA.
- Aun sin eliminar el virus, creo que son capaces de contrarrestar su acción durante toda la vida.
- Aun sin eliminar el virus, creo que son capaces de detener su acción durante muchos años.
- Creo que su acción es positiva pero que, en este momento, se ignora cuál será su eficacia al cabo de un tiempo.
- Sinceramente, no espero demasiado de ellos.
- No tengo suficiente información para opinar.
- .....

**43. ¿Hasta que punto cree que alguna otra terapia (acupuntura, homeopatía, flores de Bach, etc.) es eficaz ?**

- Creo que alguna de ellas es capaz de eliminar completamente el virus del SIDA.
- Aun sin eliminar el virus, creo que alguna de ellas es capaz de contrarrestar su acción durante toda la vida.
- Aun sin eliminar el virus, creo que alguna de ellas es capaz de detener su acción durante muchos años.
- Creo que la acción de alguna de ellas es positiva pero que, en este momento, se ignora cuál será su eficacia al cabo de un tiempo.
- Sinceramente, no espero demasiado de ellos.
- No tengo suficiente información para opinar.
- .....

• **Seguidamente, le rogamos responda a las siguientes cuestiones de orden general.**

	<u>Nada</u>	<u>Un poco</u>	<u>Bastante</u>	<u>Mucho</u>
44. Grado de satisfacción por la información recibida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Grado de satisfacción por la atención recibida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. <i>En el caso de estar recibiendo tratamiento en este momento</i> Grado de confianza en el mismo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## VALORACION GLOBAL

---

- **Le rogamos haga una VALORACIÓN GLOBAL de cómo, durante la última semana, su estado de salud ha estado afectando a su vida.**

Grado de salud y bienestar

Grado de preocupación

Nada Un poco Bastante Mucho

Nada Un poco Bastante Mucho

47. Nivel de salud y bienestar percibido.

48. Ultimamente, ¿cómo considera qué el tiempo le pasa?

- Mucho más lentamente
- Más lentamente
- No lo se (como siempre)
- Más rápidamente
- Mucho más rápidamente

¿Por qué?.....

.....

**Para terminar, con el fin de ayudarnos a comprender mejor su situación, nos gustaría ahora formularle unas preguntas PURAMENTE IMAGINARIAS sobre su valoración personal de su estado de salud actual.**

**Por favor, señale, en todas las alternativas, la opción con la que se sentiría más satisfecho.**

**Si pudiera elegir, ¿qué preferiría?**

- |   |   |  |
|---|---|--|
| 1. <input type="checkbox"/> Vivir 5 años más en su estado de salud actual | 0 | <input type="checkbox"/> 4 años con un estado de salud excelente   |
| 2. <input type="checkbox"/> Vivir 5 años más en su estado de salud actual | 0 | <input type="checkbox"/> 3 años con un estado de salud excelente   |
| 3. <input type="checkbox"/> Vivir 5 años más en su estado de salud actual | 0 | <input type="checkbox"/> 2 años con un estado de salud excelente   |
| 4. <input type="checkbox"/> Vivir 5 años más en su estado de salud actual | 0 | <input type="checkbox"/> 1 año con un estado de salud excelente    |
| 5. <input type="checkbox"/> Vivir 5 años más en su estado de salud actual | 0 | <input type="checkbox"/> _ año con un estado de salud excelente    |
| 6. <input type="checkbox"/> Vivir 5 años más en su estado de salud actual | 0 | <input type="checkbox"/> 1 mes con un estado de salud excelente    |
| 7. <input type="checkbox"/> Vivir 5 años más en su estado de salud actual | 0 | <input type="checkbox"/> 1 semana con un estado de salud excelente |
| 8. <input type="checkbox"/> Vivir 5 años más en su estado de salud actual | 0 | <input type="checkbox"/> 1 día con un estado de salud excelente    |

• **En la actualidad, ¿cuánto esfuerzo le cuesta hacer frente a su enfermedad?**

Ningún \_\_\_\_\_  
Mucho  
esfuerzo esfuerzo

• **¿Por qué?**

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

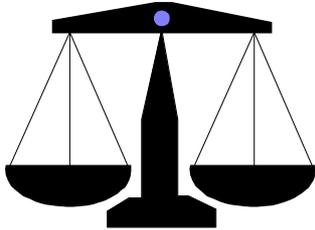
---

**DATOS DE CONTROL** ( Serán cumplimentados por personal sanitario)

- FECHA PRIMER DIAGNOSTICO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_
- CD 4: \_\_\_\_\_
- CD 8: \_\_\_\_\_
- CV (Carga Viral): \_\_\_\_\_
- Estadio: \_\_\_\_\_
- Medicación actual .....  
.....  
.....  
.....  
.....
- Tiempo sin cambios en la medicación: \_\_\_\_\_

## **ANEXO nº 2**

FECHA	HISTORIA	PACIENTE	OBSERVACIONES
/ /			



## NIVEL de

*Los días no son iguales en la vida de las personas. No siempre cuesta el mismo **ESFUERZO** hacer frente a las situaciones que la vida presenta.*

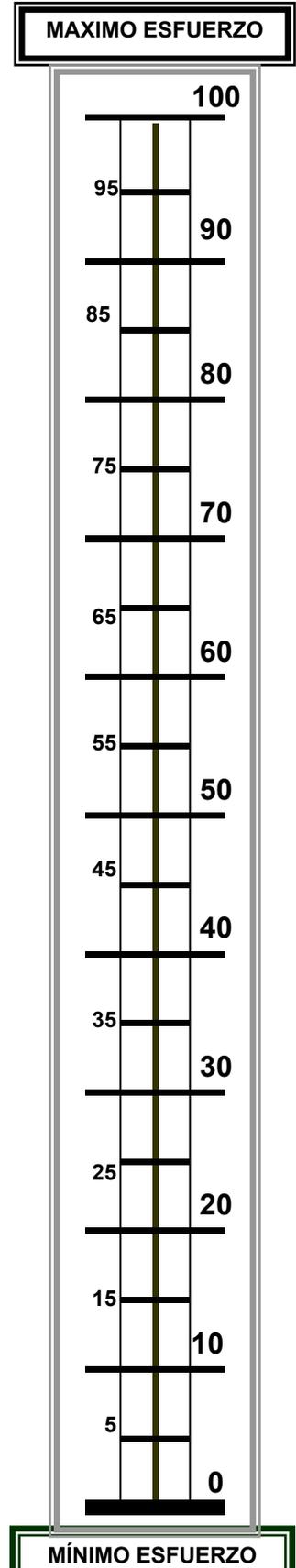
*Nos gustaría que nos indicara cuánto **ESFUERZO** le cuesta en este momento hacer frente a su situación.*

*Por favor, dibuje una línea desde el Mínimo ESFUERZO hasta el punto que indique cuanto le cuesta en este momento afrontar su situación.*

**¿ A qué cree Vd. que es debido?**

	<u>Mucho</u>	<u>Bastante</u>	<u>Un poco</u>	<u>Nada</u>
▪ A mi estado físico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
▪ A mi tratamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
▪ A mi estado de ánimo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
▪ A problemas económicos, familiares, laborales, sociales...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
▪ A las cosas positivas que suceden en mi vida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
▪ A .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

➤ **Responda a lo que considere que es la causa. Por favor, díganos como se siente.**



Propuesta

**PAUTAS PARA EL INVESTIGADOR**

El QVIH Cuestionario *Screening* está diseñado para evaluar el nivel de **ESFUERZO** que le cuesta al paciente hacer frente a su situación, como un *indicador global* de su estado de salud.

La referencia temporal **en este momento** permite definir y concretar mejor el significado que el paciente atribuye a su estado, lo que ayudará al investigador a disponer de más información sobre las posibles áreas vitales de influencia en su estado general, quedando reforzada por la especificación que también se le solicita.

**PROCEDIMIENTO**

Se le pedirá al paciente que trace sobre el termómetro una línea, con un lápiz de color, indicando el nivel de **ESFUERZO** que le cuesta hacer frente a su enfermedad, comenzando desde el **MÍNIMO ESFUERZO** hasta llegar al punto que considere conveniente. Asimismo, se le solicitará que señale con una cruz la causa o causas a las que atribuye su estado.

Los resultados pueden estar indicando un estado general poco positivo, lo que junto a la información sobre las posibles causas, permitirán al investigador decidir una pauta de actuación, pudiendo optar por una evaluación más detallada de su Calidad de vida referida a la salud o/y otras medidas.