

Caso nº...



## FAQLQ-AF

### Cuestionario de Calidad de Vida en Alergia a Alimentos – Versión para ADULTOS



UMCG



BKK

Este cuestionario forma parte del proyecto EuroPrevall, un estudio europeo, multidisciplinar sobre la prevalencia, costes y bases de la alergia a alimentos en Europa. Ha sido desarrollado en el Beatrix Children's Hospital (BKK) del University Medical Center Groningen (UMCG).

## INSTRUCCIONES:

Las siguientes preguntas son acerca de la influencia que tiene en su calidad de vida la alergia a alimentos. Responda cada pregunta marcando con una x la casilla correspondiente a la opción adecuada. Puede elegir entre las siguientes respuestas:

- 0. Nada
- 1. Casi nada
- 2. Algo
- 3. Regular
- 4. Bastante
- 5. Mucho
- 6. Muchísimo

Díganos cuánto <u>le molestan</u> las siguientes situaciones por su alergia a alimentos	0	1	2	3	4	5	6
1 ¿Cuánto le molesta estar alerta sobre lo que come?	<input type="checkbox"/>						
2 ¿Cuánto le molesta poder comer menos cosas?	<input type="checkbox"/>						
3 ¿Cuánto le molesta estar limitado en los productos que puede comprar?	<input type="checkbox"/>						
4 ¿Cuánto le molesta tener que leer las etiquetas?	<input type="checkbox"/>						
5 ¿Cuánto le molesta la sensación de controlar menos lo que come, cuando lo hace fuera de casa?	<input type="checkbox"/>						
6 ¿Cuánto le molesta no poder aceptar siempre una invitación para quedarse a comer?	<input type="checkbox"/>						
7 ¿Cuánto le molesta defraudar a la gente cuando están haciendo un esfuerzo para adaptarse a su alergia?	<input type="checkbox"/>						
8 ¿Cuánto le molesta no poder aceptar invitaciones espontáneas para quedarse a comer?	<input type="checkbox"/>						
9 ¿Cuánto le molesta no poder probar todos los alimentos, cuando come fuera de casa?	<input type="checkbox"/>						
10 ¿Cuánto le molesta no poder comer tantas veces fuera de casa como le gustaría?	<input type="checkbox"/>						
11 ¿Cuánto le molesta tener que comprobar personalmente cada uno de los alimentos, cuando come fuera de casa?	<input type="checkbox"/>						
12 ¿Cuánto le molesta dudar si comer un producto cuando no esta seguro de sus ingredientes?	<input type="checkbox"/>						

Díganos cuánto <u>le molestan</u> las siguientes situaciones por su alergia a alimentos	0	1	2	3	4	5	6
13 ¿Cuánto le molesta que cambien los ingredientes de los alimentos?	<input type="checkbox"/>						
14 ¿Cuánto le molesta que las etiquetas sean incompletas?	<input type="checkbox"/>						
15 ¿Cuánto le molesta que la letra del etiquetado sea muy pequeña?	<input type="checkbox"/>						
16 ¿Cuánto le molesta cuando las etiquetas dicen: “Puede contener trazas de...”?	<input type="checkbox"/>						
17 ¿Cuánto le molesta que los ingredientes sean diferentes en el extranjero (por ejemplo cuando está de vacaciones)?	<input type="checkbox"/>						
18 ¿Cuánto le molesta que el resto de la gente subestime sus problemas de alergia?	<input type="checkbox"/>						
19 ¿Cuánto le molesta no saber exactamente a que alimentos es alérgico?	<input type="checkbox"/>						
20 ¿Cuánto le molesta tener que explicar a las personas de su entorno a que es alérgico?	<input type="checkbox"/>						
21 ¿Cuánto le molesta a su anfitrión que usted pueda tener una reacción alérgica?	<input type="checkbox"/>						

Debido a su alergia a alimentos, díganos cuánto <u>le preocupa</u> ...	0	1	2	3	4	5	6
22 su salud.	<input type="checkbox"/>						
23 que las reacciones alérgicas a los alimentos sean cada vez más graves.	<input type="checkbox"/>						

Debido a su alergia a alimentos, díganos cuánto le asusta...	0	1	2	3	4	5	6
24 tener una reacción alérgica.	<input type="checkbox"/>						
25 tomar por equivocación algo que no debe.	<input type="checkbox"/>						
26 tener una reacción alérgica cuando come fuera de casa, a pesar de haber comentado previamente las restricciones en su dieta.	<input type="checkbox"/>						

Responda a las siguientes preguntas:	0	1	2	3	4	5	6
27 ¿Hasta qué punto cree <u>ser una molestia</u> cuando come fuera por ser alérgico a ciertos alimentos?	<input type="checkbox"/>						
28 ¿Hasta qué punto <u>se desanima</u> cuando tiene una reacción alérgica?	<input type="checkbox"/>						
29 ¿Cuánto <u>le preocupa</u> comer algo que no ha tomado antes?	<input type="checkbox"/>						