

11226



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR N° 94

CREENCIAS DE LAS PERSONAS DIABETICAS TIPO 2 SOBRE  
SU ENFERMEDAD, HABITOS DE ALIMENTACION,  
ACTIVIDAD FISICA Y TRATAMIENTO

TESIS DE POSGRADO

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

DRA. KARINA HERMINIA LOPEZ AMADOR

ASESOR:

DRA. PATRICIA OCAMPO BARRIO

JEFE EDUCACION E INVESTIGACION EN SALUD

U.M.F. N° 94



MEXICO, D.F.

2005

m. 348296



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



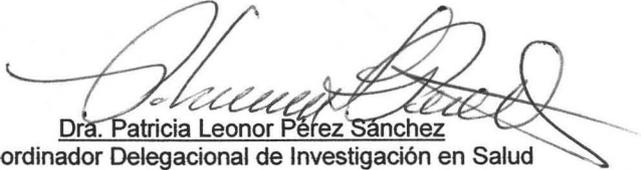
**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

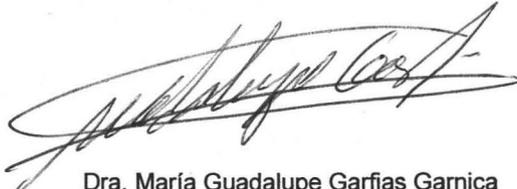
Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# AUTORIZACIONES



Dra. Patricia Leonor Pérez Sánchez  
Coordinador Delegacional de Investigación en Salud



Dra. María Guadalupe Garfias Garnica  
Coordinador Delegacional de Educación en Salud



Dra. Ana María Cortes Aquilera  
Director de la UMF No. 94



Dra. Patricia Ocampo Barrio  
Jefe Educación e Investigación en Salud  
UMF No. 94  
Asesor de tesis



Dra. Lidia Bautista Samperio  
Profesor titular del curso de especialización



# “CREENCIAS DE LAS PERSONAS DIABETICAS TIPO 2 SOBRE SU ENFERMEDAD, HABITOS DE ALIMENTACIÓN, ACTIVIDAD FISICA Y TRATAMIENTO”

Dra. Karina López Amador\*, Dra. Patricia Ocampo Barrio\*\*

**Introducción:** Es incuestionable que la medicina ha alcanzado un gran avance en las cuestiones biológicas de la DM, sin embargo estos avances no han sido suficientes para el logro del control de esta enfermedad, haciendo patente la influencia que los estilos de vida tienen sobre ella. Existe un importante vacío acerca del significado real que esta patología tiene sobre los mitos, creencias y comportamiento de las personas que la padecen. De lo que resulta prioritario para la Medicina Familiar abordar esta situación a través de varias perspectivas teóricas que permitan una comprensión más amplia de este problema; ya que el conocer las atribuciones relacionadas con la enfermedad facilita el canal de comunicación y ayuda a entender los eventos afectivos del paciente, se proporciona un marco referencial para futuras decisiones y conductas que permita modificar los resultados negativos.

**Objetivo del estudio:** Determinar las creencias que sobre la DM presentan las personas con diagnóstico de DM tipo 2 derechohabientes de la UMF 94.

**Material y Métodos:** Diseño de tipo cualitativo, a través de muestreo por conveniencia se realizó entrevista no estructurada en grupos focales a personas con diagnóstico de DM2. Las categorías de análisis empleadas en general fueron creencias de la diabetes, creencias de los hábitos de alimentación, creencias de los efectos del ejercicio, creencias acerca del tratamiento y herbolaria utilizados en esta enfermedad, creencias de las causas del descontrol glucémico. El análisis de los datos se realizó con el apoyo del programa Ethnograph V5.0

**Resultados:** Se entrevistaron 60 personas, la edad promedio fue 60±11 años, 36 (60%) de sexo femenino y 24 (40%) sexo masculino. Los años de diagnóstico con DM2 fueron de 1 a 9 años 24 (40%), de 10 a 19 años 22 (36.7%), de 20 a 29 años 7 (11.7%), y de 30 a 39 años 1 (1.7%). El concepto de DM2 que predominó fue “una enfermedad que causa una carga emocional impactante y que tiene un destino inevitable hacia las complicaciones fatales”; relacionan como causa de la enfermedad haber sufrido un “susto ó una fuerte impresión”, en cuanto a la alimentación predomina la idea de una “dieta de castigo de tipo restrictivo”; tienen conciencia de los beneficios del ejercicio, sin embargo no lo realizan por no existir el hábito ó presencia de enfermedades concomitantes, desconfían y no tienen claramente identificadas las ventajas del tratamiento médico atribuyendo a la insulina como causante de ceguera. La mayoría está conciente de que su descontrol glucémico se debe a la trasgresión de los hábitos de alimentación y sin embargo persisten éstos hábitos, ya sea por un desagrado en el plan de alimentación recomendada ó poco interés por el autocuidado.

## CONCLUSIONES

Trabajos como éstos se han hecho para abrir líneas de investigación con técnicas metodológicas que profundicen en las creencias ó atribuciones que los pacientes tienen de sus enfermedades y se utiliza la información como una herramienta de comunicación, factor fundamental en la atención integral en la salud.

Ahora que está tan de moda la “medicina basa en evidencia”, se hace cada vez necesario tener la “evidencia” los actos y rutinas de condicionan la calidad de vida de las personas y explicar en gran medida el origen de un descontrol glucémico con aumento de las complicaciones de la misma.

**Palabras clave:** Diabetes mellitus 2, creencias, mitos.

\*Médico Residente del 3º año UMF No. 94

\*\*Jefe de educación e investigación en salud UMF No. 94

## INDICE

1.	Marco Teórico.....	1
2.	Antecedentes Científicos.....	7
3.	Planteamiento del problema.....	13
4.	Hipótesis.....	14
5.	Objetivos general.....	14
6.	Objetivos específicos.....	14
7.	Diseño del estudio.....	14
8.	Identificación de Variables.....	14
9.	Universo de trabajo.....	14
9.	Población de estudio.....	14
10.	Determinación estadística de tamaño de muestra.....	15
11.	Criterios para selección de muestra.....	15
12.	Procedimientos para obtener la muestra.....	15
13.	Cuadro de Variables.....	16
14.	Procedimiento de recolección de la información.....	17
15.	Instrumentos para la recolección de la Información.....	18
16.	Análisis estadístico de la información.....	18
17.	Resultados y Análisis.....	19
18.	Conclusiones.....	35
19.	Sugerencias.....	36
20.	Figuras.....	37
21.	Bibliografía.....	40
22.	Anexos.....	43

## MARCO TEORICO

La Diabetes Mellitus (DM) es una patología que comprende un grupo heterogéneo de entidades nosológicas sistémicas de evolución crónica; su etiología es desconocida sin embargo se ha asociado en grados variables con la predisposición hereditaria y la participación de diversos factores ambientales. Que afectan al metabolismo intermedio de los carbohidratos, proteínas y grasas. Su mecanismo fisiopatológico se asocia con una deficiente secreción y/o acción de la insulina. Este defecto trae como consecuencia una elevación anormal de la glucemia después de carga estándar de glucosa, incluso en ayunas conforme existe mayor descompensación de la secreción de la insulina.

(1)

La DM tipo 2 (DM2) es la forma más común de este desorden metabólico; desde el punto de vista epidemiológico la DM2, como se mencionó anteriormente no tiene una etiología específica, sin embargo se asocia con las siguientes características epidemiológicas: a) Factores Genéticos, prevalecen relaciones constantes en poblaciones determinadas que hacen pensar en un sustento genético determinante, como sería el peso mayor o igual a 4,500grs al nacimiento y presencia de Diabetes durante la gestación, b) Factores ambientales, que condicionan estrés crónico en la población y c) Factores culturales, que promueven la presencia de obesidad y sedentarismo. El perfil mundial de ésta enfermedad hace pensar que las poblaciones con mayor propensión son las que residen en países en rápido crecimiento y los sectores pobres de las naciones desarrolladas. (1,2)

La DM 2 en sus inicios suele ser asintomática, lo que condiciona que muchos casos pasen inadvertidos y sin diagnóstico durante un lapso considerado de tiempo, incluso en países con sistemas asistenciales avanzado. En los Estados Unidos, existe un caso no diagnosticado por cada individuo que se diagnostica. En países menos avanzados, el número de casos que pasan inadvertidos, rebasa el de los que se diagnostican. (2)

En México para el año 1995 contábamos con 3.8 millones de adultos con ésta enfermedad, lo que nos colocaba en un noveno lugar dentro de los diez países con mayor número de diabéticos, así mismo se estimó que en 1997 aproximadamente 4 millones de mexicanos entre 20 y 69 años padecían diabetes, con base en estas estadísticas se calcula que 2 408 453 derechohabientes del IMSS padecen esta enfermedad. Esta situación la coloca como uno de los principales problemas en Salud Pública en nuestro país. Sus características y frecuencia la llevan a ser considerada como la epidemia del mundo moderno. Sus complicaciones afectan primordialmente el aparato vascular, originando cifras excesivas de Arteriopatía Coronaria, Insuficiencia Renal, Ceguera, Enfermedad Vascular Periférica, Neuropatía y Amputaciones. Estas complicaciones originan gran parte de morbilidad y exceso de mortalidad vinculados a DM. (4)

En el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la DM2 y sus complicaciones se sitúa en el segundo lugar dentro de las principales motivos de demanda de consulta en Medicina Familiar y en el primer lugar en consulta de especialidades, con un importante incremento de días de incapacidad temporal, así como pensiones por invalidez, es también una de las principales causas de ingreso y egreso hospitalario. <sup>(4)</sup>

La DM presenta un desarrollo gradual y para su control son esenciales el consejo y la guía del personal sanitario, junto con la actitud de los pacientes ante la enfermedad. El tratamiento de la DM se sustenta en tres elementos: dieta, actividad física y manejo farmacológico; para lograr una verdadera introyección de estos elementos dentro de la vida de las personas con DM, se necesita utilizar los recursos familiares e institucionales, siendo la educación uno de los elementos más importantes y de mayor impacto. Por ello los programas nacionales para el control de la DM incluyen dentro de sus estrategias la educación que persigue informar a la población sobre las generalidades de la enfermedad, nutrición, ejercicio, hipoglucemiantes orales, insulina y actividades de la vida cotidiana. <sup>(1)</sup>

Dentro del proceso educativo y manejo del paciente diabético es importante tomar en cuenta consideraciones individuales que incluyen el estado socioeconómico, edad, acceso al sistema de salud, habilidades de autocuidado, soporte familiar, el estado de la enfermedad, presencia de enfermedades concomitantes y/o complicaciones. <sup>(3)</sup>

En la actualidad las políticas gubernamentales en cuestiones de salud, promueven un mayor empoderamiento y participación de la población en cuestiones de salud. Es así como la Promoción a la Salud, se sustenta fundamentalmente en el proceso de educación para la salud. Pues solo a través de educación la población tendrá una mayor capacidad de mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Durante mucho tiempo, los esfuerzos por mantener controlado al paciente con DM ha sido preocupación constante de médicos e instituciones de salud, sin embargo el menos involucrado y preocupado era la propia persona que portaba esta enfermedad, la cual se mantenía pasiva en espera de ser controlada, en lugar de participar activamente en su autocontrol de manera sistemática y permanente. <sup>(4)</sup>

En los últimos 40 años se han incorporado las Teorías y Modelos de las Ciencias Sociales a los Programas de Salud del primer nivel de atención, a fin de poder responder a las necesidades y problemas en salud de las comunidades. Desde esta perspectiva el proceso de salud-enfermedad, se visualiza integrando el concepto biológico-matemático con el concepto socio-cultural. <sup>(5,6)</sup>

Existe un gran desconocimiento de la población sobre el significado real de la DM, tal vez por ello, los mitos y creencias acerca de la misma son múltiples y en su mayoría erróneos. Debido a esto, resulta lógico señalar que para lograr un verdadero control de la DM es necesaria una intervención multidisciplinaria que permita abordar los diversos factores de riesgo.

La DM se constituye en un reto para la persona que la padece como para las instancias de salud. Es indudable que los mexicanos presentamos hábitos alimenticios inadecuados que repercuten directamente sobre el estado de salud, entre estos podemos mencionar el consumo excesivo de alcohol y grasas saturadas, lo que consecuentemente llevará a la presencia de obesidad; esta situación se agrava ante el poco valor que la sociedad actual confiere a la realización de actividad física, lo que nos lleva a tener una vida sedentaria. Por desconocer la verdadera naturaleza de su enfermedad las personas diabéticas sufren innecesariamente las complicaciones de su enfermedad, lo que los lleva a tener una mala calidad de vida o una muerte prematura.

Para los Servicios de Salud, la DM también se convierte en un problema de salud pública que le ofrece múltiples retos, entre ellos tal vez el más importante es la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico, ya que es indiscutible los beneficios que ofrece el control metabólico sobre la reducción de las incidencias de las principales complicaciones y la mortalidad por esta causa.

Con este propósito se han establecido programas educativos que subrayan la importancia de los factores de riesgo como la Hipertensión Arterial, Dislipidemias, Hipercolesterolemia, el Tabaquismo, Inactividad física, la Obesidad, Consumo excesivo de sodio y alcohol. Desafortunadamente a pesar de la alta productividad educativa reportada por las Instituciones de Salud, la DM se sigue consolidando como un problema de salud pública. <sup>(7,8,9)</sup>

Los resultados de estudios sociales sobre esta área, han identificado algunas ideas y prácticas erróneas que más frecuentemente presentan las personas diabéticas:

- **ABUSO DE PROTEÍNAS.** Dado que su contenido en hidratos de carbono es casi nulo, piensan que pueden comer la cantidad de carne, pescado, etc. que desean. Esto es erróneo, ya que cada gramo de proteínas aporta 4 calorías y por tanto, no deja de aportar un alto porcentaje calórico, además un exceso de proteínas contribuye a un posible deterioro de la función renal. Es cierto que la glucemia se altera poco o nada por las proteínas, pero sí puede alterarse el resto de la alimentación así como perjudicar al organismo. El 10-15% del total de calorías de nuestra dieta debe provenir de las proteínas.
- **ABUSO DE GRASAS.** Las comidas rápidas y los alimentos preparados son el tipo de alimentación al que actualmente tenemos mayor acceso, lo que nos lleva a ingerir un exceso de lípidos saturados en forma de frituras, y rebozados.
- **EL CHOCOLATE Y LOS HELADOS SE RECOMIENDA EN CASO DE HIPOGLUCEMIA.** Este tipo de alimentos tienen, además de glucosa, lípidos, proteínas y retardan la absorción de ésta, con lo que la hipoglucemia tardará en remitir con el riesgo que ésta conlleva.
- **LAS LEGUMBRES ESTÁN PROHIBIDAS PARA EL DIABÉTICO.** Es una premisa totalmente falsa. Las legumbres son una excelente fuente de hidratos de carbono de absorción lenta, que proporcionan fibra en alta cantidad, así como proteínas, vitaminas y minerales en forma equilibrada.

- **EL PAN CASERO PRODUCE SOBREPESO:** Depende de la cantidad que se coma. El pan, como hidrato de carbono, aporta 4 calorías por gramo; por tanto se debe ingerir en forma racional sin exceso.
- **EL PAN INTEGRAL NO PRODUCE SOBREPESO:** Los medios publicitarios sobresaturan de éste tipo de información en cuanto a que es mejor comer pan integral (y otros productos integrales, como el arroz y pastas). Su consumo es benéfico, debido a su alto contenido en fibra, beneficiosa para lograr un buen ritmo intestinal, evitar el estreñimiento, retrasar la absorción de los alimentos, y prevenir el cáncer de colon, pero ingerirlos en exceso no deja de aportar una gran cantidad de calorías.
- **LOS FRUTOS SECOS NO ALTERAN LA GLUCEMIA PORQUE SON SALADOS.** Los frutos secos (cacahuates, nueces, almendras, avellanas, etc.) tienen lípidos en buena proporción, carbohidratos (incluso hasta 1/3 ó 1/2) y proteínas que influyen en la glucemia. Se debe ser racional en su consumo, porque por ejemplo 2 pipas no proporcionan un alto contenido calórico, pero 100 gramos sí.
- **EL DIABÉTICO NO DEBE TOMAR SAL:** El problema del diabético se encuentra en su dificultad para metabolizar los hidratos de carbono, y no en la sal. En principio, si no hay otro problema, el diabético puede ingerirla, muchos diabéticos tienen además hipertensión arterial; éste es el motivo de que deban ingerir menor cantidad de sal. También los diabéticos tienden a desarrollar hipertensión arterial con la evolución o por nefropatía, por lo cuál no es conveniente abusar de ésta
- **INGERIR UN EXCESO DE CARBOHIDRATOS EN UNA COMIDA Y CORREGIRLO EN LA SIGUIENTE:** Nada más falso que esto, esta aseveración tiene particular interés en los diabéticos tratados con hipoglucemiantes orales o con insulina, en los que es fundamental mantener unos horarios de comidas acordes a la medicación administrada. La transgresión dietética debe preverse, ya sea, haciendo intercambios con otros hidratos de carbono de la misma comida, ó con un aumento de ejercicio o de medicación, según lo indicado por el médico. De lo contrario tendrán hiperglucemia en la comida excedida e hipoglucemia en la siguiente al intentar compensar el exceso de forma equivocada.
- **NO MANTENER LOS HORARIOS:** Hay que tener en cuenta que la medicación tiene efecto durante un tiempo determinado, así como picos máximos de acción que hay que compensar con la ingestión de alimentos, para evitar alzas y bajas en el control.
- **LA ALIMENTACIÓN DEL DIABÉTICO ES INSÍPIDA Y MONÓTONA:** El diabético y su familia deben saber que puede tener una alimentación variada, de unos alimentos con mayor cantidad y de otros menos, pero mantener una alimentación balanceada.
- **"ESTOY HARTO DE COMER DIFERENTE AL RESTO DE MI FAMILIA":** Se puede variar, todos pueden comer lo mismo. Hay que cuidar las raciones que corresponden, pero la comida que se hace es válida para todos los de la familia, y no hay por qué hacer un plato especial o prepararlo de manera distinta a los demás. Siendo verás, la alimentación del diabético es la que debería seguir el resto de la familia

y todo el mundo, dado su carácter equilibrado, nutritivo, equitativo, regular y sin excesos. <sup>(10)</sup>

- **LAS GASEOSAS PRODUCEN DIABETES:** Para muchas personas consumir demasiadas gaseosas es la causa de la diabetes; sin embargo, ignoran que es una deficiencia ó resistencia a la insulina lo que produce hiperglucemia. Es cierto que los médicos limitan o eliminan el azúcar y demás carbohidratos de las dietas a los enfermos de diabetes, pero no porque éstos sean los culpables de su existencia sino para controlar la afección. <sup>(11)</sup>

Es indudable que existen infinidad de creencias y mitos acerca de la DM en las personas que la padecen, que perpetúan el mal control de la misma. Entre lo más mencionado podemos puntualizar los siguientes:

- **EL MITO MÁS CONOCIDO ES QUE LA DIABETES PUEDE DAR DESPUÉS DE RECIBIR UN SUSTO.** Esto es totalmente falso. Lo que sucede es que al tener un fuerte susto ó estar bajo estrés, nuestro organismo produce adrenalina y eleva la glucosa. Cuando una persona tiene diabetes y aún no lo sabe, puede aumentarle más el nivel de glucemia tras un susto y es entonces cuando se da cuenta que la padece al tener ya algunos síntomas. Pero hay que aclarar que no fue el susto lo que provocó la diabetes, si no que fue un factor para que se manifieste en ese momento.
- **LA DIABETES NO SE CONTAGIA.** No se conoce la causa, por la cuál se desarrolla, lo que si sabemos es que la diabetes tipo I tiene un factor hereditario.
- **LA FALTA DE EDUCACION SOBRE DIABETES ES LA TIPICA PREGUNTA QUE LA GENTE HACE, CUANDO SE ENTERAN QUE LA PADECEN “¿ES DE LA FUERTE O DE LA LEVE? ¿ES BUENA O MALA?”.** Esto no existe, no hay una que sea peor ó mejor, ya conocemos la clasificación de la DM y cada una debe ser tratada con los medicamentos y los cuidados adecuados.
- **“LA INSULINA TE DEJA CIEGO”.** Esto se dice mucho pero es una gran mentira, al contrario, si los pacientes no se controla adecuadamente, los niveles de glucosa se elevan, y el tener hiperglucemia, afecta los vasos retinianos, y esto puede provocar la retinopatía que podría causar ceguera.
- **“LA DIABETES ES CURABLE”.** Este padecimiento no es curable, aunque es cierto que hay muchos estudios, para encontrar la cura, todavía no existe ninguna medicina, hierbas, terapias, alimentos, ó doctores que lo logren.
- **ALGO QUE MUCHOS PACIENTES CREEN, QUE TAMBIEN ES ERRÓNEO, ES QUE AL SENTIRSE BIEN, CREEN QUE YA NO ES NECESARIO CUIDARSE (INYECTARSE, DIETA, Y EJERCICIO), Y ESO ES INCORRECTO.** Nunca se debe dejar pasar una inyección,

aunque los niveles de glucemia estén bien, en el momento. El tener hiperglucemia puede perjudicar mucho, y el paciente puede no darse cuenta hasta que ya tenga alguna complicación. El ejercicio es muy importante para tener un buen control. Por esto la idea de "Como tengo diabetes ya no puedo hacer ejercicio", es totalmente falso, al contrario, el ejercicio, es muy benéfico, aunque los pacientes deben cuidar que ese ejercicio, no baje demasiado los niveles de glucemia. La única razón por la que no se debe hacer ejercicio es que tenga niveles elevados de cetonas, ya que esto puede elevar la glucemia.

- "COMO ME INYECTO PUEDO COMER LO QUE YO QUIERA". También es falso, la insulina, es hipoglucemiante, pero esto no significa que el paciente no deberá tener cuidados en la alimentación, para tener un buen control el paciente debe nivelarlo todo: Insulina, dieta y ejercicio. <sup>(12)</sup>

## ANTECEDENTES CIENTIFICOS.

Desafortunadamente la charlatanería también ha influido en el manejo de la DM, no es raro día a día leer en los diarios anuncios que aseguran que tienen la cura para la diabetes. La única manera de evitar estos abusos es a través de la confrontación directa de las creencias y mitos erróneos y de la educación en salud de éstas personas. <sup>(12)</sup>

En el año 2002 en Costa Rica se realizó un estudio cualitativo en personas con diagnóstico de DM2, en quienes se identificó a nivel familiar y comunal las percepciones, actitudes, temores y prácticas que realizaban por ser diabéticos. Los conocimientos y las prácticas más populares reconocidos en estas personas fueron:

- 1) Asociar el origen de la diabetes con el consumo de azúcares, licores, nerviosismo y sufrimientos, pero no con la herencia ni con el sobrepeso.
- 2) Considerar que las mujeres son más vulnerables que los hombres a padecer diabetes.
- 3) Percibir la diabetes como una enfermedad incurable y peligrosa que no se puede prevenir, aunque consideran que se puede retrasar las complicaciones.
- 4) Considerar que ellos no podían ser diabéticos, a pesar de los antecedentes familiares.
- 5) Confundir los síntomas de hiperglucemia e hipoglucemia, y con los de otras enfermedades, como la hipertensión.
- 6) Modificar el tratamiento médico (dosis, y horario) y en algunos casos lo complementan con remedios caseros.
- 7) Temer el uso y consecuencias de la insulina.

En este mismo estudio se identificaron las principales barreras que enfrentaban estas personas para lograr el control de la glucemia, siendo los siguientes.

- 1) La familia constituye una barrera más que un apoyo, particularmente en el caso de las mujeres.
- 2) La comunicación entre el paciente y el personal de salud es deficiente.
- 3) No existe unificación de conceptos en los mensajes de alimentación que reciben.
- 4) La dieta recomendada es restrictiva y no tiene en cuenta los hábitos
- 5) Las recomendaciones dietéticas son difíciles de implantar. <sup>(13)</sup>

La segunda etapa de éste estudio, (con base en los resultados obtenidos de manera previa) consistió en la elaboración un Programa Educativo dirigido a las personas diabéticas, cuya característica residía en que incluía las necesidades, creencias y expectativas anteriormente identificadas. El impacto de la estrategia educativa se midió a través de los niveles de glucosa y hemoglobina glucosilada, los resultados finales mostraron que las personas que recibieron esta capacitación presentaron disminución en sus niveles de glucemia y hemoglobina glucosilada en comparación a los que recibieron la capacitación tradicional. <sup>(13)</sup>

En el año de 1958 Heider, inició los primeros estudios en el campo de la psicología que pretendían entender el “por que” y el “como” las personas desarrollan una explicación ordenada y coherente que les permita entender y vivir la enfermedad.

Señala que como primer punto es importante la interpretación que la persona hace de los acontecimientos; es decir, puede darle un origen sobrenatural ó un origen natural ubicados en la misma persona o son factores localizados en el entorno que le rodea. A partir de este punto las atribuciones que realiza el individuo acerca de su enfermedad le permiten tener una explicación empírica de su estado de salud y estas van a tener la función de servir como guía de futuras conductas, que facilitarán o dificultarán el llevar a cabo acciones que permitan mantener ó recuperar la salud. En este punto es cuando el proceso de educación para la salud puede actuar para modificar la explicación empírica que las personas dan a su padecimiento.<sup>(14)</sup> Por lo que resulta prioritario en el Proceso de Educación para la Salud Efectiva, identificar primeramente las creencias, mitos y barreras presentes en la población a educar, ya que esto permitirá establecer los contenidos temáticos de la actividad, es decir; se debe incluir las necesidades de la población en la programación educativa. Tal vez ésta situación explique el por qué, a pesar del esfuerzo e interés del personal de salud por desarrollar programas educativos, el impacto sobre la calidad de vida, es mínimo.

México es un país con un gran acervo histórico y mágico-cultural que lo hace susceptible de dar explicaciones empíricas a sus enfermedades, como ejemplo tenemos las entidades nosológicas reconocidas tradicionalmente como el “espanto”, el “mal de ojo”, la “pérdida del alma”, el “empacho”, etc. La aparición de éstas creencias no fue fortuita, ni su desaparición es previsible; son productos de toda una cultura. Desde épocas ancestrales se ha hecho uso de la herbolaria y de rituales mágicos que han permitido dar respuestas empíricas a las necesidades en salud. Situación que persiste hasta nuestros días a pesar de los avances de la ciencia en el campo de la medicina.

En el año 2003, se realizó un estudio en Nuevo León con 350 pacientes con DM2 con más de 25 años de evolución derechohabientes de una Institución de Seguridad Social al noreste de México cuyo objetivo fue identificar las atribuciones y creencias asociadas al origen y evolución de su enfermedad, encontrando los siguientes resultados:

ATRIBUTO	No.	CAS *
Susto	78	0.217
Coraje	54	0.134
Fuerte impresión	47	0.130
Preocupaciones	19	0.051
Problemas familiares	17	0.034
Es emocional	16	0.040
Mucha azúcar en alimentos	15	0.017
Por depresión	15	0.034
Por la dieta	14	0.031
Por el estrés	8	0.019
Por presiones trabajo	8	0.011

Por obesidad	8	0.017
Por alcohol	7	0.020
Después de un parto	4	0.009
Por mi vida sedentaria	3	0.009
Edad	3	0.001
Por problemas sentimentales	3	0.003
Por naproxén	3	0.009
Por descuido	2	0.006
Por el tipo de vida que llevo	2	0.006
Por un pesar	2	0.003
Por problemas económico y morales.	2	0.006
Por brujería	1	0.000
No sé	67	0.091

\*CAS: Correlación del atributo sobresaliente.

CAS Alto indica poca diversidad de respuestas en combinación con una única mención ó primer lugar de mención, en el caso de más de una respuesta. <sup>(14)</sup>

Con base en lo anteriormente revisado, resulta indispensable hacer énfasis en la importancia de la educación del paciente en el consultorio, lo cual implica enseñar los aspectos básicos de la DM2, promover la modificación del comportamiento y solucionar los problemas inmediatos, con cambios en los marcos psicológicos de referencia para ayudar al paciente a aceptar su enfermedad y controlarla. La influencia del médico en la conducta del paciente frente a la enfermedad constituye un punto cardinal que muchos profesionales de la salud no consideran, limitándose al diagnóstico y a la prescripción, dejando a un lado la valiosa herramienta de la educación del paciente. La calidad de la relación médico-paciente, la calidez en la atención y el acercamiento que se logra son elementos de gran importancia en éste proceso. La labor de los demás integrantes del equipo multidisciplinario, es complementaria a la realizada por el médico, no la sustituye. Apunta muy bien Joslin: "El diabético que más sabe, es el que más vive" y la "Organización Mundial de la Salud, por su parte puntualiza: "La educación es una piedra angular en el tratamiento del diabético y vital para integración del diabético a la sociedad". <sup>(15)</sup>

Las enfermedades no transmisibles más frecuentes, como las complicaciones de la DM2 son evitables ó prevenibles en gran medida. La prevención está dirigida a evitar la aparición de los factores de riesgo que anteceden a la presentación de la enfermedad, ó bien, a tratar dichos factores lo antes posible una vez que han aparecido. El incremento en enfermedades no transmisibles y la posibilidad de evitarlo hacen impostergable la puesta en marcha de programas preventivos. Sin embargo como ya se ha mencionado, las personas tienen una serie de preconceptos ó mitos relativos a las enfermedades crónicas, que dificulta ó impide la puesta en marcha de dichos programas y de la cooperación técnica que los acompaña. <sup>(16)</sup>

Existen ejemplos del impacto que tiene la prevención de las complicaciones en las enfermedades no transmisibles. Dos estudios más importantes acerca de la DM2, "The diabetes control and complications Trial Research Group". (DCCT) realizado en 1993 y el "UK Prospective Diabetes Study Group" (UKPDS) realizado en 1998 han demostrado que el control intensivo de la glucemia,

tanto con insulina como con hipoglucemiantes orales, reduce significativamente las complicaciones microvasculares de ambos tipos de diabetes mellitus. En cada uno de éstos estudios, el riesgo de retinopatía diabética se redujo en 63% y 21%, respectivamente, y se observó una reducción importante de la prevalencia de albuminuria (54% y 34% respectivamente), que es un marcador de nefropatía. Ello demuestra que las complicaciones, consideradas antes como parte inevitable de la historia natural de la enfermedad, en éste momento se pueden evitar significativamente, y que es posible mejorar la calidad de vida de las personas que viven con diabetes, si se brinda un tratamiento adecuado. Por lo tanto la evidencia científica sugiere que la historia natural de las enfermedades no transmisibles no está determinada por azares incontrolables ó por un deterioro biológico inexorable producido por el envejecimiento, sino por factores ambientales modificables. (17,18)

En consecuencia no hay razón para creer en la fatalidad de la evolución de las enfermedades no transmisibles, ni en la incurabilidad de todas ellas, como en el caso de la DM2, pues muchas personas con ésta enfermedad, que según sus ideas ó creencias se condenan a sí mismas a un destino lleno de complicaciones que para ellos son inevitables.

Por otra parte la DM2 especialmente cuando no está controlada, puede presentar una pesada carga económica para el individuo y la sociedad. Así dependiendo del país, los cálculos indican que la diabetes puede presentar entre 5% y 14% de los gastos de asistencia sanitaria. En el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) el gasto promedio anual de la atención a los enfermos que padece DM2 superó los 2000 millones de pesos durante el período comprendido entre 1992 y 1997. Sin embargo muchos de éstos gastos en la atención a la DM2 se puede reducir, aplazar y en ciertos casos, prevenir. Esto exige una serie de acciones y decisiones coordinadas donde se incluya terapia de educación sobre la alimentación que se debe llevar, ejercicio físico, cambios en hábitos de estilo de vida y de requerirse, la medicación hipoglucemiante. (19)

También vemos que una gran parte de la infraestructura económica de los servicios de salud, es invertida en los medicamentos, y los beneficios de éstos, muchas veces no son valorados por los pacientes, en otras ocasiones, no llevan un apego a la terapéutica médica indicada, por no tomar en cuenta que el tratamiento intensivo y adecuado se relaciona con el retardo en la aparición y progresión de las complicaciones crónicas de la enfermedad, por lo que parece razonable recomendar un control estricto de su tratamiento. Se define apego al tratamiento como la conducta del paciente que coincide con la prescripción médica, en términos de tomar los medicamentos, seguir las dietas ó transformar su estilo de vida. El apego al tratamiento es importante para evaluar la evolución clínica, ya que una alianza terapéutica entre el paciente y el médico es necesaria para el éxito del tratamiento. Existen diversas técnicas para medir el apego al tratamiento farmacológico, como la cuantificación directa del fármaco en sangre u orina, entrevista al paciente y el conteo de tabletas. Esta falta de apego al tratamiento implica grandes erogaciones económicas, ya que más de 10% de los ingresos hospitalarios se deben a ésta causa. Los factores de riesgo para el no apego terapéutico son los relacionados con el paciente, la enfermedad, el médico tratante y el lugar donde se prescribe el

tratamiento. Los estudios sobre éste tema muestran que es de 50% de cumplimiento en enfermedades crónicas y en enfermedades agudas como la diarrea varía entre 31% y 49%, con los siguientes factores de riesgo asociados: desconocimiento de la enfermedad, desconfianza de la capacidad del médico, duración de la consulta menor a 5 minutos, falta de comprensión de las indicaciones médicas, escolaridad baja, estado civil, e intolerancia a los medicamentos. Otros de los factores asociados con no apegarse al tratamiento terapéutico son el uso de plantas medicinales ó productos de origen animal a los cuáles les son atribuidas propiedades medicinales.

En un estudio sobre el apego al tratamiento farmacológico realizado en el año 2001, en Chihuahua, con 140 pacientes diabéticos tipo 2, se encontró que la práctica del ejercicio físico durante una hora, dos a tres veces por semana la efectuó el 44.5%, el 98% afirmó que entendía perfectamente las indicaciones de su médico y dijo tener una buena relación con éste. El apego al tratamiento farmacológico correspondió a 54%. De los 140 pacientes, 69 (49.2%) que se apegaban al tratamiento usaban plantas medicinales, sustituyendo así el medicamento ó disminuyendo la dosis de éste. Por lo tanto su control metabólico fue inadecuado, con una media de hemoglobina glucosilada >10%. Los factores de riesgo con una relación estadísticamente significativa para no apegarse al tratamiento fueron la escolaridad de primaria completa ó menor y la falta de información sobre su enfermedad. <sup>(20)</sup>

Por lo tanto resulta de suma importancia evaluar los métodos de enseñanza que se imparten a las personas diabéticas, e investigar que tan interesado está el paciente en su enfermedad y con todo lo que ésta conlleva, así como un perfil de su esfera psicosocial, pues encontramos que el control del paciente diabético intervienen algunas variables de ésta esfera, que influyen en las fluctuaciones de la glicemia. El paciente percibe su enfermedad como un factor que atenta contra la estabilidad de su familia y a menos que el ambiente familiar cambie para apoyarlo, gradualmente declina su nivel de adherencia terapéutica. En virtud de que la DM2 requiere de un manejo cotidiano independiente de los médicos, es necesario que todo diabético perciba su propia conducta como parte de la responsabilidad en el control de la enfermedad y que las personas de su entorno logren el apoyo adecuado para lograr los objetivos del tratamiento. Como ya se mencionó, el control metabólico del paciente retrasa el inicio de las complicaciones crónicas, así un tratamiento intensivo que mantiene los niveles de glucemia en ayuno por debajo de los 120mg/dl retarda el inicio de la retinopatía y reduce el riesgo de albuminuria y el desarrollo de neuropatía, por lo que los esfuerzos dirigidos a lograr y sostener niveles de normogluemia en el diabético constituyen uno de los principales retos de su manejo. El control de la glicemia, más que el simple hecho de tomar un medicamento, depende de un conjunto de conductas adoptadas frente a la enfermedad, en las que tomar los medicamentos, realizar ejercicio y adherirse a la dieta adquieren un papel igualmente preponderante. En una población mexicana de bajos ingresos se documentó descontrol metabólico en 48% a 69% de los individuos con diabetes en los que los factores identificados como determinantes del control metabólico tales como la edad, índice de masa corporal, dieta, ejercicio y escolaridad, fueron semejantes tanto en los diabéticos controlados como en los descontrolados, de los que destaca la importancia de identificar los factores relacionados con el

control del paciente diabético, para explicar las diferencias observadas y ofrecer al enfermo estrategias de manejo orientadas a lograr mejores expectativas de vida. <sup>(21)</sup>

En conclusión, la atención primaria es ideal para ejecutar programas educativos, tanto del tratamiento, como de la prevención y detección temprana de la DM2, en éste nivel de atención hay entre los pacientes, sus familiares, la comunidad y el personal sanitario una relación de familiaridad que favorece el apoyo grupal y el intercambio de experiencias dentro del mismo contexto socioeconómico y cultural. Si los programas educativos, están adaptados al personal, y a los pacientes de éste nivel, el beneficio del mejoramiento de la calidad de atención lo recibe directamente el paciente, al controlar su glucemia, y disminuir las complicaciones a corto y largo plazo, con la consiguiente mejora de su calidad de vida. <sup>(22)</sup>

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La DM2 es un padecimiento de distribución mundial, que en la actualidad se ha tornado un verdadero problema para la Salud Pública, en México; tiene una prevalencia alrededor del 9% en regiones urbanas y de 3.2% en comunidades rurales. <sup>(23)</sup> Anualmente se registran 180 mil casos nuevos, es la principal causa de ceguera por retinopatía, de insuficiencia renal y de amputación no traumática. El 60% de los pacientes con DM2 desarrollarán retinopatía proliferativa, la nefropatía es la principal causa de muerte prematura pacientes diabéticos y constituye la principal causa de insuficiencia renal crónica. La aterosclerosis es de 2 a 3 veces más frecuente en personas diabéticas, que en no diabéticas, y el 25% de las muertes de los pacientes con DM2 tiene su causa en ésta complicación. Anualmente la diabetes y sus complicaciones, son la causa de 36 mil defunciones al año. <sup>(24, 25,26)</sup>

El reto de las Instituciones de Salud es utilizar una estrategia que involucre a las personas como parte activa del cuidado de la salud. Es decir, la participación debe ser fundamental en la toma de decisiones para lograr la transformación de la realidad. La concepción empírica que tienen las personas sobre la DM2, puede ser un obstáculo para la consecución del control metabólico, ya que las creencias, valores y actitudes que tienen ante la enfermedad los lleva a realizar prácticas de alto riesgo para su salud. De ésta manera, en la atención de las personas con DM es necesario conocer sus ideas, conocimientos y actitudes sobre la enfermedad. Pues son ellos quienes viven la enfermedad y paradójicamente los programas de educación para la salud son diseñados por personas sanas o que no comparten esta conflictiva. <sup>(27)</sup>

En el año 2003 la Unidad Médica Familiar No. 94 presento una población adscrita de 116 313 derechohabientes, de estos el 3.8% son portadores de DM, el 40% de ellos son personas del sexo masculino y 60% del sexo femenino, de éstos el 99.8% padecen DM2 y tan solo el 0.2% padece DM tipo1. Se presentaron 172 casos nuevos y se otorgaron 27, 550 consultas. Su tasa de morbilidad es del 1.85 y de mortalidad del 38.64. La Diabetes mellitus se encuentra dentro de los principales motivos de envío a segundo nivel y suele ser causa del 37% de los dictámenes de pensión por invalidez. También llama la atención que los reportes emitidos por el servicio de Laboratorio señalan que el 65% de los pacientes con DM2 a los que se les realiza examen periódico de glucemia se encuentran con niveles superiores a los 140mg/dl. <sup>(28)</sup>

Es conocido que la DM es una enfermedad influenciada de manera importante por aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Por esta situación la Unidad ha implementado como estrategia de atención a la población con diagnóstico de DM, a la Educación para la Salud, actividad desarrollada de manera interconectada entre el personal multidisciplinario, sin embargo el impacto de estas acciones no parece reflejarse en los datos estadísticos anteriores.

De esto resulta imperioso abordar el problema de educación para la salud desde un enfoque de las Ciencias Sociales, es decir los programas educativos deben tener como punto directriz a las personas con diagnóstico de DM, por lo que resulta prioritario identificar las creencias, mitos, necesidades y

expectativas del paciente, ya que a partir de ello se pueden realizar programas educativos pertinentes y tal vez de mayor impacto. Es por ello que nace la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las creencias que sobre la DM presentan las personas con diagnóstico de DM tipo 2 derechohabientes de la UMF 94?

### **HIPOTESIS DE TRABAJO**

Por las características del estudio, ésta no fue necesaria.

### **OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

- **GENERAL:**

Determinar las creencias que sobre la DM presentan las personas con diagnóstico de DM tipo 2 derechohabientes de la UMF 94.

- **ESPECIFICOS:**

- 1.) Identificar las creencias que sobre la enfermedad presentan las personas con diagnóstico de DM tipo 2 derechohabientes de la UMF 94.
- 2.) Identificar las creencias que sobre los hábitos de alimentación presentan las personas con diagnóstico de DM tipo 2 derechohabientes de la UMF 94.
- 3.) Identificar las creencias que sobre la actividad física presentan las personas con diagnóstico de DM tipo 2 derechohabientes de la UMF 94.
- 4.) Identificar las creencias que sobre el tratamiento presentan las personas con diagnóstico de DM tipo 2 derechohabientes de la UMF 94.

### **DISEÑO DEL ESTUDIO.**

Investigación etnográfica

### **IDENTIFICACION DE VARIABLES.**

**Variable en estudio:** Creencias sobre DM2

**Variables de intervención:** Edad

Escolaridad

Ver cuadro de variables.

### **UNIVERSO DE TRABAJO.**

Personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2.

### **POBLACION DE ESTUDIO.**

Personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 derechohabientes de la UMF 94.

### **DETERMINACIÓN ESTADÍSTICA DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA.**

No se determinó tamaño de muestra por medios estadísticos, ya que se trabajó con grupos de pacientes voluntarios, contemplándose un mínimo de 60 personas. Este es un primer estudio exploratorio y debido a que no contamos con la prevalencia de las variables estudiadas, se contempló el mínimo de muestra ya especificado.

### **TIPO DE MUESTREO**

Se utilizó muestreo no probabilístico por conveniencia.

### **CRITERIOS PARA SELECCIÓN DE LA MUESTRA.**

#### **Inclusión.**

- Personas con diagnóstico de DM tipo 2 derechohabientes de la UMF 94
- Con cualquier tiempo de evolución.
- Hombres y mujeres.
- Ambos turnos.
- Que acepten participar en por lo menos 1 entrevista no estructurada.

#### **No inclusión.**

- Pacientes diabéticos tipo 2 con discapacidad física que les impida escuchar ó proporcionar información, como hipoacusia severa, afasia motora.
- Pacientes diabéticos tipo 2 con enfermedades mentales.
- Pacientes que acudan a grupos de autoayuda ó club del diabético.

#### **Eliminación.**

- No aplican

### **PROCEDIMIENTO PARA INTEGRAR LA MUESTRA.**

El investigador responsable acudió los días lunes y jueves de 7:00 a 8:00 y de 13:00 a 14:00 horas al módulo de atención del servicio de Laboratorio (sitio que de manera regular asiste el paciente diabético ya sea para solicitar cita o entrega de resultados de análisis clínicos). En este sitio se les invito a participar en el estudio, previa información sobre los objetivos y requerimientos del mismo. Se proporcionó cita a todos los aceptantes que cubrían los criterios de selección con horario de selección de lunes a viernes a las 16 horas. Este procedimiento se continuó hasta formar 6 grupos de 10 participantes cada uno.

## CUADRO DE VARIABLES

IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES DE LA VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
<p><b><u>Variable de estudio</u></b></p> <p><b>Creencias que tienen las Personas diabéticas tipo2 sobre su enfermedad, hábitos de alimentación, actividad física, y tratamiento.</b></p>	Opinión, idea ó pensamiento que tienen los pacientes diabéticos tipo 2 respecto a su enfermedad, hábitos de alimentación, actividad física y tratamiento.	Expresión verbal de los pacientes con DM2 sobre su enfermedad, hábitos de alimentación, actividad física y tratamiento.	NN	Cualitativa	Por Categorías de acuerdo a la creencia expresada
<p><b><u>Variables de intervención</u></b></p> <p>Edad</p>	Fecha transcurrida desde el nacimiento hasta el momento actual	Se tomará la edad referida por el paciente	NN	Cuantitativa	Discontinua
Escolaridad	Conjunto de cursos que se siguen en una escuela.	Se tomará la edad referida por el paciente	NN	Cuantitativa	Discontinua

## PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE LA INFORMACION.

La información se recabo a través de dos entrevistas para cada uno de los grupos, esta entrevista tuvo la característica de no ser estructuradas.

### Primera sesión.

- a) Encuadre: presentación del investigador, explicación de propósitos del estudio y firma del consentimiento informado por cada uno de los participantes (anexo 1), se hizo explicito que la entrevista sería grabada en una cinta de audio. Se registra en libreta de control: Nombre, edad, sexo y escolaridad de cada paciente participante (Tiempo aproximado 15 minutos)
- b) Integración: presentación individual de cada uno de los participantes señalando su nombre y como le gusta que se dirijan a él.
- c) Desarrollo: lluvia de ideas motivada por la investigadora responsable con las siguientes preguntas: **¿Qué es para ustedes la DM2? ¿Creen que se puede prevenir? ¿Por qué sienten que se enfermaron de DM2?, ¿Cómo es el tipo de alimentación que llevan ustedes?, ¿Qué efectos creen que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio?, ¿Usted realiza ejercicio? ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?** Tiempo aproximado 90 minutos)

Es importante señalar al hacer estas preguntas el investigador tuvo el cuidado de que fueran entendidas, en caso contrario hizo uso de lenguaje coloquial entendible por los participantes.

- d) Cierre: el investigador realiza cierre agradeciendo la participación y permitiendo un espacio para que cada uno de los participantes exprese que sentimientos experimento durante la entrevista. (20 minutos)

### Segunda sesión.

- a) Encuadre: bienvenida y saludo (5 minutos)
- b) Desarrollo: lluvia de ideas motivada por la investigadora responsable con las siguientes preguntas: **¿Hacen uso de herbolaria?, ¿Consideran que los efectos de la herbolaria son favorables?, ¿Conocen las complicaciones de la DM2?, ¿Sabén como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?, Que resultado obtuvieron en su última glucemia? ¿Porque sienten que siempre tienen glucosa alta?** (Tiempo aproximado 90 minutos)

Es importante señalar al hacer estas preguntas el investigador tuvo el cuidado de que fueran entendidas, en caso contrario hizo uso de lenguaje coloquial entendible por los participantes.

- c) Cierre: el investigador agradeció la participación y permitió un espacio para que cada uno de los participantes exprese que sentimientos experimento durante la entrevista. (20 minutos)

Las entrevistas se realizaron bajo una postura flexible del investigador, sin minimizar las creencias ó fundamentos del paciente y sin actitud tendenciosa, llevándose a cabo en una aula, en un ambiente de confianza, sin presencia de distractores ni interrupciones, con la presencia exclusiva del investigador y el grupo de personas diabéticas entrevistadas.

### **INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION**

La información obtenida de la entrevista no estructurada fue audio grabada, posteriormente se trasladó los conceptos claves a una sabana (anexo 2) que contiene nombre, edad, sexo y escolaridad y años de diagnóstico de diabetes cada paciente participante, registrando también si en alguna ocasión habían recibido alguna plática informativa sobre DM2, posteriormente se vaciaron los datos en unidad procesadora de textos con un programa especial. (Ethnograph V5.0)

### **ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN**

Los datos recolectados durante las entrevistas se sometieron a análisis de texto, se categorizaron y codificaron tomado como unidad el segmento con el apoyo del programa Ethnograph V5.0

Tomamos la unidad de análisis y definimos la categoría a la que pertenece y le damos un nombre y código

De acuerdo a las características del programa, los códigos no tienen más de diez caracteres y el nombre de cada código está estrechamente relacionado con la categoría a la que pertenece.

A continuación vemos cada categoría con su código correspondiente entre paréntesis.

- Creencias de las personas con DM2 respecto a su enfermedad. (Enfermedad)
- Creencias de las persona con DM2 respecto al origen de su enfermedad. (Origen)
- Tipo de alimentación que llevan las personas diabéticas entrevistadas. (Tipodealim)
- Atributo acerca del régimen alimenticio recomendado. (Alrecomend)
- Creencias del tipo de alimentación que tienen permitido las personas con DM2. (Permitida)
- Creencias del tipo de alimentación que no tienen permitido las personas con DM2. (Nopermitid)
- Creencias de los efectos que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio. (Ejercicio)
- Ejercicio que realizan las personas con DM2 entrevistadas. (Práctica)
- Creencias de las personas con DM2 a cerca del tratamiento de su enfermedad. (Tratamient)
- Creencias de las personas con DM2 a cerca de la Insulina. (Insulina)
- Conocimiento adecuado del nombre del medicamento con el que se controlan. (Nombremed)

- Uso de herbolaria en las personas con DM2 entrevistadas. (Usoherbola)
- Creencias de los efectos de la herbolaria en la DM2. (Herbolaria)
- Creencias de las complicaciones de la DM2. (Complica)
- Medios por los que conocen las complicaciones de la diabetes. (Infocompli)
- Creencias a cerca de cómo se pueden prevenir las complicaciones de la diabetes. (Prevencomp)
- Conocimiento de la última cifra de control glucémico. (Controlglu)
- Creencia por el cuál siempre presentan hiperglucemia. (Hipergluce)

Para las variables socio demográficas se utilizó estadística descriptiva a través de promedio y porcentajes, mediante un programa computarizado (SPSS). Los resultados se muestran en figuras posteriormente presentadas.

## **RESULTADOS Y ANALISIS**

Este estudio es de carácter cualitativo, descriptivo, exploratorio e interpretativo de los fenómenos encontrados. La entrevista no estuvo solamente dirigida a grupos focales constituidos por 10 personas como se tenía programado, debido a la inasistencia a su cita de las personas participantes, y solamente se tuvo contacto con 4 grupos focales constituido por 4 personas, 3 grupos de 5 personas, y 7 de 2 integrantes y el resto se entrevistó en forma individual (15). Entrevistando en total 60 personas.

En las características sociodemográficas de la muestra estudiada se encontró que la edad promedio fue de 60 años con una desviación estándar de  $\pm 11$  años, con un rango de 31 a 84 años. De éstos 36 (60%) corresponde al sexo femenino y 24 (40%) al sexo masculino. La moda encontrada en escolaridad fue la siguiente 20 (33.3%) tenían estudios de primaria incompleta, 22 (36.7%) primaria completa, 5 (8.3%) refirieron secundaria incompleta, 6 (10%) secundaria completa, 1 (1.7%) con preparatoria, y el resto 6 (10%) fue técnico ó profesional. En cuanto a los años de diagnóstico con DM2 con menos de un año fueron 6 (10%), de 1 a 9 años 24 (40%), de 10 a 19 años 22 (36.7%), de 20 a 29 años 7 (11.7%), y de 30 a 39 años 1 (1.7%). En cuanto a la asistencia a plática educativa, 41 (68.3%) dijeron haber asistido por lo menos en alguna ocasión y 19 (31.7%) dijo no haber asistido a alguna plática educativa de DM2.

**Recolección de datos:** Entrevista en profundidad

**Unidad de análisis:** línea ó segmento

**Contexto:** Entrevista con personas diabéticas, en grupos focales, y algunas en forma individual, la mayoría mayores de 40 años, que viven en área del Distrito Federal y área metropolitana, con diabetes de larga evolución, que llevan control mensual en su clínica de Medicina Familiar.

Debido a la extensa información obtenida, las entrevistas se pueden ver en el anexo 3. A continuación se muestran los segmentos más representativos de cada categoría y su análisis.

**CATEGORIA:** Creencias de las personas con DM2 respecto a su enfermedad.

**CODIGO:** ENFERMEDAD

Las personas entrevistadas perciben a la diabetes como una enfermedad incurable y peligrosa que los conduce a amputaciones, ceguera, insuficiencia renal en forma inevitable, manifestando angustia por ello.

Se refieren a la enfermedad, como un malestar crónico, algo que les limita en varios aspectos de su vida, les causa angustia el saberse con DM2, percibiendo en ellos un sufrimiento psíquico permanente, y que los lleva a un destino inevitable de deterioro orgánico en el que algún día tendrán una ó varias de las complicaciones de la diabetes sin poder hacer nada por evitarlas ó retardar su aparición.

Consideran que si puede haber prevención, aunque se tiene poca conciencia de cómo hacerlo y algunos casos se confunde la prevención con el buen control.

Relacionan diabetes con cambios drásticos en su estilo de vida, sin posibilidades de llevar una vida "normal", donde una alimentación sana y el autocuidado son de mayor carga.

Existe en ellos el conocimiento de alguna alteración orgánica como en el páncreas, en otros no.

*"Es una enfermedad mortal, que si se tiene cuidado y se controla se mantiene, pero aunque se cuide uno... si tiene diabetes...la diabetes siempre viene matando a la persona que la tiene, de alguna ó otra forma. Está afectado el páncreas y a lo mejor si se puede prevenir...haciéndose estudios."*

*"Es una enfermedad que afecta bastante en todos los sentidos, pues ya con eso tiene uno muchas limitaciones en la alimentación y que además no es curable, solamente se puede controlar, siempre y cuando lleve uno la dieta que el doctor le pone a uno..."*

*"Es una muerte lenta, segura, todo depende de cómo uno se controle, ¡no es una razón de vivir! ¡es una razón de morir! ¡es un cáncer! frío, lento, pero progresivo, por que el cáncer viene de otra naturaleza, pero toda mi gente a muerto de diabetes, y ¡yo sé que yo me voy a morir de eso!, no sé que órgano esté alterado, pero yo en mi caso, ya tengo alterado, el colesterol y los triglicéridos..."*

*"Es una enfermedad muy mala, ¡porque le tengo pánico!, le tengo miedo por que mi papá tenía diabetes y se quedó ciego, sufrió mucho, ya no comía y por eso ahorita realmente estoy espantada con mi enfermedad, o ¡sea que estoy alarmada!, me han venido depresiones. Todos mis hermanos, mis abuelos paternos y los hermanos de mis papá, todos padecieron diabetes, y todos fallecieron faltándoles un pie, los riñones, y ¡yo por eso estoy alarmada!"*

*"¡Nunca pensé que me fuera a dar!, nunca pensé y mi esposa me recordaba que viera al médico y nunca le hice caso, empecé yo con mucha sed y eso fue lo que me hizo que viniera a ver al doctor, ¡todavía cuando me lo diagnosticó pues, me costaba trabajo!, pero en realidad ¡tengo mucho miedo!, en mi familia no hay nadie con diabetes. Creo que si se puede prevenir, pero yo ¡desgraciadamente no sé como se controla!"*

*"Es una enfermedad triste por que ya no tiene curación, pero llevando la dieta es probable que la pase uno bien..."*

*"...ya no hay remedio, ya no hay solución y ya tiene uno que tener mas cuidados, mas precaución en ¡todo! hasta para cortarse uno las uñas de los pies, sobre todo la alimentación, sobre todo más precaución, ya no es igual a como cuando estaba uno sano, como ahora que esta uno con esta enfermedad pues como decía mi padre, la diabetes es una enfermedad que va matando a uno poco a poco, a nuestro organismo afecta nuestros ojos, nuestro organismo, ¡a todo lo daña!. Cuando supe que tenia diabetes me puse a llorar, me sentí muy mal, pero pues poco a poco me fui resignando ¡pues ya que!"*

*"Es una enfermedad muy triste porque a uno no, porque uno ya no tiene gusto, uno ya no tiene ganas de nada, nada más se la pasa uno encerrado, porque uno ya no tiene gusto de nada, y porque hay que andar uno con la ¡dieta, la dieta! porque si se pasa uno pues luego se enferma uno bastante, esta afectado el páncreas y de ahí va acabándose lo demás..."*

*"Pues hasta donde sé, es una enfermedad que tiene uno azúcar en la sangre y que eso causa muchos trastornos, porque el páncreas ya no funciona bien y tiene muchas complicaciones, como son pérdida de la vista, pérdida de los miembros, probables insuficiencias y son las más importantes que yo tengo conocimiento..."*

*"Para mí pues, es una enfermedad sumamente mala, en lo que yo me he dado cuenta, pues es sumamente mala para la persona, por que de ahí vienen las amputaciones, la falta de alimentación regularmente y muchas cosas que no podría expresarle. En la diabetes esta afectado los riñones."*

**CATEGORIA:** Creencias de las personas con DM2 respecto al origen de su enfermedad.

**CODIGO: ORIGEN**

Es evidente la influencia cultural respecto a esta enfermedad, atribuyendo como etiología un susto ó espanto.

Algunos si toman en cuenta los factores de riesgo como la herencia, obesidad, malos hábitos de alimentación como una posible causa, pero no perciben el carácter multifactorial del origen de la diabetes y argumentan a la vivencia de eventos profundamente estresantes, especialmente momentos de pérdida ó fuerte impresión, como desencadenantes del inicio de la enfermedad.

Otros refieren no tener idea alguna de porque presentan DM2.

*"Da por depresiones, por preocupaciones, por comer mucho dulce..."*

*"Por corajes. No fue herencia porque mis padres no la tenían, y yo y mis hermanos y mis primos si la tenemos..."*

*"Por herencia, por corajes y por depresión..."*

*"Pienso que mi peor problema fue que dejé de trabajar cuando me pensionaron, yo me sentí completamente decepcionado, como que ya no iba a servir para nada en la vida..."*

*"Bueno, a mí se me juntaron dos cosas, una pues mi madre ya era diabética, entonces pues genéticamente yo ya estaba predispuesto y otra, cuando empecé a trabajar me descuidé mucho, pues antes de trabajar, cuando nada más estudiaba, dejé de jugar football y cuando dejé de hacer deporte pasé de talla 34 a talla 42 y yo me descuidé, entonces yo, de por sí, traía una cierta predisposición genética a estar enfermo de diabetes ¡pues con más razón!..."*

*"Yo no sé por que medió, unos dicen que es por que ya toda mi familia la tenía, otros dicen que por gorda, otros dicen que por un susto, y yo más bien creo que es por todo."*

*"Pues mi madre murió de diabetes, y yo ya la traía, o sea la heredé, puede ser también por un susto, por un coraje, por una impresión, pero debe ser genética, porque tengo un hermano y un primo, a unos le da antes y otros después..."*

*"Porque sufrí un susto, que no tuve en ese momento la resistencia..."*

*"Por que toda la familia de mi papá tiene diabetes, entonces ya lo trae uno, pero para que se me desarrollara hice un coraje muy fuerte...no se me desarrolló precisamente el mismo día, si no que como a los 8 días comencé a perder la vista, tenía dolor de cabeza..."*

*"¡Pues no tengo idea! más bien..."*

**CATEGORIA:** Tipo de alimentación que llevan las personas diabéticas entrevistadas.

**CODIGO:** TIPODEALIM

En cuanto a las categorías referentes a la alimentación los diabéticos expresaron comer "de todo" como una falta a la indicación médica, no toman en cuenta el balance, ni la calidad del aporte nutricional y calórico, abocándose solamente a evitar ó no consumir en exceso hidratos de carbono simples.

No consideran al plan de alimentación como parte del tratamiento integral de la diabetes.

El tipo de alimentación que se les recomienda es descrita como prohibitiva, restrictiva, como una dieta de los "no" y en la mayoría de los casos no existe apego a ella, por considerarla difícil de implantar y además no es de su agrado. viéndolo como un platillo muy especial y de elevado costo, nutrición a la que los integrantes de sus familias no están acostumbrados, viéndose en la necesidad de llevar dos tipos de preparación de alimentos, uno para las personas diabéticas y otro para los demás miembros de la familia ó bien se adaptan a los gustos y preferencias alimentarias de éstos. La familia no considera que las recomendaciones dietéticas para el paciente diabético son también buenas y recomendables para la población en general.

Tienen la idea que al saberse con DM2, están destinados a que su alimentación esté basada únicamente en verduras, y las creencias del tipo de alimentación no permitida se basa en refrescos, azúcar, grasas y harinas no tomando en cuenta la importancia de una alimentación balanceada.

*"Pues no como muchas grasas, no como mucha tortilla, no como mucho pan, no como mucho dulce, pues se debe comer mucha verdura y nada de harinas"*

*"Como frutas y verduras, lo como, porque me gusta y porque se que tengo una enfermedad crónica."*

*"Como pollo, leche, ensaladas, pero cuando ya no tengo dinero como de todo, ¡como lo que hay!.....como tortilla. Ahora ya no sigo la dieta que me dan."*

*"Yo no llevo dieta por que así me siento bien, y nada más no como cosas con azúcar."*

*"Ahorita no me han dado la dieta, estoy comiendo normal, sopa, frijoles, huevo, pollo, brócoli, ¡de todo!..."*

*"Pues yo le voy a ser franca, a veces guardaba la dieta, a veces sí, a veces no, pero ahora si la sigo, tomando pues pura verdura y evitando cosas que no debe uno de comer..."*

*"Yo como también de todo, pero ya menos cantidades que antes, ya no es la misma cantidad, pero tampoco es mucho la calidad por que con mi ¡pobre pensión! No me alcanza para dietas especiales, ¡Porque sale caro!"*

*"También, ahora sí como de todo, que ahora la tortilla, pues sí comía yo más tortilla, que ahora el pan, también como dos bolillos ó dos de dulce y ¡nada más...!"*

*"Verduras, pollo, y pues de todo lo que haya, pues no siempre tiene uno comida para diabéticos. Como sopa de verduras, frijoles, y carne asada Procuero comer la mayor cantidad de verdura, evitar las harinas, el azúcar y todo lo que ya indica la dieta del diabético..."*

**CATEGORIA:** Atributo acerca del régimen alimenticio recomendado.

**CODIGO:** ALRECOMEND

*"...yo llevo 19 años y no he llevado la dieta al 100%, solamente cuando me siento muy mal, como todo mundo si la llevo y me va muy bien."*

*"...yo no puedo, en primera, pues no hay para tener una dieta para mi sola, segunda tengo una niña estudiando y ¡que le piden esto y lo otro! Y entonces tengo que hacer una comida para todos, y yo tengo que comer de ahí, porque ni modo que aparte, a nosotros no nos alcanza..."*

*"...tengo que hacer de comer diferente a lo que comen mis hijos."*

*"...verduras, poca harina, tortillas casi no... y aunque no me gusta me la tengo que comer..."*

*"...el diabético debe eliminar las carnes, aceites, leche, cosas muy grasosas, pastas y casi se puede decir ¡que nada! Toda la fruta cruda ó hervida, pero no estoy muy bien enterada, y aunque no me gusta lo que como, me lo como en contra de mis voluntad, y tengo que cocinar diferente para mí."*

*"...he aprendido a comer verduras, que ¡no me gustan! ¡Ni a mis hijos ni a mi, es difícil adquirir uno los hábitos! la dieta no es dejar de comer para controlar los niveles de azúcar, ¡no es dejar todo! lo que debe uno es controlarse..."*

*"...no me gusta lo que como, me lo como en contra de mi voluntad."*

*"...pero uno se habitúa a comer lo que debe ya por necesidad, porque ya pasaron esos tiempos en que uno comía a gusto, porque se acostumbra uno por necesidad y yo tengo que comer a parte de lo que mi familia come"*

*"Y seguía comiendo de todo, y yo decía, bueno ¡si de todos modos me voy a morir, pues entonces que me muera llena! Que me muera bien, no voy a dejar de comer, todo porque me dijeron, no puedes comer tortilla, pan, azúcares, sales, dulces, chocolates, refrescos, ¡pues es todo lo que a mí me gusta y no lo puedo comer!..."*

*"...pues a mí me prohibieron comer tortilla, o sea que yo me como dos ó tres tortillas ¡por mucho! No comer pan de dulce, no tomar atoles, que no comer tamales, no sopes, no quesadillas, ¡ni nada de eso! Porque eso es lo que nos hace subir de peso y es lo que nos da la diabetes"*

**CATEGORIA:** Creencias del tipo de alimentación que tienen permitido las personas con DM2.

**CODIGO: PERMITIDA**

*"Se debe comer verduras, poca carne, también o sea mediar la comida, no excederse y principalmente una dieta a base de verduras, fruta posiblemente, algunas pocas..."*

*"A ciencia cierta no sé lo que deba comer el diabético, lo ignoro, pero creo que se apega más a los vegetales, frutas, cosas sin grasa."*

*"...todo eso es lo que como, el diabético no debe comer azúcar, grasas, no comer sal, no comer pastas, ¡menos refrescos! Cosas dulces nada"*

*"...los diabéticos deben comer pura verdura, no tomar refresco, pero a mí no degusta la alimentación que me dan...y huevo no muy seguido. Yo sé que el diabético, debe comer cero pan, cero tortillas, pero yo tortillas sí como, pan no, llevo hasta un año que no pruebo una migaja de pan, no refrescos, ni alcohol"*

*"Yo ahora como verdura, nada más, alguna que otra vez bistec, pescado, y de ahí puras verduras, yo pienso que esa debe ser la alimentación del diabético, ¡por que no hay de otra!"*

*"Llevar la dieta como lo dice el doctor, comiendo puras verduras, no comer carnes rojas, llevar la alimentación como la recetan, no comer frijoles, papas ni carne de puerco y todo lo que hace daño a todo el cuerpo, pero sí me gusta porque ya se acostumbra uno a todo..."*

*"...debe uno de comer verduras, frutas no todas, las frutas nada más algunas, pollo sí como mucho, puede decirse que es mi comida de 2 ó 3 veces a la semana"*

*"...y en cambio se debe comer verduras, lo más asado que se pueda, algunas frutas, porque dicen que no todas, sólo las que tienen menos azúcar."*

*"Lo que si podemos comer son puras verduras, en una lista que me dieron venía que podemos comer papaya, acelgas, espinacas, quelites, verdolagas, calabazas, cacahuete, pistaches, cosas de verduras, ya sea al vapor ó hervidas."*

*"Y lo que si se debe comer cuando hay, pues verdura, ¡pero también está cara! y la carne de pollo."*

**CATEGORIA:** Creencias del tipo de alimentación que no tienen permitido las personas con DM2.

**CODIGO: NOPERMITID**

*"Yo sé que no se debe comer azúcares, harinas, carnes, el pellejo de pollo..."*

*"Yo sé que no debo comer, pan, tortillas, harinas, refrescos, dulces, azúcares, o sea ¡Yo sé todo eso que no debe uno comer!"*

*"Lo que no se puede comer es mucha tortilla, refresco, mucha grasa, poca sal..."*

*"No debe comer una carne, y que no debe comer una mucha grasa. No se debe comer grasas, carnes rojas, eso es lo que no debo comer, ¡tantas ideas que tiene la gente! ¡que unos dicen una cosa y otros dicen otra!"*

*"El diabético no debe consumir refrescos, nada de antojitos, ¡ni nada!"*

*"No comer mucha grasa, ni mucha carne y mi agua, no tomar mucha azúcar, no comer sobre todo harinas, pues muy poco, yo si como una rebanada de pan..."*

*"Creo que el diabético no debe comer dulce, refresco, sal, café y se debe comer verduras, pero las verduras ¡Están bien caras!"*

*"El diabético no puede comer pan, tortilla, pero yo si como tortilla unas 2 ó 3, pan, tortilla, refrescos no debe uno tomar, ni mermeladas, todo lo que sea dulce ¡no!, se puede comer yogurt Light, todo lo que sea Light, pero no lo tomo siempre."*

*"El diabético no debe comer grasas, azúcar, no endulzar el desayuno, a veces me lo tomo así, simple, tomar leche para tanto medicamento que nos dan..."*

*"Yo sé que el diabético no debe comer grasas, azúcares, toda clase de dulce, pan, tortillas..."*

**CATEGORIA:** Creencias de los efectos que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio.

**CODIGO: EJERCICIO**

Todos sin duda atribuyen buenos efectos al realizar ejercicio, sin embargo no tienen una idea clara respecto a los beneficios de éste en la hiperglucemia, así también, no lo consideran como parte del tratamiento integral en DM2.

No tienen el hábito del ejercicio como práctica diaria, a pesar de estar conscientes de los beneficios de éste ó si se lleva a cabo no es con el ritmo, frecuencia y duración recomendada para que sea efectivo.

En otros casos se tiene la creencia que las actividades diarias forman parte del ejercicio efectivo.

*"Que puede durar más tiempo, ahora si que sin sentir los padecimientos ó la enfermedad que los que la tenemos, pero en menos proporción."*

*"Pues yo digo que el ejercicio está bien, yo digo que las personas que hacen ejercicio están mejor, yo no hago ejercicio, así como lo dice el médico, porque ¡todo el día ando activa!"*

*"El hacer ejercicio es para irse controlando, porque ayuda al cuerpo..."*

*"Se siente uno bien, se recupera uno mucho porque se queman calorías..."*

*"Bueno, en las personas en general, es de beneficio, en una persona que está enferma yo creo que es fundamental para quien la tenga, en mi caso que soy diabético, pero me imagino que en cualquier persona, con cualquier enfermedad, se le recomienda el ejercicio. ¡El ejercicio es como darle mantenimiento a una máquina!"*

*"Pues de que tenemos muchas posibilidades de que ni el medicamento lleguemos a necesitar, y yo de antemano ya lo sabía por que ya me lo había dicho el doctor, que mientras más ejercicios hagamos las personas que tenemos diabetes es mejor para nuestra salud. Yo hago muy poco..."*

*"Se quema esa energía, cuando come uno de más lo quema uno ahí y aparte para la hipertensión para que el corazón tenga más, este más fuerte, o tenga más fortaleza."*

*"Pues está uno mejor de salud..."*

*"Pero el ejercicio para todo es bueno, yo no se, pero he escuchado que si le ayuda a uno..."*

*"Hay que hacer ejercicio para poder quemar los carbohidratos que se tienen, las grasas y todo eso para poder eliminarlos más rápidamente y evitar que los carbohidratos se vuelvan azúcar..."*

**CATEGORIA:** Ejercicio que realizan las personas con DM2 entrevistadas.

**CODIGO:** PRACTICA

*"...yo no hago ejercicio, por ¡desidiosa! Y ahorita si me dijo que doctor que ¡debo hacer ejercicio! y que ¡tengo que hacer ejercicio! Por que yo soy una persona diabética y debo hacer ejercicio."*

*"Y específicamente que diga, voy a hacer ejercicio, ¡pues no!, yo siento que mi ejercicio lo hago todo el día, porque ando ¡para arriba y para abajo! ¡para acá y para allá! yo siento que ese es mi ejercicio y el doctor me dice que ese no es ejercicio, pero yo no puedo, ya en la tarde es cuando ¡ya estoy muerta!"*

*"...yo hago ejercicio diario media hora en la caminadora."*

*"...cuando me voy a correr un rato me siento mejor, pero casi no hago ejercicio"*

*"...pero en la casa aunque sea 5 ó 10 minutos, pero sí hago ejercicio y con eso me siento bien. Yo hago ejercicio 2 ó 3 veces a la semana de 5 a 10 minutos."*

*"...hago muy poco ejercicio, a veces una ó dos veces a la semana, pero ahora no he hecho ejercicio, ¡para que le digo mentiras! Por mi pierna lastimada."*

*"...yo hago ejercicio en una caminadora, un cuarto de hora diario."*

*"Si, les ayuda mucho, yo camino mucho porque tengo un niño y lo llevo a la escuela y ahí es donde camino más ó menos media hora, y luego salgo al mercado y dos ó tres vueltas a la manzana..."*

*"...yo hago un poco, voy de allá y para acá y luego hago ejercicio haciendo a mandados y tapicería."*

*"...yo camino aquí, subo allá, bajo aquí, pero dice el doctor que eso no vale, que lo que vale es que yo haga en un determinado tiempo el ejercicio sin parar, por ejemplo en una media hora, pero yo no tengo que detenerme a platicar con la comadrita, a pelear con el del mercado, ni los altos, si no que, debe ser un paseo sin parar, mínimo media hora, yo lo hago a veces, una media hora, pero lo debo de hacer diario."*

**CATEGORIA:** Creencias de las personas con DM2 a cerca del tratamiento de su enfermedad.

**CODIGO: TRATAMIENT**

En cuanto al tratamiento medicamentoso encontramos que todos atribuyen mejoría con el tratamiento con pastillas, aunque piensan que a largo plazo tendrán un efecto colateral, afectando principalmente al riñón, no por la propia enfermedad, si no por la cantidad de medicamentos administrados.

También existen modificaciones por parte de los pacientes en cuanto al horario y dosis del medicamento según su percepción de bienestar ó sensación de tener hiperglucemia.

Persiste la idea cultural de la insulina como causante de ceguera, temen el uso y consecuencias de ésta, aunque en algunas otras personas difieren de ésta idea, principalmente son las que la utilizan actualmente.

Llama la atención que a pesar de la larga de evolución del padecimiento y control con el mismo medicamento por tiempo prolongado, aún no se tenga una adecuada relación ó asimilación con el nombre de éste, denotando poco interés por su autocuidado, llevando implícito el riesgo de confundir los medicamentos a la hora de su ingesta cuando se tiene tratamiento por otras enfermedades concomitantes.

*"...sí sirve, por que me controla más bien el azúcar desde que la estoy tomando... y cuando siento que se me sube el azúcar, me tomo una pastilla más, quien sabe si está mal lo que hago.... Cuando siento que me subió el azúcar, me siento borracho, y me duele la cabeza."*

*"De mi medicamento, hay veces que me lo tomo cada tercer día, pero cuando siento que traigo el azúcar alta, me lo tomo, cuando tengo el azúcar alta me da mucha sed, y muchas ganas de ir al baño, o sea que cuando siento que tengo el azúcar normal, me tomo el medicamento cada tercer día, y cuando la tengo alta, me lo tomo diario."*

*"...las pastillas para controlar la diabetes me han dado muy buenos resultados, me siento muy bien."*

*"...me he sentido muy bien y estoy contenta, con la pastilla que me estoy tomando, me la tomo con horario, nada más que cuando me siento mareada todo el día, me tomo dos y entonces cuando me siento bien, nada más me tomo una, en la mañana ó en el medio día y digo...¡hoy me siento bien! Hoy nada más me la voy a tomar una vez, luego cuando me siento mal me tomo dos al día, o sea que voy cambiando según como me sienta, el médico me ha dicho que me tome una en la mañana y otra en la noche y me dijo entre comidas para que no me marie, o sea que yo a mitad de la comida me tomo la pastilla, pero yo cuando me siento normal, solamente me la tomo una vez, yo digo...ahorita me siento bien y digo pues si puedo evitar la pastilla pues ¡no me la tomo!"*

*"Creo que las pastillas son buenas, por que a mí me hicieron sentir bien, durante el tiempo que las estuve tomando muy bien, pero cuando yo ya me sentí bien, yo la dejé de tomar yo solita y estuve 2 años sin tomar el medicamento, ¡por la ignorancia!"*

*"...pero yo le tengo miedo a tomar tanta pastilla porque nos puede ocasionar otras cosas, a mí no me dieron resultados y ocasiona otros trastornos"*

*"...creo que es muy bueno porque a veces se controla uno bien si la lleva uno como la recetan, yo siempre las tomo pero a veces se me olvida..."*

*"Metformida, tomo 2, uno y cero, tengo muchos años tomándomela y realmente un control que lleve absoluto no...yo tomo con horario mis medicamentos, aunque de vez en cuando se me van los horarios, pero trato de ser lo más regular posible. El tratamiento con pastillas no me agrada, por que ya me lastima el estómago, ¡imagínese yo tengo diez años tomándolo! Y ya últimamente tomo el medicamento ¡es un malestar horrible! Al principio yo nada más tomaba la glibenclamida y desde que estoy tomando la Metformida me duele, entonces yo siento que la metformina es la que me está lastimando el estómago..."*

*"Yo tomo mucho medicamento a diario, a lo mejor ya me hice adicta, porque el día que yo no tomo el medicamento creo que me voy a morir, me siento muy mal, tantito por mi azúcar y otro por mi insuficiencia."*

*"Las pastillas para mí son malas, porque todo el tiempo he tomado pastillas y desde cuando yo llegué al Distrito Federal, mi intención era no tomar ninguna pastilla, por el hecho de los riñones y eso es lo que a veces hace que me preocupe, porque ya sabe que el riñón es el que llega a filtrar algunas cosas que uno toma y no se hasta que punto pueda arrojarse lo que le afecta más al riñón."*

**CATEGORIA:** Creencias de las personas con DM2 a cerca de la Insulina.

**CODIGO: INSULINA**

*"...de la insulina yo no tengo esa información, no puedo decir si es que deja ciego, exactamente no se si la insulina haga daño a la vista."*

*"Y de la insulina si he oído hablar, pero esa es ya cuando la diabetes está mucho, muy avanzada, que ya no se puede controlar ¡ni con medicamentos y hay que usar la insulina! y de que si deja ciego, pues...no le sabría yo decir, pero sí he oído comentarios..."*

*"Yo me controlo con insulina, y si fuera cierto que deja ciego, pues no la recomendaran al público para que se la ponga, ¡cuantos ya estaríamos ciegos! y no, hay muchos diabéticos que no pierden su vista, para mí hasta ahorita si me ha favorecido la insulina..."*

*"Dicen que la Insulina es mala, por que una vez que se prueba, ya no la pueden dejar y he escuchado que deja ciego y yo si creo que deje ciego..."*

*"La Insulina si creo que deje ciego, porque amuela al organismo, he oído hablar a algunas gentes que dicen que se les subió el azúcar y dicen "¡hay se me subió el azúcar! pero con una inyección se me baja", pero no saben que les a afectar la vista, aunque los controle por el momento. Mi esposa y su familia usan insulina y ¡todos están ciegos!"*

*"Cuando a las personas se le sube demasiado el azúcar y se les inyecta Insulina pierden la vista, la insulina es muy mala para un diabético. Pienso que ha de ser malo..."*

*"Yo no creo que la insulina nos deje ciegos, yo creo que a nosotros los diabéticos nos deja ciegos el descuido, por no hacer caso a nuestro médico, si he oído mucho de eso, pero yo creo que es por la ignorancia."*

*"La insulina me la han querido dar pero no la aceptamos, porque tiene sus perjuicios y complicaciones, como que se acaba uno mas rápido, porque yo lo he visto y me han*

platicado los que ya no caminan, a pura insulina se la llevan y andan en silla de ruedas.”

“...yo si creo que deje ciegos a las personas, por ejemplo, no es mi caso pero yo ya estoy perdiendo la vista, he oído que dicen que si es mucho problema de la vista, pero no sé si es por secuencia de la misma diabetes que se padece ó en realidad el medicamento es muy rudo ó muy agresivo que puede atacar a las personas, pero pues si no hay otro producto, ahora si que pues ¡más vale perder la vista que la vida!”

“...de la insulina pues si no se la pone uno es malo, y si se la pone uno es malo porque dicen que pierde uno la vista, pero también si no se la pone uno es malo, aunque yo digo que no, porque yo conozco a personas que tienen como 15 años poniéndose la insulina, entonces yo digo que no y ha habido persona que no se la ponen y se han quedado ciegos, entonces quiere decir que la enfermedad ataca y los que se ponen están bien.”

**CATEGORIA:** Conocimiento adecuado del nombre del medicamento con el que se controlan.

**CODIGO: NOMBREMED**

“Bueno, yo me controlo con la “glibenclamida” y... ¡Otra que no me acuerdo como se llama!”

“Yo me controlo con unas pastillas que el doctor me da, nada más que se me olvida el nombre, tomo tres al día, en cada alimento.”

“Yo me controlo con...aquí las dan... ¿Cómo se llaman? “glibanquimida” ¿Cómo se llaman? Es una chiquita y la otra es más grande...no sé como se llaman, se me olvida. Las dos me las dan y con esas me siento bien...”

“Yo me controlo con “Glenclamida” y Si sirve, si funciona...”

“Me controlo con unas pastillas... ¿como se llaman?...no me cuerdo pero...”

“No me acuerdo con que me controlo...”

“Con morfamina y glibenclamida, con eso es con lo que me controlo...”

“Me controlo con glibenclamida y metformina, si me han dado resultado.”

“Yo me controlo con...hay pues ahorita me dieron un medicamento, pero no me acuerdo ni como se llama, no me acuerdo como se llama...son pastillas”

“Yo me controlo con...con...la medicina que da el seguro, “orapina”...no sé.”

**CATEGORIA:** Uso de herbolaria en las personas con DM2 entrevistadas.

**CODIGO: USOHERBOLA**

La mayoría de los pacientes hacen uso de algún tratamiento alternativo, como complemento del tratamiento preescrito por el médico, encontrando con más frecuencia el uso de tes, y nopal con xochonoxtle, teniendo preferencia por éstos y en algunas ocasiones suspenden el medicamento por tomar el tratamiento alternativo. Algunos otros encuentran confianza únicamente en el medicamento, pues aunque preferirían llevar tratamiento con herbolaria consideran que es necesario el conocimiento adecuado de éstas y su dosificación, y otras personas no lo toman en cuenta.

*"Actualmente uso hasta la fecha, el nopal con xochonoxtle licuado, la verdad antes de la insulina lo tomaba a diario, no vi que me funcionara, entonces opté por la insulina y me ha dado resultado."*

*"Tomé alguna ocasión tes, pero yo no sentí que me hicieran, por que también dicen que con el nopal pero para mí no funcionan."*

*"He usado el jugo de nopal con xochonoxtle y si siento mejoría. Me tomo el medicamento y tomo el nopal, pero dejo de tomar las pastillas cuando se acerca el tiempo para tomarse la muestra de sangre, dejo el medicamento y tomo el jugo de nopal, por que este jugo es "muy fuerte" y se me puede bajar el azúcar. El medicamento lo dejo de tomar 3 días antes del tiempo que se acerca para tomar la muestra de sangre."*

*"Tanto como hierba no, pero el nopal sólo lo tomo licuado, pero no dejo de tomar mi medicamento, pues como es una cosa natural no creo que tenga ningún aditamento más, pero no dejo de tomar mis pastillas porque no se puede romper el ciclo."*

*"Solamente comer nopales diarios, no muy cocidos. Nunca he usado alguna hierba."*

*"Yo algún tiempo estuve tomando la baba de nopal, según que es muy buena para la sangre, pues la diabetes es la sangre dañada y ¡sí! me sentí muy bien, y luego a veces como nopales y les aparto la baba y eso me lo tomo en ayunas."*

*"No, yo le tengo temor, le tengo miedo, nunca le he hecho caso a hierberos, a veces si me llevo a tomar mi té amargo, cuando siento la boca reseca, pero no diario, pero no dejo mi medicamento, antes si lo dejaba de tomar, pero era por ignorancia."*

*"Si bastantes, como el xochonoxtle y nopal y si me funciona ahora lo he dejado, pero lo que no he dejado de tomar es el ajo yo confío en las 2 cosas si no me hace uno, me hace otro, pero las dos ayudan"*

*"No, nunca lo he usado pero recomiendan principalmente el nopal, xochonoxtle en jugos, pero lo único que si he tomado son unas cápsulas de "huereque", es lo único con lo que me apoyo, pues no sé si me ayude ó no pero no dejo de tomarlo."*

*"Si los he usado pero no me hacen, he usado tes que venden en el mercado pero no me hacen, al principio dejé de tomar el medicamento por el té, pero me subía el azúcar y me volví a tomar las pastillas."*

*"Si, a veces mi esposa me hace algunos tes, pero a veces tomo el té y ya no me tomo la pastilla."*

**CATEGORIA:** Creencias de los efectos de la herbolaria en la DM2.

**CODIGO:** HERBOLARIA

*"Yo digo que si ayudan a controlarla, aunque puede que si haya ¡hasta cura también! Porque yo no he sabido a ciencia cierta, pero dicen que sí, que a base de hierbas la diabetes se quita..."*

*"Si, porque anteriormente había menos enfermos de diabetes y no había tanto medicamento como ahora y se controlaban a base de hierbas...!"*

*"Yo creo que sí, porque mucha gente se lo toma y ve que ¡hasta en la tele ha salido!  
Pero yo no lo tomo..."*

*"Yo sí he visto buenos efectos con el jugo, yo confío en los dos tratamientos por  
igual...el jugo y los medicamentos, por que me han ayudado a controlarme. Primero  
me tomo una cosa y después otra."*

*"Pienso que muchas hierbas son buenas, pues la mayor parte de los medicamentos  
proviene de hierbas, ¡ya claro! preparadas y de esas hierbas extraen muchas  
medicinas..."*

*"Si porque mi papá tomaba nopal con xochonoxtle y cuando venía a tomarse la  
muestra, la azúcar la tenía baja, pero yo ¡desgraciadamente no puedo tomar ninguna  
hierba!..."*

*"Pues...si yo encontrara una persona digna de hacerle caso, ¡de mil amores cambiaría  
mis pastillas por la herbolaria!"*

*"Pues si llegan al conocimiento yo creo que sí, porque todo el medicamento proviene  
de las hierbas, pero hay que conocer las que sirven y las que no sirven."*

*"Yo pienso que sí, yo pienso que a lo mejor sea más beneficiosos que los  
medicamentos, porque no tienen químicos, más bien son naturales, pero  
desgraciadamente no conocemos el alcance de esas plantas, probablemente nos  
curan una cosa, pero no sabemos que nos vaya a afectar, yo por eso no me los he  
llegado a tomar, porque me los tomo pero okey, pero entonces ¿qué me va a  
afectar?, realmente no conozco el alcance ó contras de esas hierbas, por eso no me  
las tomo..."*

*"Yo entiendo que sí, porque tengo un hermano que apenas lo vi dice que él tiene  
diabetes desde hace 30 años ó más, y el dice que el toma un té y dice: mira, yo no  
tomo pastillas, yo lo que tomo es te naturista..."*

**CATEGORIA:** Creencias de las complicaciones de la DM2.

**CODIGO:** COMPLICA

En general si tienen una idea clara de las complicaciones de la DM2, aunque las perciben como algo en lo que ellos poco ó nada pueden modificar, con mucho temor a padecerlas y en la mayoría las conocen por que lo han visto en familiares, amistades ó en ellos mismos, no informándose por otra fuente, de preferencia de origen médico. La mayoría está consciente sobre como se puede evitar ó retardar las complicaciones, atribuyéndolo al tratamiento, el plan alimentario, y algunos a la actividad física y sin embargo no presentan un adecuado apego a éstos.

*"...de alguna herida puede venir el corte de una pierna, de un dedo de una mano, que no le sana, no le cicatriza a la persona, si no que le va empeorando ó si no se va gangrenando ¿o no?"*

*"Sí, se que queda uno ciego, poco a poco se va perdiendo la vista, le dan a uno muchas enfermedades, porque ya no tiene uno las mismas energías de un sano. Se que se afectan los riñones..."*

*"La ceguera, las várices, el riñón, los oídos, las articulaciones, pérdida de pelo, de dientes, infartos, ¡muchas cosas que nos pueden pasar!"*

*"Afecta a los ojos, la sensualidad... afecta los riñones...pero a mí no me duelen..."*

*"La diabetes afecta a uno todo, y si se centra más uno en eso, afecta más, afecta de la cabeza a los pies, afecta todo en general, a unos se les desarrolla una cosa a otros otra, pero ¡a todos nos fríega! No se a que órgano afecte."*

*"El primer afectado es el páncreas, afecta a los riñones, al oído, los pulmones, ¡todo lo va afectando!"*

*"Acaba el riñón, luego diálisis, pero yo no quiero llegar a eso, porque es algo muy feo, porque yo lo vi en mi madre que ya murió..."*

*"Tiene muchas, los dientes, cansancio, sueño, dolor de pernas, la vista, la erección, los riñones, porque ¡como el páncreas ya no funciona, el riñón tiene que trabajar de más y se fríega!"*

*"Falta de autoestima, falta de relaciones sexuales, pero en mi caso no me ha pasado eso y a mí sólo me a causado un poco de pérdida de vista. Queda uno ciego, se acaba el páncreas, ó no sé que es lo que ataca a uno más y posteriormente viene la muerte."*

*"Desgraciadamente nos afecta todo el organismo, todo nuestro sistema nervioso, circulatorio, ¡todo, todo! ¡todo nuestro cuerpo nos afecta! yo si le tengo mucho miedo a que me lleguen a dializar, ¡le tengo terror!, la verdad si le tengo terror a que llegue a sufrir una amputación..."*

**CATEGORIA:** Medios por los que conocen las complicaciones de la diabetes.

**CODIGO:** INFOCOMPLICA

*"Sé que se afectan los riñones, que empieza uno a tener infección, ¡a mi me ha dado eso, por esos se!"*

*"...lo que si supe, bueno lo que yo sentí en una palabra fue que si me afectó la vista ahora que me resultó la diabetes."*

*"...la diabetes ahora me está acabando los ojos...tengo catarata, los dientes, los riñones, lo se porque ahora eso es lo que me está afectando."*

*"Si, el riñón, la vista, amputación de un pie, eso fue lo que yo vi en mis familiares."*

*"En los pies, no podemos caminar, que sin nos cortamos mal una uña nos puede caer gangrena, afecta la vista pues mi papa se quedo sin ver..."*

*"Pues ahora si ya las conozco, como la pérdida de la vista, la circulación, los pies, la presión arterial, ya tengo 15 años padeciéndola y las enfermedades del corazón y ahora me dijeron que había tenido un infarto, pero yo no lo sentí, pero sí salió en el electrocardiograma."*

*"Se complica con la vista, con los riñones, con todo el organismo, se afecta principalmente los riñones, mi esposo murió de eso, de los riñones que se afectan totalmente y llegan al grado de diálisis."*

*"Pérdida de la vista, a veces he visto y conozco personas que les han amputado sus miembros, incluso en los 29 años que trabajé en el IMSS pues vi casos y*

*complicaciones e incluso mi abuela materna murió de diabetes, tenía insuficiencia renal, estaba muy enferma, o sea si las conozco."*

*"No. Que yo sepa, así... he oído de personas, por ejemplo a un vecino, yo no sabía que tenía diabetes, ¡hasta que lo vi sin un pie! dice que se cortó una uña y se le infectó y le cayó gangrena, tal vez se cortaría una uña mal, ó se picó, no se, la cosa es que como al mes ya lo vi sin pie..."*

*"No, no sé, yo sé que la diabetes me está haciendo daño algo, pero pues no sé que sea..."*

**CATEGORIA:** Creencias a cerca de cómo se pueden prevenir las complicaciones de la diabetes.

**CODIGO: PREVENCOMP**

*"Poniéndole mucha atención y siguiendo las instrucciones del doctor, como llevar una dieta adecuada, seguir las indicaciones medicas, el no comer cosas que ya sabe uno, que ya sabe uno que le van a afectar, tener mucho orden en la forma de comer de uno."*

*"Yo digo que llevando una dieta balanceada, y siguiendo las indicaciones del médico."*

*"¡Pues no comiendo todo lo que come uno, la verdad! Pues cuidándose en la alimentación, también me lo ha dicho..."*

*"Tomado los medicamentos y no comer lo que no debo."*

*"Atendiéndose con la medicina y con la dieta."*

*"...creo que se puede evitar llevando la dieta, comiendo lo que debo de comer, aunque a veces se me pasa la boca"*

*"Tomando el medicamento bien, en orden, comiendo a sus horas, cambiando hábitos alimenticios y no estar pensando tanto en la enfermedad, por que psicológicamente nos afecta."*

*"Creo que se puede evitar llevando la dieta, comiendo lo que debo de comer, aunque a veces no hago caso y como lo que no debo, y luego me da remordimiento de conciencia, pero no entiendo."*

*"Controlando la diabetes, ¡no hay de otra! no comiendo y no haciendo lo que no debe hacer uno, hacer ejercicio, la alimentación, yo sí hacia ejercicio, toda mi vida lo he hecho, la alimentación también..."*

*"Yo creo que debemos ¡portarnos todos bien! Y llevar una buena alimentación en lo posible que podamos y hacer ejercicio, o sea que sí estoy bien conciente, pero luego no sé que me pasa que no obedezco... ¡es mi conciencia! No sé porqué no obedezco, pero luego soy un fracaso, yo misma digo esto es lo que debes hacer y luego mi otro yo hace lo que no debo hacer, entonces eso complica las cosas. A veces es por la cuestión económica, pero pienso que también es con un poco de fuerza de voluntad se puede hacer y como yo no obedezco, entonces vine con la dietista para que ella ¡me jale las orejas!"*

**CATEGORIA:** Conocimiento de la última cifra de control glucémico.

**CODIGO:** CONTROLGLU

Llama la atención que la mayoría se encuentran con glucemias por arriba de lo que consideramos un control regular y en algunas ocasiones no recuerdan la última cifra de control, como una negación a todo lo que implica la diabetes y el autocontrol.

Tienen clara consciencia que por trasgresión en la dieta, ó falta de apego a las indicaciones médicas son la causa probable de descontrol glucémico, y sin embargo persisten esos hábitos.

*"No me acuerdo en cuanto salió mi última glucosa. Siempre sale alta..."*

*"No me acuerdo cuanto tuve de glucosa la última ocasión. La verdad, no sé..."*

*"En este último mes tuve 160 de glucosa, y me han dicho que está alta..."*

*"...la última glucosa salió normal, ¡no sé en cuanto! pero me dijeron normal."*

*"Pues si está un poco descontrolada, me dijo el médico..."*

*"Mi última glucosa esta en 167..."*

*"Mi última glucosa salió en 108, pero el doctor ¡ni me dice nada! Ya sea que salga alta ó baja no me dice nada..."*

*"Mi última glucosa salió en 123..."*

*"Mi última glucosa salió en 110, el mes pasado salió en 150, me dijeron que estaba dentro del límite..."*

*"Mi última glucosa salió en 155, me dijeron que estaba un poquito alta..."*

*"No, sé. Pero de mí última glucosa no le sabía decir, no me acuerdo, pero el doctor me dijo que estaba normal."*

**CATEGORIA:** Creencia por el cuál siempre presentan hiperglucemia.

**CODIGO:** HIPERGLUCE

*"Mi última glucosa salió en 298, está muy alta, lo que pasa es que yo ahora tengo un problema fuerte, por mi esposo que está enfermo, entonces toda esa tensión, pues yo la recibo."*

*"...se que está alta porque no llevo bien mi dieta, la verdura, aunque haga ejercicio y vaya para allá y para acá, no hago exactamente mi dieta."*

*"...Siempre sale alta la glucosa por que no llevo la dieta."*

*"Ahora estoy descontrolado, estoy al doble de lo normal, porque no llevo la dieta y no sigo las indicaciones, aunque yo sé que el control depende de mí."*

*"...la tengo alta, mi médico me ha dicho que estoy descontrolado. Yo creo que está alta por hacer corajes."*

*"...Yo creo que es por los problemas y las preocupaciones, por mis hijas enfermas y por que se me olvida tomarme la pastilla como 3 veces a la semana."*

*"Porque no se cuida uno, porque como de todo, que a veces la tortilla...por no llevar la dieta...simplemente."*

*"Porque me pase de comida o de azúcares, por comer mucho, por pasarme de comida"*

*"...pienso que es porque desgraciadamente no controlo mi carácter, mi carácter si ha cambiado, ha dado así un giro total, yo no era así, ahora ¡lloro por todo! Yo no sé, ahora me ha cambiado, ¡me cambió la vida totalmente! Y yo pienso que es por eso, me desespero muy fácilmente."*

*"Yo creo que es porque comí de más, y comí lo que no debía, yo no le hecho la culpa tanto a los sustos, ni corajes, a lo mejor si le altera a uno, pero no es para tanto, ¡es que come uno lo que no debe de comer! ¡Por que se porta uno mal!"*

*"Cuando está alta yo creo que es por el exceso de no llevar la dieta y de echarse una copita por ahí y yo se lo achaco a todo eso porque cada que hago todo eso me sube el azúcar."*

#### **ANALISIS DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS**

En la estadística descriptiva de las variables sociodemográficas, observamos que la media de población estudiada se encuentra entre la 4ª y 5ª década de la vida, con mayor porcentaje en mujeres tal y como se describe en la literatura médica y otras investigaciones. Se observó un nivel de escolaridad bajo, encontrando a más de la mitad de la población con un nivel escolar de Primaria ó menos, lo que nos puede explicar un menor control en la glucemia y mayor dificultad para aplicar los conocimientos ó la orientación médica a la vida diaria, situación que se agrava tomando en cuenta que el mayor porcentaje de tiempo de diagnóstico (40%) se encuentra entre 1 a 9 años, seguido de (36.7%) 10 a 19 años, período en el que se observan con mayor frecuencia las complicaciones crónicas de la DM2.

Es importante mencionar que 19 (31.7%) de las personas diabéticas refirieron no haber asistido por lo menos a una plática informativa sobre su enfermedad, porcentaje alto tomando en cuenta que son derechohabientes de una unidad de atención primaria y que la educación es piedra angular en el control de la DM2.

#### **CONCLUSIONES**

Trabajos como éstos se han hecho para abrir líneas de investigación con técnicas metodológicas que profundicen en las creencias ó atribuciones que los pacientes tienen de sus enfermedades y se utiliza la información como una herramienta de comunicación, factor fundamental en la atención integral en la salud.

Los pacientes diabéticos mencionan con mayor frecuencia la atribución de la enfermedad a un susto como la causa que dió origen a la enfermedad ó una fuerte emoción como causa de la diabetes, con esto observamos que a pesar de los esfuerzos por el equipo multidisciplinario en cuanto a la educación de la DM2, las creencias y perspectivas encontradas tienen un gran arraigo cultural

con poca asimilación ó aplicación a la vida diaria las recomendaciones médicas, reflejando que las necesidades educativas de la población diabética aún no han sido satisfechas, debido a que no existe el canal adecuado de comunicación, pues la mitad de la población entrevistada cuenta con un nivel educativo de primaria completa ó menos, además de que los temas en referente a la educación en DM2 no toman en cuenta el contexto sociocultural de las personas que la padecen.

En cuanto al ejercicio no tienen el hábito como práctica diaria ó si se lleva a cabo no es con las características recomendadas para que su efectividad, es necesario considerar que la población con la que se tuvo contacto se encuentra entre la 4ª y 5ª década de la vida, período donde los problemas articulares se presentan con más frecuencias, posible causa de que les sea difícil no adquirir el hábito.

Encontramos gran diversidad de factores que explican la no adherencia al tratamiento, desde un baja escolaridad, escasez en recursos económicos hasta problemas de origen afectivo, pues se percibió en los pacientes entrevistados una gran carga emocional, como un duelo no resuelto como causa de la pérdida de la salud, mismo que los lleva a no aceptar la enfermedad como tal y no llevar el plan terapéutico a pesar de que conozcan en forma general, las medidas necesarias para llevar un buen control y las complicaciones en caso que no se lleve a cabo.

Es necesario que los pacientes participen activamente en su educación y en un canal adecuado de recepción del conocimiento, lo cuál facilitará incorporar ó modificar patrones ó hábitos para lograr un mejor control así como profundizar en el estado emocional de paciente y tratar de detectar una problemática afectiva de fondo en el paciente diabético. Ahora que está tan de moda la "medicina basa en evidencia", se hace cada vez necesario tener la "evidencia" los actos y rutinas de condicionan la calidad de vida de las personas y explicar en gran medida el origen de un descontrol glucémico con aumento de las complicaciones de la misma.

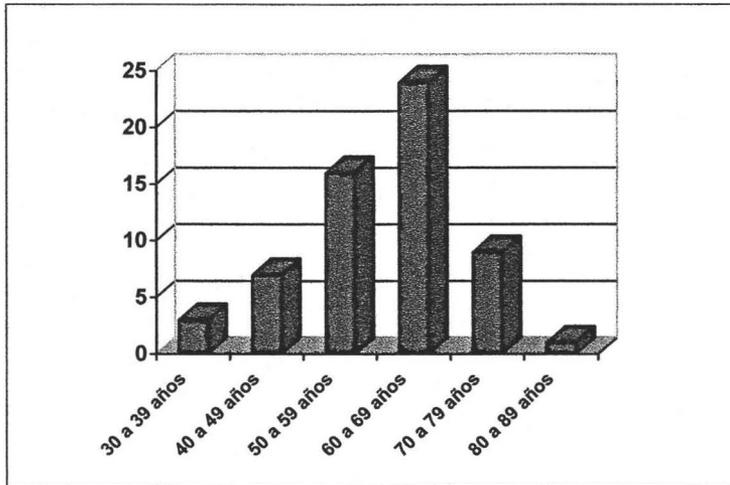
## **SUGERENCIAS**

Estimular a las personas diabéticas para que participen activamente en los procesos educativos y exijan atención educativa sobre la DM2 con técnicas totalmente entendibles de acuerdo a sus condiciones socioculturales.

Estimular al equipo multidisciplinario para que desarrolle procesos educativos que involucren a la familia y a la comunidad.

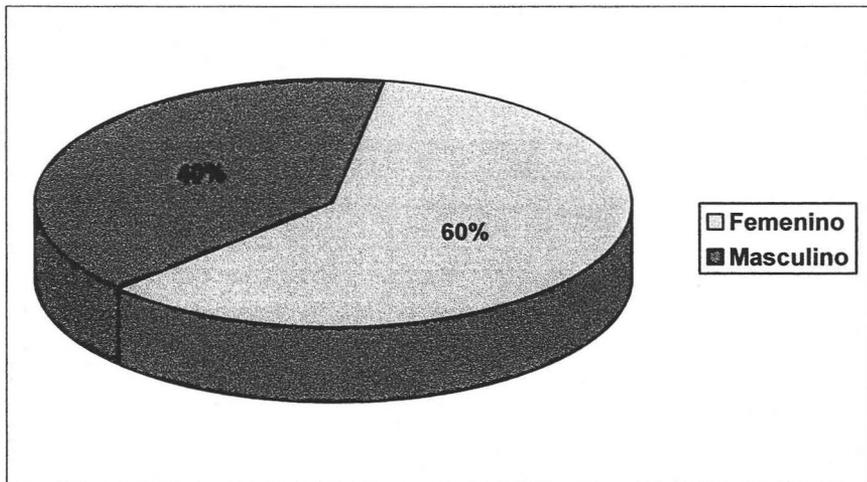
Incluir en el programa de educación sobre la DM2 estrategias psicológicas para el enfrentamiento de las personas diabéticas ante la enfermedad, y hacer énfasis en las enfermedades concomitantes para las recomendaciones de ejercicio.

**Figura No. I Distribución de edad**



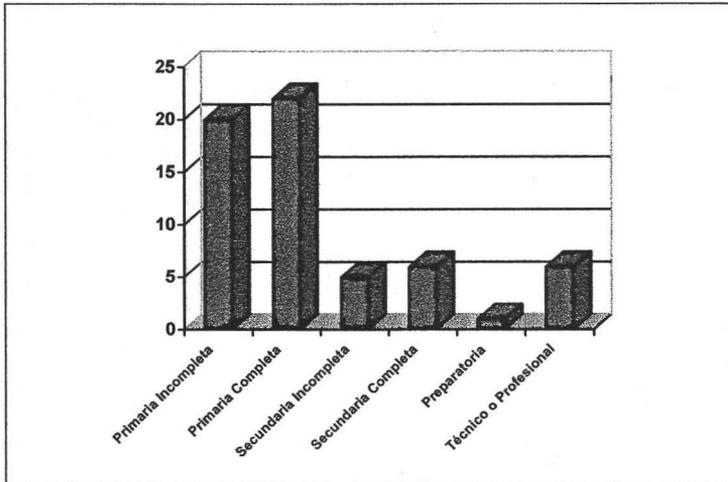
Fuente: Entrevista realizada por medico residente del 3er año.

**Figura No. II Distribución de sexo**



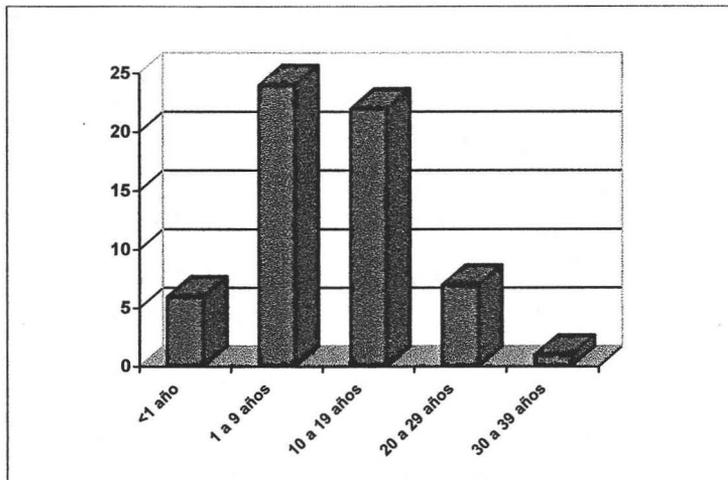
Fuente: Entrevista realizada por medico residente del 3er año.

**Figura No. III Distribución por escolaridad**



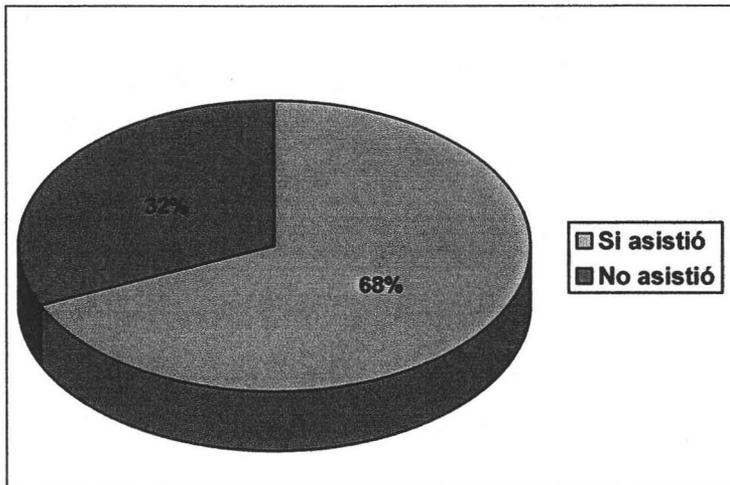
Fuente: Entrevista realizada por medico residente del 3er año.

**Figura No. IV Distribución por Tiempo de Diagnóstico de DM2**



Fuente: Entrevista realizada por medico residente del 3er año.

**Figura No. V Distribución por asistencia a platica educativa por lo menos en una ocasión**



Fuente: Entrevista realizada por medico residente del 3er año.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Secretaría de salud. Norma para la prevención, tratamiento, y control de la diabetes mellitus, en la atención primaria a la salud. NOM-015-SSA-1994.
2. LeRoith D, Taylor SI, Olefsky JM. Diabetes Mellitus. Fundamentos y clínica. 1ª ed. México: MacGraw-Hill. Interamericana, 2000: 674-77.
3. Rubinstein A, Terrasa S, Eduarte E, Rubinstein E, Carrete P. Medicina Familiar y Práctica ambulatoria. 1ª Ed. Argentina: Panamericana, 2001: 1029-36.
4. Alpízar SM. Guía para el manejo integral del paciente diabético. Manual Moderno. 1ª Ed. México: Manual Moderno, 2001: 1-4, 285-86.
5. La aplicación de teorías y técnicas de las ciencias sociales a la promoción de la salud. Rev Panam Salud Publica 1998; 4: 142-148.
6. García GR, Suárez PR, Mateo de A O. Comunicación y educación interactiva en salud y su aplicación al control del paciente diabético. Rev Panam salud Publica 1997; 2: 32-36.
7. Solís SJA. Diabetes. Guía de manejo. PDR. Physicians Desk Reference. México: José Antonio Solís Sánchez, 2002: 34-38
8. <http://www.fep.paho.org/diabetesbul/spanish/Section2.asp>
9. <http://www.fep.paho.org/diabetesbul/spanish/Section1.asp>
10. <http://www.diabetesymas.com/MundoDiabetes/Nutricion/Nutri-02.php>
11. <http://www.caracol.com.co/ciencia.asp?t=34>
12. Álvarez C. Mitos y realidades sobre la diabetes. Diabetes Hoy 2003 Sep-Oct 13:20-21

13. Aráuz AG, Sánchez G, Padilla G, Fernández M, Rosello M, Guzmán S. Intervención educativa comunitaria sobre diabetes en el ámbito de la atención primaria. Rev Panam Salud Pública 2001; 9:145-148.
14. García EME, Calderón DC, Salinas MAM, Núñez RGM, Villarreal Ríos E. Atribuciones y creencias sobre la diabetes mellitus tipo 2. Rev Med IMSS 2003; 41 (6):465-72.
15. Zúñiga GS, Islas AS. Educación del paciente diabético. Un problema ancestral. Rev Med IMSS. 2000;(3):187-191
16. Escobar MC, Petrásovits A, Peruga A, Silva N, Vives M, Robles S. Mitos sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles en América latina. Salud Pública Mx 2000; 42: 56-64
17. DCCT Research GROUP. The effect of intensive treatment of diabetes on the development and progression fo long-term complications insulin dependent diabetes mellitus . N Eng j Med 1993; 329:977-986.
18. UK Prospective Diabetes Study Group (UKPDS). Intensive blood-glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional tratemete and risk complications in patients with type 2 diabetes. Lancet 1998; 352:837-853.
19. Rascón PARA, Santillana MMA, Romero AME, Rivera IBM, Romero CJA, Cota RAI. Sistema de vigilancia epidemiológica para el paciente diabético; el uso de tecnología computacional en la calidad de atención médica. Salud Pública Mex. 2000; 42:324-332.
20. Duran VBR, Rivera Ch B, Franco GE. Apego al tratamiento farmacológico en pacientes con diagnóstico de DM2. Salud Pública Mex. 2001; 43: 233-236.
21. Rodríguez MM, Guerrero RJF. Importancia del apoyo familiar en el control de la glucemia. Salud Pública Mex 1997; 39:44-47.

22. American Diabetes Association. Standards of medical care of patients with diabetes mellitus. *Diabetes care* 1999; 22 (1):S32-S23.
23. Kuri-Morales P. y col. Estado actual de la diabetes en México, Foro Silanes 2000:24-25.
24. Zimmet P, McCarty D. Diabetes 1994 to 2010: Global estimates and projection 1994, International Diabetes Institute, a WHO collaborating Center for Diabetes Mellitus.
25. Guía diagnóstico-terapéutica Diabetes mellitas tipo 2. *Rev Med IMSS* 1997; Vol 35 (5):353-36.
26. American Diabetes Association: Therapy for Diabetes Mellitus and related Disorders, Third Edition. Clinical Education Series 1998.
27. Roesch S, Weiner B A. Meta-analytic review of coping with illness. Do causal attributions matter? *J Psychosomatic Research* 2001; 50:205-219
28. Diagnóstico de salud de la UMF No. 94. IMSS.2002.

## ANEXO 1

### CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA

LUGAR Y FECHA: \_\_\_\_\_

Por medio de la presente acepto participar en el proyecto de investigación titulado "*Creencias de las personas diabéticas tipo 2 sobre su enfermedad, hábitos de alimentación, actividad física y tratamiento*" registrado ante el comité local de investigación médica con en número: \_\_\_\_\_. El objetivo de este estudio es *determinar las creencias que sobre la DM presentan las personas con diagnóstico de DM tipo 2 derechohabientes de la UMF 94.*

Se me ha explicado que mi participación consistirá en acudir a dos sesiones de grupos focales, previa cita, de una hora de duración cada una, en días diferentes, donde un coordinador me realizará una entrevista no estructurada, la cuál será audiograbada, donde expresaré lo que yo crea ó piense acerca de la diabetes mellitus tipo 2, los hábitos de alimentación, la actividad física y que pienso acerca del tratamiento de ésta enfermedad.

Declaro que se ha informado ampliamente sobre los posibles riesgos, inconvenientes, molestias y beneficios derivados de mi participación en el estudio que son los siguientes:

Riesgos: Ninguno

Inconvenientes: Inversión de tiempo para la realización de la entrevista no estructurada en dos sesiones.

Beneficios: Identificar cuáles son las creencias que tienen los pacientes diabéticos tipo 2 respecto a su enfermedad, sus hábitos alimenticios, actividad física y el tratamiento.

El investigador principal se ha comprometido a darme información oportuna sobre cualquier procedimiento alternativo adecuado que pudiera ser ventajoso para mi tratamiento, así como a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le plantee acerca de los procedimientos que se llevaron a cabo, los riesgos, beneficios ó cualquier otro asunto relacionado con la investigación ó con mi tratamiento.

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente, sin que ello afecte la atención médica que recibo del instituto.

El investigador principal me ha dado seguridades de que no se me identificará en las presentaciones ó publicaciones que deriven de éste estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial. También se ha comprometido a proporcionar la información actualizada que se obtenga durante el estudio, aunque ésta pudiera hacerme cambiar de parecer respecto a mi permanencia en el mismo.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

\_\_\_\_\_  
Testigo

Creencia: Opinión, idea, ó pensamiento de algo.



## Anexo 3

### Entrevistas

+Grupo Focal No. 1 constituido por 4 personas, Irais, María, Ernesto y Evaristo.

**Nota:** El entrevistador es identificado con una E y los participantes con las dos primeras letras de su nombre.

E: ¿Que es para ustedes la diabetes mellitus tipo 2?

IR: Enfermedad de la sangre donde el organismo no quema los azúcares porque se enferma el páncreas.

MA: Yo no se que será. Yo tomo medicamento por las molestias que siento. Es una enfermedad que ya no se cura, sólo se controla. No se si hay Diabetes de diferentes tipos.

ER: Es una enfermedad crónica, que es por herencia, da síntomas de dolores de cabeza, mareo, mucha sed, mucha hambre. Da por depresiones, por preocupaciones, por comer mucho dulce.

EV: No estoy muy relacionado. Proviene por un susto. No se cuáles son los síntomas.

E: ¿Por que sienten que se enfermaron de diabetes? ¿Creen que se puede prevenir?

IR: Porque me espanté, por problemas, por incertidumbre.

MA: Por corajes. No fue herencia porque mis padres no la tenían, y yo y mis hermanos y mis primos si la tenemos.

ER: Por herencia, por corajes y por depresión.

EV: Por un susto, por una impresión.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que llevan ustedes?

IR: De todo, trato de quitarme los azúcares, harinas, refrescos, y pasteles, pero no los he eliminado totalmente, tomo un vasito diario de refresco.

MA: Yo como de todo.

ER: Como frutas y verduras, lo como, porque me gusta y porque sé que tengo una enfermedad crónica. Antes comía lo que llaman comida "chatarra", puras cosas que no nutren.

EV: No llevo dieta, yo como de todo.

E: ¿Qué efectos creen que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio?

IR: Mejor oxigenación en la sangre, los doctores lo recomiendan, pienso que ha de ser bueno.

MA: El hacer ejercicio es para irse controlando, porque ayuda al cuerpo, yo voy de aquí para allá y camino haciendo mi "quehacer"

ER: Ayuda al cuerpo, ayuda a la circulación para no quedarse "tullidos". Yo corro, hago sentadillas, siempre 2 a 3 veces a la semana.

EV: No sé, yo nunca he hecho ejercicio. Aunque creo que si tiene beneficios, si no, no lo recomendarían.

E: ¿Con que medicamento se controlan la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

IR: No he visto cambios, me sigo sintiendo igual de bien. Yo no sentí molestias, ni antes ni después.

MA: Yo me controlo con "Glibenclámda" y Si sirve, si funciona, en lo que no me quiere funcionar es para que se me quite lo hinchado de los pies.

ER: Yo me controlo con "Glibenclámda y Metformida."

Si ayuda, nos ayuda a controlar la glucosa, para que no se descompense la glucosa y si me ha funcionado.

EV: Tomo "Glibenclámda" posiblemente el control con las pastillas sea bueno. Dicen que la Insulina es mala, por que una vez que se prueba, ya no la pueden dejar y he escuchado que deja ciego y yo si creo que deje ciego.

E: ¿Hacen uso de herbolaria?

IR: Si, actualmente lo uso.

MA: Solo una vez tomé una hierba, pero lo suspendí, sólo una vez lo tomé y ya no lo he vuelto a hervir y no sentí mejoría, me sentí igual.

ER: He usado el jugo de nopal con xochonoxtle y si siento mejoría. Me tomo el medicamento y tomo el nopal, pero dejo de tomar las pastillas cuando se acerca el tiempo para tomarse la muestra de sangre, dejo el medicamento y tomo el jugo de nopal, por que este jugo es "muy fuerte" y se me puede bajar el azúcar. El medicamento lo dejo de tomar 3 días antes del tiempo que se acerca para tomar la muestra de sangre.

EV: No

E: ¿Consideran que los efectos de la herbolaria son favorables?

IR: Sí, porque mucha gente se controla con eso.

MA: No sé.

ER: Yo si he visto buenos efectos con el jugo, yo confío en los dos tratamientos por igual...el jugo y los medicamentos, por que me han ayudado a controlarme. Primero me tomo una cosa y después otra.

EV: Dicen que el nopal es bueno, pero yo lo como porque me gusta y se me antoja, solo para comerlo.

E: ¿Conocen las complicaciones de la DM2?

IR: Se afecta el riñón, corazón, hígado, circulación. Poco a poco va matando los nervios, se atrofia el funcionamiento del riñón.

MA: No sé, la diabetes ahora me está acabando los ojos....tengo catarata, los dientes, los riñones, lo sé porque ahora eso es lo que me está afectando.

ER: Pérdida de la vista, problemas de riñón, mareos....

EV: No, no me imagino.

E: ¿Saben como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

IR: Haciendo dieta y tomando el medicamento.

MA: Con la dieta, pero yo no la llevo.

ER: Llevando una vida tranquila, no hacer corajes, no llevar estrés, problemas y con la dieta.

EV: No sé

E: ¿Que resultado obtuvieron en su última glucemia? ¿Porque sienten que siempre tienen glucosa alta?

IR: Porque uno es apático, dejado. Siempre dice uno "a mí no me va a pasar" y porque tengo que hacer de comer diferente a lo que comen mis hijos.

MA: No me acuerdo en cuanto salió mi última glucosa. Siempre sale alta la glucosa por que no llevo la dieta.

ER: Mi última glucosa salió en 280. Ahora estoy descontrolado, estoy al doble de lo normal, porque no llevo la dieta y no sigo las indicaciones, aunque yo sé que el control depende de mí.

EV: No me acuerdo en cuanto salió mi última glucosa, sale alta porque a veces se me pasa tomarme a la hora el medicamento. Y creo también que es porque tomo mucho café ó mucha azúcar y cuando siento que tengo el azúcar baja suspendo el medicamento.

**+Grupo focal 2 No. 2 constituido por 4 personas, Juana, Dolores, Manuel, Lidia.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y los participantes con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para ustedes la DM2? ¿Creen que se puede prevenir?

JU: Es una enfermedad que no tiene remedio, da mucha sed, mucha hambre, mucho cansancio.

DO: Es una enfermedad mortal, si no la sabemos cuidar, es una enfermedad delicada, que afecta a la vista, el cerebro, los pies. Está afectado el páncreas, cuando yo empecé me daba mucho cansancio y tenía la vista nublada.

MA: No sé, por que yo me he cortado y no me pasa nada, es una enfermedad donde no se produce la insulina. Creo que se puede prevenir llevando las dietas.

LI: Es una enfermedad mortal, que si se tiene cuidado y se controla se mantiene, pero aunque se cuide uno... si tiene diabetes...la diabetes siempre viene matando a la persona que la tiene, de alguna ó otra forma. Está afectado el páncreas y alo mejor si se puede prevenir...haciéndose estudios. Existe la diabetes mellitas y la juvenil.

E: ¿Por qué sienten que se enfermaron de DM2?

JU: No se, por un susto, un coraje, por que soy enojona.

DO: No me supe cuidar, estaba gorda, yo comía de todo a pesar de que mis papás eran diabéticos. Me dejó de funcionar el páncreas.

MA: Por coraje, por que cuando hago coraje se me sube el azúcar.

LI: No sé, pienso que por las preocupaciones y sorpresas ó talvez por que mi hija se enfermó.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que llevan ustedes?

JU: Yo como de todo, los diabéticos deben comer pura verdura, no tomar refresco, pero a mí no degusta la alimentación que me dan. El diabético debe comer verduras, yogurt, carne asada, nopales a veces.

DO: Como pollo, leche, ensaladas, pero cuando ya no tengo dinero como de todo, como lo que hay!.....como tortilla. Ahora ya no sigo la dieta que me dan.

MA: Verduras, poca harina, tortillas casi no... y aunque no me gusta me la tengo que comer.

LI: Como verduras de todas y diario, carne de pollo, carnes rojas casi no, arroz, leche, quesos, cremas, huevos, de azúcares nada, yo consumo canderel, y huevo no muy seguido. Yo sé que el diabético, debe comer "cero" pan, "cero" tortillas, pero yo tortillas si como, pan no, llevo hasta un año que no pruebo una migaja de pan, no refrescos, ni alcohol.

E: ¿Qué efectos creen que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

JU: Supongo que es bueno por que lo recomiendan

DO: Se siente uno bien, se recupera uno mucho porque se queman calorías. Pero quiero saber que clase de ejercicio debo hacer, por que si hago ejercicio me baja el azúcar, porque empiezo a temblar y a sudar frío y tomo un dulce y se me quita....

MA: Creo que se controla más la diabetes y la presión, yo hago ejercicio diario media hora en la caminadora.

LI: Creo que sí es bueno, por que yo cuando practico ejercicio en la caminadora casi a diario, me siento bien. Creo que el ejercicio baja la insulina y la glucosa se controla, se evitan los calambres, por que el azúcar da calambres.

E: ¿Con que medicamento se controla? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

JU: Yo no me acuerdo del medicamento con que me controlo. Pero pienso que es bueno el tratamiento con pastillas por que la insulina deja ciego.

DO: Me controlo con Insulina. Yo no creo que la insulina deje ciego, yo me he sentido muy bien.

MA: Me controlo con "glibenclamida" Creo que sí sirve, por que me controla más bien el azúcar desde que la estoy tomando... y cuando siento que se me sube el azúcar, me tomo una pastilla más, quien sabe si está mal lo que hago.... Cuando siento que me subió el azúcar, me siento borracho, y me duele la cabeza. La Insulina si creo que deje ciego, por que amuela al organismo, he oído hablar a algunas gentes que dicen que se les subió el azúcar y dicen "¡Hay se me subió el azúcar! Pero con una inyección se me baja", pero no saben que les a afectar la vista, aunque los controle por el momento. Mi esposa y su familia usan insulina y ¡todos están ciegos!

LI: Yo me controlo con "glibenclamida". Lo tomo pero casi siempre se me olvida tomar la pastilla de la tarde y entonces ya después ya no la tomo. Opino que es bueno el tratamiento y ayuda por que he visto a otras personas que están muy mal y no se controlan cuando no se toman el medicamento. Mi hermana no tomaba su medicamento y le aventajó la diabetes y cuando se dio cuenta, ya no veía. Y la Insulina ayuda, porque a mí también me han puesto insulina, cuando más, tres meses, pero no creo que deje ciego, lo que pasa es que cuando la diabetes está ya muy afectada pues afecta ya a la vista.

E: ¿Hacen uso de herbolaria?

JU: Sí antes tomaba el nopal licuado y ahora tomo las dos cosas, el nopal y el medicamento, aunque no sé si sirva el nopal.

DO: No

MA: Sí, tomé el té de "diabetín" que venden en farmacias naturistas, luego tomé el té de nopal, pero lo dejé por que no vi beneficios, no sentía que me hicieran efecto, al menos a mí no me hicieron efecto.

LI: No opino nada, por que yo no lo he tomado, por que no voy a correr riesgos, por que sigo con glibenclamida y si me controlo, pues...¿para que correr riesgos?

E: ¿Consideran que los efectos de la herbolaria son favorables?

JU: Creo que si.

DO: No, no les tengo confianza, porque si con la insulina casi no me controlo, pues con ¡una hierba menos me la va a controlar!

MA: Pues a mí no me hicieron efecto.

LI: No sé, no opino nada.

E: ¿Conocen las complicaciones de la DM2?

JU: Se queda uno ciego, afecta el corazón. Al estar descontrolado puede dar un infarto.

DO: Afecta al corazón, cerebro, ojos, pies, puede causar glaucoma, infarto, ó gangrena ó embolia y afecta al riñón.

MA: Afecta a los ojos, la sensualidad... afecta los riñones...pero a mí no me duelen....

LI: Ceguera, se caen los dientes uno por uno, ya no pueden caminar, infartos, y el riñón se afecta.

E: ¿Saben como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

JU: Tomado los medicamentos y no comer lo que no debo.

DO: Con ejercicio y dieta.

MA: Dejando el refresco, el azúcar...

LI: Atendiéndose con la medicina y con la dieta.

E: ¿Que resultado obtuvieron en su última glucemia? ¿Porque sienten que siempre tienen glucosa alta?

JU: No me acuerdo cuanto tuve de glucosa la última ocasión. La verdad, no sé porqué siempre la tengo alta.

DO: Mi última glucosa salió en 219. Está mal controlada, porque no llevo la dieta, como cosas que no debo comer casi a diario.

MA: No me acuerdo cuanto tuve de glucosa la última vez, pero me han dicho que la tengo alta, mi médico me ha dicho que estoy descontrolado. Yo creo que está alta por hacer corajes.

LI: No me acuerdo cuanto tuve en la última glucosa, pero mi médico me ha dicho que está descontrolado. Yo creo que es por los problemas y las preocupaciones, por mis hijas enfermas y porque se me olvida tomarme la pastilla, como 3 veces a la semana.

**+Grupo focal No. 3 constituido por 4 personas, Silvia, Victoria, Primitivo, Melesio.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y los participantes con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para ustedes la DM2? ¿Creen que se puede prevenir?

SI: Es una enfermedad que controlándose uno se siente bien. No sé en que consiste, ni qué órgano esté afectado, cuando yo empecé me dolía mucho el diente y me daba mucha sed. He escuchado que no se cura. No cuantos tipos de diabetes hay.

VI: Pienso que es una enfermedad que no tiene cura, pero que si tenemos la esperanza... y sabiendo controlarnos, de alguna manera con la alimentación, y que el azúcar no nos suba, y hacemos conciencia de que ya sabemos de que todas las harinas nos hacen daño, como la tortilla, el pan, las sopas de pasta... y entonces para mí las evito. No sé si se puede prevenir, por lo menos se controla. No sé cuantos tipos de diabetes hay.

PR: Es una enfermedad que afecta bastante en todos los sentidos, pues ya con eso tiene uno muchas limitaciones en la alimentación y que además no es curable, solamente se puede controlar, siempre y cuando lleve uno la dieta que el doctor le pone a uno, y hasta ahorita lo más que me ha llegado a subir es a 160 y de ahí pa'bajo! Yo pienso que se debe a la voluntad que uno le ponga a la alimentación y a la voluntad que uno, le ponga para controlarse. Yo sé que está afectado el páncreas y el hígado y en cuanto a la prevención... pues tanto como prevenir no, porque ni sabe uno cuando le va a atacar, por que yo seguido me checaba y me hacía el examen para la diabetes y salía bien y fue una sorpresa cuando una vez vine y ya se me había desarrollado la diabetes! Y cuando me hicieron la primera prueba tenía yo 400 y así es que yo ni supe cuando se me desarrollo, pues es difícil controlarla con tiempo. Ahora yo creo que se puede controlar con la orden queda el doctor, con los medicamentos que el mismo receta y de acuerdo con el programa que el nos de para tomar el medicamento y la alimentación, pues esa es la forma en que se puede controlar.

Me: Hasta éste punto es un poco peligrosa, pues nos priva de la vista, los oídos, posiblemente hasta de músculos, hay dolores y pues... ¡otras cosas! Yo pienso que el control de la diabetes se consigue con la dieta, tener confianza en su médico y platicarle lo que uno siente, y él es el que tiene la última palabra, hasta éste momento lo que me ha dicho el médico es que se controla con frutas, verduras, no comer tanto pan, no comer tanta pasta, pescado si me han dicho que si puedo comer, carnes rojas sí, pero poquita no mucha, y pues con todas las instrucciones que ha dicho el doctor.  
No se cuantos tipo de diabetes hay, y en cuanto a prevenir pues uno es el que la debe prevenir guardando las dietas y haciéndole caso al médico.

E: ¿Por qué sienten que se enfermaron de DM2?

SI: Por un coraje muy fuerte, pero un doctor me dijo que como mi papá es diabético...yo talvez la heredé, pero yo no sabía que corría el riesgo de la diabetes y me tomó por sorpresa.

VI: Para mí fue una cosa muy notoria, dio la casualidad de que se descompuso el boiler, entonces le dije a mi hija que estaba mal el boiler, y se bañaban y le cerraban y entonces en una de esas, se bañó el último de mis hijos y no le apagó, entonces ¡se calentó tanto! y el tanque era de 300, y entonces a mí me dio mucho miedo de que en el techo se oía como si estaban golpeando, y medió mucho miedo por que éste muchacho no le apagó y abrió todas las llaves y no salía nada de agua, lo que salía era vapor! Pues estaba tan concentrado el vapor y entonces fue eso un susto muy grande... y en la noche dormida, me asusté por que estaba yo soñando que salía una flama del tanque y que yo corría y corría y que de lejos se veía la flama y entonces eso fue un susto... y luego como a los 8 días se me reseca la boca y me hicieron un destroxix y saqué 163 y me dijo mi hija, no te asustes esto tiene remedio, tienes que tomar tus preocupaciones y ve con el médico. Yo creo que me dio la diabetes por el susto, yo eso creo...tenía la boca reseca y pues no me daba mucha sed, pero esa resequedad y esa espuma en la boca, así me puso a dieta el doctor, me dio medicina y así me he ido controlando, pero a veces yo me descuido, por que a veces se me antoja un tamal, como pan y otra vez! Siento la boca pegajosa y pienso...¡hay! Ya se me subió el azúcar, y a veces de un susto, un coraje, rápido se me sube el azúcar, pero viviendo en calma pues no, no se me sube el azúcar.

PR: Pienso que mi peor problema fue que dejé de trabajar cuando me pensionaron, yo me sentí completamente decepcionado, como que ya no iba a servir para nada en la vida y eso se complicó con que mi hija se fue a hacer su servicio social a Chiapas y pues yo la extrañaba mucho, ella se fue en el 90 y en ese año fue cuando me dio la diabetes, por eso creo que a mí se me desarrollo, pues mis padres ninguno fue diabético, y me sentía muy mal cuando dejé de trabajar cuando me pensionaron por problemas en las rodillas, por que yo estoy operado de las rodillas y yo me sentí muy mal y pienso que fue por eso...Yo estaba triste, deprimido y luego con mi hija que se va a Chiapas, por eso me dio, eso creo yo, pero no puedo estar seguro que de verdad eso sea.

ME: Yo dejé de trabajar y pensé que pues había terminado mi ciclo y después fuimos a una parte y tuvimos un asalto en el camión, y de ahí me vino la diabetes. Y aunque mi madre padecía diabetes, yo no pensaba que me podía dar diabetes.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que llevan ustedes?

SI: Yo como de todo, cuando me estoy controlando como de todo y me siento normal. Los diabéticos no deben tomar refresco, no comer cosas con dulce, cosas con azúcar. Yo no llevo dieta por que así me siento bien, y nada más no como cosas con azúcar.

VI: Yo como pollo con carne de res pero poca, lo que acostumbro es ponerle mucha verdura, como calabaza, chayote, hago una crema que se pone a cocer con cayotes pero no se deja cocer tanto la verdura. Y lo cocino con mucha verdura. De vez en cuando se me antoja el pan, pero cuando mucho como la mitad y una vez a la semana. Tortillas en la mañana una, a medio día dos tortillas, cuando está muy rico el guisado me como tres, pero en la noche ya no. Y la glibenclamida que no debe faltar. El paciente diabético debe comer verduras, frutas, muy poco pan, poca tortilla y pues los ejercicios que nos han recomendado. Si me gusta lo que como.

PR: Yo como mucha verdura de preferencia, carne pues realmente poco, en cuanto a tortillas pues hay veces que no las pruebo en todo el día, entonces la verdura me la como con cuchara. Yo he ido a pláticas y han dicho que no todas las frutas son buenas, hay unas frutas que sí debemos comer y otras que no, carne pues muy poca, una vez a la semana, para evitar y controlarse. Es lo que me ha dicho el doctor, que hay que comer mucha verdura para no comer tanta harina y en especial me dijo verdura verde y entonces eso es lo que comemos en ahí en casa, también evitar hasta donde más se pueda mucha grasa, y pastas, a mí me gustan mucho las pastas pero tampoco...ya las dejé, por que me ha dicho el doctor que es malo, entonces uno tiene que ayudarse y hasta donde sea posible controlarse.

ME: Yo ahora como verdura, nada más, alguna que otra vez bistec, pescado, y de ahí puras verduras, yo pienso que esa debe ser la alimentación del diabético, ¡por que no hay de otra! Y si me gusta porque como yo siempre he comido verduras, porque no me gusta la carne, pero mi familia hacen su comida a parte.

E: ¿Qué efectos creen que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

SI: Yo creo que las personas se pueden sentir mejor, por que cuando me voy a correr un rato me siento mejor, pero casi no hago ejercicio.

VI: Pues baja más el azúcar con los ejercicios, pero yo los dejé de hacer por que estuve mala, pero en la casa aunque sea 5 ó 10 minutos, pero sí hago ejercicio y con eso me siento bien. Yo hago ejercicio 2 ó 3 veces a la semana de 5 a 10 minutos.

PR: Pues me ha dicho el doctor que haga ejercicio, 20 minutos a caminar. Yo sé que el ejercicio es para quemar grasa y yo si lo hago todos los días, por lo menos una hora a caminar, también se que es bueno para la circulación y para la digestión y me siento muy bien con el ejercicio.

ME: Bueno, no nada más en los diabéticos, si no jén todo el mundo! Sirve para eliminar los ácidos úricos, para conservar la salud, para controlarse el exceso de azúcar. Yo hago muy poco ejercicio, a veces una ó dos veces a la semana, pero ahora no he hecho ejercicio, ¡para que le digo mentiras! Por mi pierna lastimada.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

SI: Yo me controlo con "Glucovance". Yo me siento bien tomando la pastilla, como si no tuviera la enfermedad. Cuando a las personas se le sube demasiado el azúcar y se les inyecta Insulina pierden la vista, la insulina es muy mala para un diabético. Pienso que ha de ser malo ponerse la insulina por no controlarse, he oído que las personas pierden la vista de tanta insulina que les ponen. De mi medicamento, hay veces que me lo tomo cada tercer día, pero cuando siento que traigo el azúcar alta, me lo tomo, cuando tengo el azúcar alta me da mucha sed, y muchas ganas de ir al baño, o sea que cuando siento que tengo el azúcar normal, me tomo el medicamento cada tercer día, y cuando la tengo alta, me lo tomo diario.

VI: Yo me controlo con "Glibenclámda". Hubo una ocasión que me puse muy grave del azúcar y ahí si me pusieron insulina en esa ocasión, pero por que no me dijeron que me la iban a poner. El tratamiento con pastillas es bueno, yo le tengo fé y yo no sé si la Insulina cause ceguera, y cuando me dijeron que me la iban a poner, a mí me entraron dudas, pero pues yo ya estaba ahí, ya ni modo.

PR: Yo me controlo con "Glibenclámda", las pastillas para controlar la diabetes me han dado muy buenos resultados, me siento muy bien. La insulina yo sé que la ponen cuando ya está muy desarrollada la diabetes y que ya no se controla con pastillas y se tienen que poner la insulina, pero espero en Dios que nunca me la pongan a mí. Yo no sé las consecuencias de ponerse la insulina, solo se que se usa ya cuando la diabetes está muy avanzada, pero yo prefiero que nunca me la pongan, por que por eso yo trato de controlarme.

ME: Yo me controlo con "Glibenclámda", ahí tengo muchas pastillas pero no me acuerdo del nombre, el tratamiento con pastillas está muy bien por que ahora me ha dado resultados, por que la insulina si deja ciego, yo lo ví en mi madre, pero ¡es malísima! por que las personas se hacen adictas y no están tranquilas si no se les inyecta.

E: ¿Hacen uso de herbolaria?

SI: No he usado hierbas.

VI: Yo tomo nopal con xochonoxtle, pero no dejo de tomar mi medicamento.

PR: Tanto como hierva no, pero el nopal solo lo tomo licuado, pero no dejo de tomar mi medicamento, pues como es una cosa natural no creo que tenga ningún aditamento más, pero no dejo de tomar mis pastillas porque no se puede romper el ciclo.

ME: Solamente comer nopales diarios, no muy cocidos. Nunca he usado alguna hierba.

E: ¿Consideran que los efectos de la herbolaria son favorables?

SI: Yo he oído decir que sí son efectivos los tes para controlar el azúcar, pero yo no los tomo por que son muy amargos.

VI: Sí.

PR: Pienso que muchas hierbas son buenas, pues la mayor parte de los medicamentos provienen de hierbas, ¡ya claro! Preparadas y de esas hierbas extraen muchas medicinas, pues sé que muchos, medicamentos se extraen de las plantas.

ME: pero muchas veces si veo que tenga efecto, pues según las escrituras dicen que en los antepasados, no había médicos y se curaban con hierbas, pero también hay que conocerlas.

E: ¿Conocen las complicaciones de la DM2?

SI: No sé las complicaciones, he oído que afecta la vista, los oídos, que no circula bien la sangre, y que hasta un pie se puede perder.

VI: Pienso que afecta a todos los órganos, a la vista, al riñón, al hígado, y pies, y quien sabe que más, pero sí afecta muchos órganos.

PR: Pues si, porque sé que la complicación más grande es que se afecta el hígado, y no nada más queda en eso, si no que se complica más y pienso que en eso uno es tan culpable por que no lleva uno bien la dieta, no toma uno, sus medicamentos y me ha dicho el doctor: mire nosotros le podemos dar el mejor medicamento, pero ustedes lo dejan por ahí en un mueblecito y solamente cuando se sienten muy mal, entonces se acuerdan de tomar el medicamento y si les dijeron que tomen uno ó dos, ustedes le aumentan uno más para salir de su problema, ustedes deben tener su medicamento a la mano y tomarlo tal como se les dice. Entonces yo digo que uno debe poner de su parte, yo por ejemplo; donde desayuno, ahí siempre tengo mi medicamento para que no se me olvide, por que si los dejo en otro lado si se me olvida y en eso uno debe también cooperar, por que él medico no va a

estar al tanto que si me las tomo ó no me las tomo, uno debe ser responsable de eso. También se afecta la vista, porque el páncreas deja de producir la insulina y de ahí se derivan tantas complicaciones

ME: Ceguera, mareos, sed, falta de saliva en la boca, afecta a todos los órganos, porque cuando uno tiene esos síntomas es que ya está afectado todo, yo espero que algún día no los tenga, por que es horrible, bueno yo lo he visto.

E: ¿Saben como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

SI: No sé.

VI: La manera de cómo podemos ayudarnos nosotros los enfermos, es no dejar pasar el horario a la hora que nos toca la desayunar, comer, cenar, por que vamos a su poner que tengo mi medicamento, tengo mi medicación pero no me lo tomo a la hora que me toca... pues me puedo desmayar, entonces uno debe estar al cuidado de su persona, tomar los alimentos y el medicamento y que no se pase mucho tiempo a la hora que nos toca desayunar, comer ó cenar y de preferencia comer ensaladas verdes, verduras, caldo de pollo...

PR: y estas se evitan como le digo, tomándose uno sus medicamentos a tiempo, llevando la dieta que le indican a uno ¡ pues el doctor me dirá muchas cosas buenas!, pero de nada sirve si uno no las pone en práctica, uno debe poner de su parte tomando el medicamento tal cual como dice el doctor.

ME: Siguiendo la dieta médica, y pues comiendo... bueno yo al menos he pensado ¡comer nopales hasta que se pueda!, espinacas, y el único problema es que es sin sal.

E: ¿Que resultado obtuvieron en su última glucemia? ¿Porque sienten que siempre tienen glucosa alta?

SI: No me acuerdo en cuanto salió mi última glucosa, pero me han dicho que estoy descontrolada, yo pienso que es por que no me tomo el medicamento como debe ser y por que tomo y como todo lo que no debo, y no llevo dieta por que no me quedo con las ganas de comer lo que no debo comer

VI: Mi última glucosa es de 176, me han dicho que está alta, yo siento cuando me sube, por que luego me da sueño, yo lo que tengo es que no me altero de nada, y no me afecta nada, ahora no me da nada, como antes...Ahora la tengo alta por que luego hay fiestas y pues... y además fuimos de viaje mi familia y yo y le empaqué un poco de más, me descuidé en las tortillas tan ricas, tan sabrosas que me estaba comiendo! Y me comía hasta 4 tortillas al sentarme a comer, en la noche comía una ó dos y en la mañana otras dos y yo siento que yo solita me estaba perjudicando. Y cuando hay fiestas y lo que sirven está rico ¡yo me lo como! En mi última consulta tenía yo 180 y creo que yo ya me acostumbré a estar con el azúcar alta, por que yo me sentía muy bien, y no he sentido ahora nada de sueño, ni flojera, hago mi quehacer normal, no siento, ni cansancio, ni nada y no padezco de sed, no padezco de hambre...

PR: En este último mes tuve 160 de glucosa, y me han dicho que está alta, yo digo que es porque a esta edad que tengo pues, uno tiene el carácter muy feo, por cualquier cosa me enoja y yo pienso que esas son las consecuencias de se suba el azúcar, pues por cualquier cosa se enoja uno, yo creo que eso es lo más posible que sea, porque yo he tratado de controlar la dieta lo más que se puede, y pues yo digo que es por el mal carácter, por que ya con la edad se va haciendo mal carácter.

ME: Mi glucosa está más ó menos estable, salió en 130. y siento que está alta porque pues luego sale uno a la calle y no hay agua que tomar y tengo que tomar un poco de refresco, pero nada más, no mucho y además recientemente me saltaron y eso trae muchas complicaciones.

**+Grupo focal No. 4 constituido por 4 personas, Esperanza, María de Jesús, María de los Ángeles, Guadalupe.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y los participantes con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para ustedes la DM2? ¿Creen que se puede prevenir?

ES: Es un pasa rato, paso el rato con la diabetes, ¡no la tomo, en cuenta absolutamente! Yo tomo mi medicamento y hago todo ¡como si no existiera nada! no la tomo en cuenta a la enfermedad, y pues como casi nunca estoy enferma, sólo de un susto que me llevé me enfermé de la diabetes, pero pues yo ya la tomo como familia, porque no nos queda de otra y pues ¡aceptarlo! tenemos que aceptarla y sobrellevarla como familia, porque no podemos expulsarla como de golpe, y yo no sé ni que órgano este afectado. Y claro que sí se puede prevenir, pues yo tomo muchas plantas medicinales, conozco mucho de hierbas y pues siempre salgo normal. Me imagino que se controla con las dietas.

MJ: Es una muerte lenta, segura, todo depende de cómo uno se controle, ¡no es una razón de vivir! ¡es una razón de morir! ¡es un cáncer! frío, lento, pero progresivo, por que el cáncer viene de otra naturaleza, pero toda mi gente a morido de diabetes, y ¡yo sé que yo me voy a morir de eso!, no sé que órgano esté alterado, pero yo en mi caso, ya tengo alterado, el colesterol y los triglicéridos. Si se le hace a uno conciencia, si hace conciencia de la alimentación, creo que puede prevenir, o sea no que se quite ó que no le dé, si no que simplemente se alargue el plazo, y como toda mi familia tenía diabetes pues no me tomó por sorpresa, yo orinaba mucho, me daba comazón en mi "parte", no quería comer, a diferencia de mis padre, el comía mucho y a mí no me da hambre, yo puedo estar con el desayuno ¡todo el día!

MA: Es una enfermedad muy mala, ¡porque le tengo pánico!, le tengo miedo por que mi papá tenía diabetes y se quedó ciego, sufrió mucho, ya no comía y por eso ahorita realmente estoy espantada con mi enfermedad, ó ¡sea que estoy alarmada!, me han venido

depresiones. Todos mis hermanos, mis abuelos paternos y los hermanos de mi papá, todos padecieron diabetes, y todos fallecieron faltándoles un pie, los riñones, y ¡yo por eso estoy alarmada!

GU: ¡Nunca pensé que me fuera a dar!, nunca pensé y mi esposa me recordaba que viera al médico y nunca le hice caso, empecé yo con mucha sed y eso fue lo que me hizo que viniera a ver al doctor, ¡todavía cuando me lo diagnosticó pues, me costaba trabajar!, pero en realidad ¡tengo mucho miedo!, en mi familia no hay nadie con diabetes. Creo que si se puede prevenir, pero yo ¡desgraciadamente no sé como se controla!

E: ¿Por qué sienten que se enfermaron de DM2?

ES: Yo, por una enfermedad de mi mamá, pues yo me preocupé mucho, y pues yo quedé sola y yo tenía que trabajar y nos turnábamos, a cada hijo nos tocaba cuidarla, a cada uno una vez por semana, y cuando yo podía pues la iba a ver, si trabajaba de noche pues la cuidaba de día y si trabajaba de día pues la cuidaba de noche, yo no dormía y casi no iba a ver ni a mis hijos y quien no podía pues tenía que pagar a una enfermera y tuve que sacar a mis hijos adelante y pues yo creo que de ahí me deprimí bastante, y pues ahí empieza el sistema nervioso de la gente y empieza a acaparar con todo si uno lo acepta, pero hay que aceptar la condición de que ¡no tengo nada! y tratar de expulsar todo lo que se trae ¡no aceptarlo!, ¡no aceptarlo!, ¡pero hay que hacer mucha concentración y hacer oración y a pedir!, pero la fuerza, ¡la fuerza de no dejarse vencer por la enfermedad! porque si Dios nos trae aquí y nos trajo, pues él sabe cuándo nos va a llevar, ¡pero hay que tener mucha condición para soportarla y no aceptarla! Yo creo que fue una vez que vi que mataron a un muchacho ¡lo hirieron!, y cuando llegué a mi casa, ¡yo tenía mis manos color sangre y aquella desesperación, aquella desesperación, una ansiedad de que no podía hacer nada por aquello que pasó!, pues yo me sentí muy mal, cené y al otro día me sentía mal y a los 15 días el médico me dijo: ¡usted tiene diabetes! y por eso por el susto, pues fue una cosa muy grave para mí, y yo creo que de ahí me enfermé.

MJ: Yo me la aproximé tomando unos productos para adelgazar, por que eran diuréticos a base de ajos, ¡tengo miedo...si tengo miedo! Y no por que me vaya a morir, porque si no es de cáncer ó de hepatitis ó de una diarrea mal cuidada

MA: Talvez por no llevar una dieta adecuada, por que cuando yo me puse mal, fui a ver a un médico particular, me hizo unos estudios y salí con diabetes, luego me mandó a hacer otros estudios y ya salí bien y medió una dieta, me dijo que tenía que hacer ejercicio, me quitó muchas formas de alimentación, y yo la llevé mientras me sentía mal, ya una vez que me sentí bien, pues volví a la tortas, los tacos, los refrescos, y todos los antojitos, ya no salía a caminar y ¡hasta que me olvidé! Y ¡desgraciadamente por no haber seguido! Pero como me sentía bien, empecé a ¡comer de todo!

GU: Pues yo me sentí un poco mal, pero ¡nunca le hice caso en ir al doctor! ¡me dejé y me descuidé!, si yo hubiera venido antes, hubiera sabido que yo estaba propenso a la diabetes y antes con los amigos me iba a tomar una cerveza, a ¡comer comida que yo no debía! Cuando me sentí mal, fui a ver a un médico, me hizo algunos estudios, se los llevé y me dijo: ¿sabes qué? eres propenso a la diabetes, y ¡pues si me espanté! Y medí algunas recomendaciones de comer ¡esto y lo otro!, pero antes yo no había sufrido algún susto.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que llevan ustedes?

ES: Yo lo más que como son verduras, hierbas, de toda clase de hierbas, como muchas verduras, pollo, a veces carnes rojas y de ahí como todo. Yo algún tiempo estuve tomando la baba de nopal, según que es muy buena para la sangre, pues la diabetes es la sangre dañada y ¡sí! Me sentí muy bien, y luego a veces como nopales y les aparto la baba y eso me lo tomo en ayunas. El diabético debe comer pues puras verduras, de carne según nada. No debe comer un carne, y que no debe comer un mucha grasa. No se debe comer grasas, carnes rojas, eso es lo que no debo comer, ¡tantas ideas que tiene la gente! ¡que unos dicen una cosa y otros dicen otra!

MJ: En la mañana tomo café con crema, nopales, verdolagas, fentoniles, a veces me paso, el otro día en un aniversario, si me pasé de carne, ¡no tengo que culpar al doctor! ¡eso es mi responsabilidad!, el diabético debe eliminar las carnes, aceites, leche, cosas muy grasosas, pastas y casi se puede decir ¡que nada! Toda la fruta cruda ó hervida, pero no estoy muy bien enterada, y aunque no me gusta lo que como, me lo como en contra de mis voluntad, y tengo que cocinar diferente para mí. Bueno en mi mentalidad, yo sé que no soy igual a los otros, pero a mí ¡me vale! No soy como esas personas que son diabéticos y ¡creen que se va a morir! Y de vez en cuando si me fumo mi cigarro.

MA: Ahorita trato de seguir la dieta que me dió la dietista, tomo leche, yogurt, gelatina de la de gloria, verdura cocida, verdura cruda, pescado, pollo asado, pollo asado, o sea que ahorita si estoy llevando la dieta ¡como debe ser! El diabético no debe consumir refrescos, nada de antojitos, ¡ni nada! Y ahorita pues aunque no me gusta, pues ya me estoy acostumbrando, los primeros días me lo comía ¡como purga! Francamente y yo decía...como que no se me antoja esto... se me antojaba más un sope, una coca fría, una carne en chile, pero ahorita como que ya me estoy acostumbrando, como que ya me gusta.

GU: Ahorita no me han dado la dieta, estoy comiendo normal, sopa, frijoles, huevo, pollo, brócoli, ¡de todo! ó espinacas, lechuga, ó fruta, que me gusta mucho, pero como el doctor me dijo que no consumiera lo que tenía mucha azúcar, como papaya, melón, manzana, me gusta mucho pero yo mismo me lo estoy quitado, cosas que no tengan azúcar, a veces tomo café pero sin azúcar, leche pero también sin azúcar, ¡nada de azúcar!

E: ¿Qué efectos creen que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

ES: Yo creo que el ejercicio es bueno para ¡todo! Yo hago ejercicio, camino mucho ó si no tengo un aparato donde hago ejercicio, yo pienso que si no sirve para nada, pues por lo menos se siente uno a gusto, y yo me siento contenta con migo misma, yo camino

demasiado por que estaba yo engordando mucho, yo camino diario media hora ó una hora, según el tiempo ¡si los nietos me dejan en paz!

MJ: Dependiendo de la condición física de la persona, porque si esté bien alimentada y está al día con su dieta y todo, pues sí puede hacer ejercicio, ¡claro! no un ejercicio a nivel de los sanos, pero si caminar, yo camino mucho diario, hora y media, me encanta ir a los tianguis ir viendo, haciéndome la "lela", yo creo que el ejercicio en algo debe de cambiar para bien.

MA: Yo ahora me voy a caminar media hora, me siento muy bien, y al menos se me quitaron mis molestias, siento que ya bajé de peso, ya no me duele la cabeza, me siento mejor, yo pienso que sirve para controlar la diabetes.

GU: Pues a mí si me gusta caminar, cuando voy al trabajo me voy caminando en lugar de tomar el camión, tres veces a la semana, por que si corro y eso... me sofoco mucho, porque antes de que yo supiera que era diabético, no hacía ejercicio.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

ES: Me controlo con unas pastillas... ¿como se llaman?...no me acuerdo pero me siento muy bien, por que ¡yo a la insulina no le hago! porque eso es como una droga, se hace costumbre. Los medicamentos a veces no los tomo, porque a veces se me olvidan, porque cuando salgo se me olvida, y a veces en lugar de las pastillas me tomo un té, estando en mi casa si me lo tomo a diario, pero cuando fui a Oaxaca se me olvidaron y no las tomé. Yo tomo la hormiguilla, el xantén, sirve para bajar el azúcar, yo confío más en las plantas y no me afectan para nada, porque las pastillas me las tomaba y hasta sueño me dan, cuando se acerca el tiempo de tomar la muestra de control, tomo las dos cosas, pero cuando no tengo medicamento tomo el té.

MJ: No me acuerdo con que me controlo, creo que no hay de otra controlarse con pastillas ó puede ser también con insulina, yo no creo que la insulina deje ciego, yo creo que más bien es el azúcar, yo creo que lo que causa ceguera son las cataratas, que son provocadas por el azúcar, por que a mi padre también padecía azúcar y le pusieron un lente intraocular, y le operaron una pierna por un balazo que le dieron y le cicatrizó bien.

MA: Me controlo con ésta pastilla...mmm... ¡ah! Metformida...y con esa me he sentido muy bien y estoy contenta, con la pastilla que me estoy tomando, me la tomo con horario, nada más que cuando me siento mareada todo el día, me tomo dos y entonces cuando me siento bien, nada más me tomo una, en la mañana ó en el medio día y digo... ¡hoy me siento bien! Hoy nada más me la voy a tomar una vez, luego cuando me siento mal me tomo dos al día, o sea que voy cambiando según como me sienta, el médico me ha dicho que me tome una en la mañana y otra en la noche y me dijo " entre comidas" para que no me marie, o sea que yo a mitad de la comida me tomo la pastilla, pero yo cuando me siento normal, solamente me la tomo una vez, yo digo ahorita me siento bien y digo pues si puedo evitar la pastilla pues ¡no me la tomo! yo solita. De la insulina no sé si sea creencia ó algo pero yo conocí a dos personas que por la insulina rápido perdieron la vista, pero no sé si en realidad sea cierto ó sea por otra causa, pero a partir de que se la pusieron la insulina, rápido perdieron la vista.

GU: Tomo una pastillas...que no me acuerdo del nombre, pues estoy siguiendo las indicaciones del doctor, y desde que comencé a tomar las pastillas me siento bien, siempre me las tomo, antes se me olvidaba pero ahora lo anoto.

E: ¿Hacen uso de herbolaria?

ES: Si, yo lo tomo, como ya le dije.

MJ: No, yo como nopal, pero por que me gustan, no porque me vea presionada a comerlos.

MA: No, ninguna hierba uso, por que yo no puedo tomarlas porque padezco de infección de vías urinarias, porque luego me afecta.

GU: Tomo un té, nada más pero simple, pero no dejo los medicamentos, no dejaría de tomar las pastillas por el té, pero yo confío en los dos.

E: ¿Consideran que los efectos de la herbolaria son favorables?

ES: Si es muy bueno, tomo todo lo que ya le dije.

MJ: bueno dicen que hay hierbas, pero yo lo que me diga el doctor...pero si en verdad cuentan que hay hierbas muy buenas para la infección de vías urinarias. Dicen que el nopal, la baba de nopal, el orégano, el xochonoxtle también la baja... pero ¿la dosis? ¿Quién me la va a dar?

MA: Si porque mi papá tomaba nopal con xochonoxtle y cuando venía a tomarse la muestra, la azúcar la tenía baja, pero yo ¡desgraciadamente no puedo tomar ninguna hierba!

GU: Si, y muchos me han dicho que tome algunos tes, pero confío y desconfío, porque no sé si me vaya a hacer un bien ó un mal.

E: ¿Conocen las complicaciones de la DM2?

ES: No, ¡No me interesa saber! La diabetes afecta a uno todo, y si se centra más uno en eso, afecta más, afecta de la cabeza a los pies, afecta todo en general, a unos se les desarrolla una cosa a otros otra, pero ¡a todos nos frega! No sé a que órgano afecte.

MJ: Yo empecé con los triglicéridos, y el colesterol, acaba el riñón, luego ponen diálisis, pero si me la ponen, ¡yo preferiría morirme! Porque es muy incómodo y ¡muy gacho!, de alguna otra no tengo idea porque yo vi que mi padre murió entero, pero el no murió de complicaciones de la diabetes si no que el fumaba mucho.

MA: Sí, el riñón, la vista, amputación de un pie, eso fue lo que yo vi en mis familiares.

GU: Realmente no tengo idea.

E: ¿Saben como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

ES: Tomando el medicamento, y pues con la alimentación es la base principal, comer frutas, verduras, pocas carnes rojas.

MJ: Obedeciendo, ¡quitar no! Por que cuando ¡ya está! ¡pues está!, ¡si no se trata la enfermedad se muere uno! ¡y se trata también se muere! Nada más que es más rápido si no se trata y además por la misma diabetes ya no quiero tener relaciones sexuales. No, ¡porque no soy la ciencia! no soy doctor, eso lo puede decir una persona que sabe, pero un enfermo ¡no!, creo que se puede evitar llevando la dieta, comiendo lo que debo de comer, aunque a veces se me pasa la boca y al otro día amanezco ¡bien encabronada! ¿Por que comí lo que no debía?, ¡pero lo que no he dejado es el cigarro!

MA: Pues llevando la dieta, tomando el medicamento... ¿como más?

GU: Realmente no tengo idea.

E: ¿Que resultado obtuvieron en su última glucemia? ¿Porque sienten que siempre tienen glucosa alta?

ES: ¡Por no llevar la dieta! aunque mi última glucosa salió normal, ¡no sé en cuanto! pero me dijeron normal

MJ: En el último mes me dijeron que estaba normal. Y a veces me sube cuando hago un coraje, cuando me "trabo", depende mucho el medio en que viva, no sé ¿Por qué se sube porque no trago mucho? También depende de las cantidades, por que así como yo nopales pero ¡me trago la cazuela! Pues... también las "malpasadas" afectan al diabético, gracias a Dios yo tengo buena cicatrización, el único miedo es que me entre gangrena y ¡me corten una pata!

MA: Pues si está un poco descontrolada, me dijo el médico, yo creo que por no llevar la dieta.

GU: No, no recuerdo cuanto estuvo mi última glucosa, pero no se porque estaba alta.

**+Grupo focal No. 5 constituido por 5 personas, Esteban, Yolanda, María de Jesús, Benjamín, Marcelino.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y los participantes con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para ustedes la DM2? ¿Crean que se puede prevenir?

ES: Como mi madre falleció por las complicaciones de la diabetes, yo la conozco como una enfermedad crónica, o sea, que ya no se cura y degenerativa, o sea, cuando una persona descuida sus niveles de glucosa, o sea, ya no se cuida, empieza a perder el funcionamiento de su cuerpo, o sea, puede ir perdiendo la vista, falta de cicatrización, creo que se afecta el oído, los órganos digestivos, respiratorio...creo que si se puede controlar, mi madre falleció de diabetes y se puso muy mal cuando tomó la decisión de ya no cuidarse, mi madre cuando falleció seguí viendo, seguía caminando, ¡ella seguía haciendo una vida normal! nada más que tomó la decisión de ya no cuidarse.

YO: Es una enfermedad crónica, mi madre la padeció, ¡tuvo una agonía bastante difícil!, el tercer hijo de mi madre también padeció diabetes, me tocó cuidarlo, saber lo que era y ¡a pesar de que se le dijo que se cuidara! ¡fue necio! Y sufrió las complicaciones, empezó con sus diálisis, a estar en los hospitales con él, ¡a mí me tocó cuidarlo y saber cómo era su agonía! A mí no me da miedo llegar eso, sé que hay que cuidarse, que hay que alimentarse, ¡pero es muy difícil en nuestro tiempo! ¡tenemos tanta comida rápida!.. estoy ahora leyendo un libro que me ha enseñado a saber ¡que comer! Por que yo tengo muchos años con hipotiroidismo y aprendí, por que yo era una mujer muy delgada, ¡me ha costado mucho trabajo bajar de peso! Me ha costado mucho mantener mi tiroides en sus niveles normales a lo largo de mi vida, ¡y sí la tiroides la he sabido controlar!, ¡yo creo que la diabetes también la voy a saber controlar!, ¡es algo que todos le tenemos pavor! Por que nos afecta los pies, por todo lo que escucho... me llama mucho la atención en meterme dentro de lo que me puede ayudar, en ¡como puedo yo ayudar! ¡pero cuesta mucho trabajo llevarlo a cabo! ¡pero tenemos que lograrlo! Pues la idea de mantenerse uno vivo, es pues por los hijos, por los nietos, pues la vida es maravillosa, ¡hay que hecharle ganas a la vida! Saber comer y quitarnos todos esos antojitos, saber que es o que nos ayudará y mantendremos mejor saludablemente. La diabetes, por lo que yo tengo entendido, es el páncreas lo que está afectado, y de que somos corajudos, de que comemos muchos azúcares, muchas grasas, eso es entonces lo que nos ha producido la diabetes, yo siento que mi diabetes fue ya por herencia, y por los años que no me cuidé y pues hay que aceptarla y pues ¡hay que hecharle ganas! Y pues me pone triste el pensar en llegar a una cama, con los riñones malos, ese ¡es mi miedo! de haberla visto en mi madre, en mis hermanos, yo tengo un hermano mayor con diabetes, él ya no se puede parar, ¡está muy mal! Y pues esos son nuestros miedos de ésta enfermedad progresiva, pero pienso que si se puede controlar. Es una enfermedad crónica, mi madre la padeció, ¡tuvo una agonía bastante difícil!, el tercer hijo de mi madre también padeció diabetes, me tocó cuidarlo, saber lo que era y ¡a pesar de que se le dijo que se cuidara! ¡fue necio! Y sufrió las complicaciones, empezó con sus diálisis, a estar en los hospitales con él, ¡a mí me tocó cuidarlo y saber cómo era su agonía! A mí no me da miedo llegar eso, sé que hay que cuidarse, que hay que alimentarse, ¡pero es muy difícil en nuestro tiempo! ¡tenemos tanta comida rápida!.. estoy ahora leyendo un libro que me ha enseñado a saber ¡que comer! Por que yo tengo muchos años con hipotiroidismo y aprendí, por que yo era una mujer muy

delgada, ¡me ha costado mucho trabajo bajar de peso! Me ha costado mucho mantener mi tiroides en sus niveles normales a lo largo de mi vida, ¡y sí la tiroides la he sabido controlar!, ¡yo creo que la diabetes también la voy a saber controlar!, ¡es algo que todos le tenemos pavor! Por que nos afecta los pies, por todo lo que escucho... me llama mucho la atención en meterme dentro de lo que me puede ayudar, en ¡como puedo yo ayudar! ¡pero cuesta mucho trabajo llevarlo a cabo! ¡pero tenemos que lograrlo! Pues la idea de mantenerse uno vivo, es pues por los hijos, por los nietos, pues la vida es maravillosa, ¡hay que hecharle ganas a la vida! Saber comer y quitarnos todos esos antojitos, saber que es o que nos ayudará y mantendremos mejor saludablemente. La diabetes, por lo que yo tengo entendido, es el páncreas lo que está afectado, y de que somos corajudos, y que comemos muchos azúcares, muchas grasas, eso es entonces lo que nos ha producido la diabetes, yo siento que mi diabetes fue ya por herencia, y por los años que no me cuidé y pues hay que aceptarla y pues ¡hay que hecharle ganas! Y pues me pone triste el pensar en llegar a una cama, con los riñones malos, ese ¡es mi miedo! de haberla visto en mi madre, en mis hermanos, yo tengo un hermano mayor con diabetes, él ya no se puede parar, ¡está muy mal! Y pues esos son nuestros miedos de ésta enfermedad progresiva, pero pienso que si se puede controlar.

MJ: Es una enfermedad que nos conduce a la muerte lenta, segura, progresiva, yo lo he visto en mis familiares, pero si hace a uno conciencia, de la alimentación, creo que puede prevenir ó por lo menos alargar el plazo, yo comencé con mucha hambre y mucha sed, y luego con infección vaginal, acudí al médico y ahí me la detectaron.

BE: Es una enfermedad crónica, que bien tratada puede vivir uno muchos años, mal tratada se va uno pronto, el concepto de ésta enfermedad es que debe de cuidarse uno, el aseo, los pies, llevar una dieta con verdura, cero harinas refinadas, cero refrescos, cero carbohidratos como tortillas, frijoles, pan, entonces hay que llevar una dieta más balanceada, porque uno está acostumbrado a comer frijoles, tortillas, y ¡ese es el mal que le hace a uno! Entonces ¡el que no quiere vivir es porque no quiere! Entonces ¡yo quiero tener una vida rica! Y debo tener mi tabla de equivalencias para ver que es lo que me perjudica y que es lo que no me perjudica, ¡porque yo me quiero mucho!, creo que si se puede prevenir pero ¡yo lo supe demasiado tarde! Porque yo comía de todo, demasiados azúcares, demasiadas harinas y estaba pasado de peso, yo pesaba 108 kilos, pero ahora peso 105, pero aún estoy pasado por mi estatura, pero tengo que bajar más de peso, entonces a mí me ha funcionado mucho no comer pastas, no comer atoles, harinas, no tomar refrescos, no comer tortillas, de vez en cuando un pan de centeno, ¡eso sí, mis verduras a vapor! y como mi guisado normal, pero cuando mucho como una tortilla, mi mamá murió de diabetes, pero yo le tomé el ejemplo de ella, porque ella murió a los 80 años y se la detectaron a los 40, entonces tiene que cuidarse uno.

MA: Pues es un mal donde el azúcar se sube, es la primera manifestación de un diabético, no sé que órgano esté afectado pero empieza a uno a orinar con frecuencia ¡ahí está la manifestación de la diabetes! Si se puede prevenir, cuando me detectaron la diabetes mi azúcar estaba en 300 y empecé a tomar el medicamento.

E: ¿Por qué sienten que se enfermaron de DM2?

ES: Bueno, a mí se me juntaron dos cosas, una pues mi madre ya era diabética, entonces pues genéticamente yo ya estaba predisuesto y otra, cuando empecé a trabajar me descuidé mucho, pues antes de trabajar, cuando nada más estudiaba, dejé de jugar football y cuando dejé de hacer deporte pasé de talla 34 a talla 42 y yo me descuidé, entonces yo, de por sí, traía una cierta predisposición genética a estar enfermo de diabetes ¡pues con más razón!, por que según yo tenía que irme a trabajar, después traté de volver a cuidarme, pero...no sé si sea pretexto, pero ¡es muy difícil!, por el oficio que escogí que es ser carpintero, no tengo horario igual, puedo empezar a las 6 de la mañana y seguir hasta la media noche ó pasar dos días sin trabajar. La diabetes me tomó por sorpresa en el momento en el día en que me lo dijeron, y ya después ya ¡¿para que le hago al cuento?! si yo estoy viendo que mi madre es diabética y yo me dejo engordar, dejé de hacer deporte, y como siempre he sido muy ¡comelón!, aunque no sea gordo, si he sido ¡muy comelón!

YO: Bueno a parte de tener la herencia de mi madre, mi problema del hipotiroidismo me afectó bastante, ¡a pesar de que me cuidaba! me agarró de sorpresa porque conmigo eran exámenes tras exámenes cada mes, cada mes y no me preocupaba, yo siento que es por mi hipotiroidismo y por la herencia que trae uno, no encuentro otra razón, ¡yo creí que a mí nunca me iba a dar!, pero pues el carácter, la mala alimentación, debió de afectar de alguna manera, yo no creo que haya sido por un susto ó por disgusto, porque yo una vez experimenté un susto muy grande con mi esposo, por que le quitaron un riñón por ser hipertenso y ¡nos espantamos, pero pues no! No me dio la diabetes, me dio porque me tenía que dar, ¡una enfermedad más!

MJ: Yo no sé por que medió, unos dicen que es por que ya toda mi familia la tenía, otros dicen que por gorda, otros dicen que por un susto, y yo más bien creo que por todo.

BE: Pues mi madre murió de diabetes, y yo ya la traía, o sea la heredé, puede ser también por un susto, por un coraje, por una impresión, pero debe ser genética, porque tengo un hermano y un primo, a unos le da antes y otros después, solo que mi primo, se murió antes por que a él ¡le detectaron la juvenil y esa es la más peligrosa!

MA: Pues yo no sufrí ninguna impresión, o sea que la vida mía ha sido muy tranquila, y de la noche a la mañana me subió el azúcar, de la noche a la mañana se manifestó la diabetes, porque mi vida es normal, mis padres no padecieron diabetes, pero si me tomé por sorpresa, pero me resigné, porque ¡lo mejor que se puede hacer es resignarse! y la doctora tuvo que recetarme insulina porque ya la pastilla no me hacía y estoy tratando de obedecer, porque el beneficio es para mí.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que llevan ustedes?

ES: Yo siempre he sido muy comelón, yo nunca he padecido, mi alimentación anteriormente si había sido muy descuidada, sobre todo cuando comencé a trabajar, pues según yo hacía deporte, me cuidaba de no comer lo que ¡según yo! me podía afectar, todas las uniones de los huesos se afectan por consumir carne de res, carne de puerco y yo las evito ¡con todo lo que me gustan!, pero cuando comencé a trabajar, y voté los deportes, comencé a comer garnachas, quesadillas, atún con galletas saladas, ó ¡lo que

había! Y como en muy pocos lugares hay agua limpia, pues comencé a tomar refresco, porque no había agua, y siempre que me acordaba pues llevaba yo mi agua, pero no siempre me acordaba. Ahora desde que me enfermé comencé a comer mucha fruta, verdura cruda, por que no me gusta cocida y de la carne me gusta mucho pero, como sé que me hace bien, pues no la como. Ahora come frutas, verduras crudas, coliflor cruda, pues cocida ó hervida no me gusta.

YO: Pues tantas dietas que he hecho, que he aprendido a que puedo comer de todo, pero con medida, y nada más que si manteniendo los horarios, y mientras yo tenga mis horarios, creo que la voy manteniendo, pero lo que pasa en mí es que a mí no me da hambre, a mí no me da sed, yo no sé lo que es ir a cada rato al baño, sólo la vista que la estoy perdiendo, pero la dieta que estoy llevando es que a veces tomo café ó leche, media rebanada de pan integral, en la tarde mi comida es la fuerte, como sopa de verduras, como guisado de pollo, carne de puerco, de res, pero con moderación. Yo creo que nada más es cambiar los alimentos, y en la noche café con leche, yogurt, ó manzana ó lo que haya, pues a veces es que yo estoy sola y no compro muchas cosas, pues ¡para no tener tentación. Yo tomo canderel, me gusta el agua de sabor, el agua simple me da asco, no se ¿por que?, busco completarlo con un poco de fruta, sobrecitos de sabor por que el agua simple no me gusta y he aprendido a comer verduras, que ¡no me gustan! ¡Ni a mis hijos ni a mi, es difícil adquirir uno los hábitos! , la dieta no es dejar de comer para controlar los niveles de azúcar, ¡no es dejar todo! lo que debe uno es controlarse y yo...si fumo...soy honesta.

MJ: yo como, nopales, verduras, fentoniles, cuando como mucho pues después al otro día pues trato de limitarme y elimino las carnes, lácteos, cosas grasosas, pastas. Como toda la verdura y fruta cruda ó hervida, no me gusta lo que como, me lo como en contra de mi voluntad, a veces si me fumo un cigarro.

BE: Yo en la mañana me como una ensalada, bistec asado, ó medio frito, café con leche descremada con canderel, la mitad de manzana, que la tengo prohibida también, ¡pero algo tengo que comer! Papaya, melón ó sandía, nada más una rebanadita, ¡no un melón entero! ó té de limón, ó té de manzanilla, porque no se debe comer frijoles, arroz, tamales, pan ninguno, harina ninguna, pastas chícharos, milanesa, chocolate no, ¡con lo que a mí me encantaba!, puedo comer carne, con trocitos de chicharrón, pepino, aguacate ¡el que quiera! Pero a mí ¡me costó un triunfo dejar todo lo que yo comía!

MA: Ahora estoy disminuyendo a la tortilla, lo que me puede hacer daño es el chicharrón, de refresco nada, mi batalla es con la leche porque casi no hay descremada, pero uno se habitúa a comer lo que debe ya por necesidad, porque ya pasaron esos tiempos en que uno comía a gusto, porque se acostumbra uno por necesidad y yo tengo que comer a parte de lo que mi familia come.

E: ¿Qué efectos creen que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

ES: Bueno, en las personas en general, es de beneficio, en una persona que está enferma yo creo que es fundamental para quien la tenga, en mi caso que soy diabético, pero me imagino que en cualquier persona, con cualquier enfermedad, se le recomienda el ejercicio. ¡El ejercicio es como darle mantenimiento a una máquina!, yo estoy a penas volviendo a hacer ejercicio, estoy tratando de hacer abdominales, pero si quisiera volver a hacer el mismo ejercicio que hacía antes, pues yo sé que no, no puedo hacer sentadillas porque no tengo menisco, si quiero correr, no puedo porque no puedo detenerme ó dar vuelta por mis rodillas, y entonces hago abdominales, giros de tronco y saltos, pero no salto con mis rodillas, salto con los tobillos, y yo siento que me ayuda, siento que me estoy estabilizando, empecé a cicatrizar casi igual que antes, me picó una araña pero rápido cicatricé, si me dejó feo pero si cicatricé.

YO: Yo con mi enfermedad del hipotiroidismo a veces me bajan los niveles del potasio y con el hecho de caminar me mareo y pues no siempre hago ejercicio, me da miedo, hacer ejercicio, ¡pero no lo hago soy honesta! pero creo que ayuda a la circulación, al bombeo del corazón, pero yo no lo hago soy honesta.

MJ: Yo creo que es bueno, aunque depende de la condición del cuerpo, porque no cualquiera puede hacer cualquier ejercicio, yo solo camino cuando voy al mercado, dos ó tres veces por semana.

BE: Buena circulación para la sangre a los pies, nos ayuda a estar flexibles, porque si yo estoy sentado una hora y me paro, me van a doler las rodillas, yo hago ejercicio en una caminadora, un cuarto de hora diario.

MA: Es de provecho, para el cuerpo y debe ser parte de la salud, por que un cuerpo que no hace ejercicio está inactivo, entonces el hacer ejercicio es parte de la salud, yo creo que el ejercicio ayuda para conservar la salud, y se debe sentir bien uno, pero yo no hago ejercicio.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

ES: Me controlo con Glibenclamida y Metformida de 500 miligramos dos veces al día, ya me bajaron la dosis, porque tenía metformida de 700 y ahora nada mas tomo 500, siempre me las tomo, antes se me olvidaba, pero empecé a hacerle marcas a las cajas, por que decía ¿ya me la tomé?...¿y si me tomo otra? ¡no me vaya a hacer daño! Mejor me lo tomo hasta la otra dosis...voy a tratar de platicar más con el doctor, haber si me puede bajar más la dosis, supongo que yo tengo que bajar más de peso, hacer deporte, para ver si se puede bajar más la dosis, nunca me ha gustado la medicina, pero cuando es necesaria, pues ¡ni siquiera hay que alegar! ¡Hay que tomarla y ya!, yo me imagino que entre menos medicina debe ser menos agresivo para el organismo. Cuando yo supe que tenía azúcar, dejé el refresco, dejé algunas comidas, si de por sí no me gustaba tomar refresco pues ahora ¡menos!, supongo que yo estoy así de gordo, notando de que coma mal, si no que ¡como mucho!...bueno creo que es igual ¡sigo comiendo mal! Yo me imagino que entre menos medicina, debe ser menos agresivo para el organismo, según yo la medicina sí causa agresión para el organismo, pero como es necesaria, uno se la toma ¡sin alegar! Pues yo no voy a ponerme a discutir con el doctor, pues si el doctor me dice: tómate ésta medicina y ésta dosis, pues ¡pun! me la tomo, pero igual considero que no es muy bueno estar muy medicado, por eso voy a tratar de que se me reduzca más la dosis, pero pienso de que debo tratar de cuidarme más

primero y de la insulina, yo no pienso de que la insulina deje ciego, es la enfermedad, y a lo mejor no tanto la enfermedad, si no descuidarla, como le decía yo...mi madre fue diabética por más de 30 años, y ella casi, casi se murió porque ella lo decidió, ya no se cuidó, dejó de tomarse su medicina y si se le antojaba algo, se lo comía, ella no se quedó ciega, pero descuidó su enfermedad y todo su organismo se descuidó.

YO: Yo me controlo con...¡hay tiene un nombre medio extraño!...mmm no me acuerdo como se llama, pero no me sentí bien con ella, yo tomo 4 medicamentos al día, benzafibrato, pravastatina, cinoplus y el de la diabetes... que me lo tomo en la mañana, y todos los días me tomo el medicamento para el hipotiroidismo, pero de ese medicamento para la diabetes, pues yo oigo diferentes nombres, y la doctora me dijo que me iba a estar controlando cada 6 meses, por que puede causar afección al hígado, y ¡ese es mi miedo! A éste medicamento, pero no entiendo, que si ese afecta, ¿por que no me dan otro que no me afecte al hígado? Si de por sí vamos a estar afectados con la diabetes, ¿Por qué no hay otro? ese es mi miedo, ¡pero me lo tomo! Pero yo he visto que no baja mis niveles de glucosa, porque sigue en 163, 150, pero cuando me la tomo con detrostix sale en 110 y digo ¡hay entonces estoy bien!, pero luego mis análisis salen en 180, y está elevada mi azúcar, pero elevada entre comillas, por que yo he oído azúcar de 400 ó 500 en otras personas, pero hasta ahora yo no he visto resultados con mi medicamento. Y la herbolaria, no sé hasta que grado pueda afectar, y de la insulina, yo he escuchado que hay varios tipos de insulina y si a mi me dijeran, te vas a aplicar la insulina, ¡yo me la pusiera! para no tener que estar afectándome el estómago, yo sé que es cutánea, que no afecta al estómago, y a lo mejor pueda tomar un poco de picante, ¡yo prefiero un piquete meterme 3 ó 4 pastillas al estómago!

MJ: No me acuerdo con que me controlo, no hay de otra, hay que controlarse con pastillas ó puede ser también con insulina, pero yo no creo que la insulina sea causa de ceguera a veces me la han puesto a mí y no me pasó nada.

BE: Me controlo con glibenclamida, ese tratamiento para mí está bien, de la insulina yo creo que es un tabú, eso que dicen que se queda uno ciego con la insulina, porque es por falta de comunicación.

MA: Me controlo con insulina, ya llevo dos años y si me funciona, solo que el azúcar aún la tengo alta, pero me siento bien y si me siento bien quiere decir que voy a seguir con ese tratamiento, la insulina no deja ciego, no creo eso, porque muchas veces son opiniones equivocadas, si fuera así nadie se la aplicaría, yo no acepto que afecta a la vista.

E: ¿Hacen uso de herbolaria?

ES: No, lo que pasa es que no conozco gente que se dedique seriamente a la herbolaria, pero yo pienso que la herbolaria es de mucho provecho, de ahí viene la medicina moderna, nada más que hay mucha gente que no sabe manejar la herbolaria y puede dañarse mucho más que beneficiarse su cuerpo. Hay un señor que hace preparados a gente que está enferma del corazón y que si la persona que lo está preparando no sabe, le puede causar un infarto, pues si se da dosis incorrecta, la planta ¡lo mata más rápido que la enfermedad!, entonces a una persona que se mete a estudiar y se prepara, yo pienso que sí hay que hacerle caso.

YO: No.

MJ: No, sólo como nopal, pero como comida, no como remedio, y si tiene algún remedio pues ya me los estoy comiendo.

BE: Jamás, como nopales pero cocidos, no crudos, ningún licuado, ¡ni nada! Porque esa es una arma de dos filos, porque un té hay personas que se hacen una "ollota" y se lo toman para todo el día, pero el té pierde sus propiedades, se debe tomar al momento.

MA: No, solo uso lo que indica el doctor porque el ya tiene el conocimiento.

E: ¿Consideran que los efectos de la herbolaria son favorables?

ES: Puede ser que sí los tenga, pero yo no enterado, necesitaría a una persona me dijera para que és y además esa persona deba tener preparación para yo hacerle caso. A mi nada más me dicen come nopales crudo, tómate té de esto, tómate té del otro...y si esa persona no sabe manejar la herbolaria pues me puede subir más el azúcar ó bajarme ó provocarme otra enfermedad, ó hacer daño al hígado ó a los riñones, entonces si ¡ya está uno fregado con la diabetes! Pues...si yo encontrara una persona digna de hacerle caso, ¡de mil amores cambiaría mis pastillas por la herbolaria!

YO: Sí, pero no se de cuál hierba y mejor no lo tomo, no se hasta que punto pueda ayudar ó perjudicar

MJ: Dicen que la baba de nopal, el orégano, el xochonoxtle baja el azúcar... pero ¿la dosis? Como se cual dosis es la buena.

BE: Sí, porque si de las hierbas sacan los medicamentos...pero yo no lo tomo.

MA: No, en ésta enfermedad esas son creencias erróneas, si nos vamos con lo que el médico nos receta es más seguro.

E: ¿Conocen las complicaciones de la DM2?

E: El primer afectado es el páncreas, afecta a los riñones, al oído, los pulmones, ¡todo lo va afectando! Yo me dí cuenta por mi madre, que si uno se va controlando la enfermedad, puede hacer uno una vida normal ya no, pero si levadera...también se puede perder la vista ó muchas partes de cuerpo y si me cuido, de todos modos me va a afectar pero en un grado menor.

YO: Afecta al riñón, la vista el páncreas, el hígado, amputaciones por una cortada que no coagula bien la sangre, son muchas las complicaciones

MJ: Acaba el riñón, luego diálisis, pero yo no quiero llegar a eso, porque es algo muy feo, porque yo vi que mi madre que ya murió.

BE: Tiene muchas, los dientes, cansancio, sueño, dolor de pernas, la vista, la erección, los riñones, porque ¡como el páncreas ya no funciona, el riñón tiene que trabajar de más y se friega!

MA: Si no hay cuidados está el problema de la vista, se afectan los riñones, si uno quiere conservar la vida se debe uno cuidar, uno tiene que tratar de llevar una vida tranquila y controlarse si hay muchos problemas.

E: ¿Saben como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

ES: Pues no sé si se pueda evitar al 100%, pero por lo menos retrasar, cuando menos mantenerse ejercitado, y haciéndole uno caso al doctor, con ¡no adivinar! ¿cuál es mi nivel de azúcar?, si no tomar el medicamento con horario.

YO: Tomando el medicamento bien, en orden, comiendo a sus horas, cambiando hábitos alimenticios y no estar pensando tanto en la enfermedad, por que psicológicamente nos afecta.

MJ: Creo que se puede evitar llevando la dieta, comiendo lo que debo de comer, aunque a veces no hago caso y como lo que no debo, y luego me da remordimiento de conciencia, pero no entiendo.

BE: Tomando mucha agua de jamaica, tomar mucho agua, no comer harinas, ni carbohidratos, para que no trabajen el doble los riñones, y llevar la dieta como es, y ¡las verduras antes que cualquier cosa!

MA: Con la dieta, no comer tortillas, cremas, uno está acostumbrado a comer en exceso, evitar todo lo que es embutidos, si un diabético evita todo eso, a lo menos es como se puede evitarse todas esas complicaciones.

E: ¿Que resultado obtuvieron en su última glucemia? ¿Porque sienten que siempre tienen glucosa alta?

ES: Pues yo creo que por no llevar la dieta y porque estoy gordo. Y por eso la última vez me salió en 150.

YO: Por que no se cuida uno, por que como de todo, que a veces la tortilla...por no llevar la dieta...simplemente.

MJ: En el último mes estaba normal, a veces me sube cuando hago coraje, ó cuando me paso en lo que no debo comer.

BE: Mi última glucosa salió en 165, fue porque no tuve mi dieta como era... porque comí fuera de casa porque estaba enojado con mi esposa y comía yo en la calle cosas grasosas, con mucha sal, comía torta, pan, ya no comía mis verduras y todo eso me afectó.

MA: Mi última glucosa esta en 167, yo creo que es por descuido, por la alimentación, se come de más a veces, y por comer cosas indebidas, tortillas y pan y por tomar leche que no es descremada, ya que la leche nos ayuda un poquito pero no la encuentro descremada.

**+Grupo focal No. 6 constituido por 5 personas, Guadalupe, Margarita, Carmen, Serafin, Julia.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y los participantes con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para ustedes la DM2? ¿Crean que se puede prevenir?

GU: Es una enfermedad triste por que ya no tiene curación, pero llevando la dieta es probable que la pase uno bien, yo tenía algunos años que no veía al doctor pero acudí porque me sentía mal, entonces me dijo la doctora que tenía el azúcar alta, me mandaron a internar para bajarla, y ahora me dijo que llevara una dieta, pero a veces por la desidia ó por los hijos ó porque a veces se olvida llevar la dieta, pero yo creo que si la voy a llevar porque si me he sentido mal, yo pensé que me iba a morir. Creo si se puede prevenir llevando un control y olvidándose de todo lo que se comió uno y comiendo lo que ustedes le digan a uno, aunque tenga uno antojo, uno debe de poner a cuidarse, porque a veces le cortan a uno un piecito, y uno debe de bitar todo eso, si es posible.

MA: Es un disgusto hormonal provocado porque deja de funcionar el páncreas. Si se puede prevenir, por la obesidad y si no baja de peso a tiempo uno y si se cuida uno, se puede ayudar. Cuando mi esposo se enfermó de Leucemia hace 11 años y cuando yo me entere de lo de mi esposo comencé a sentirme mareada y fui al medico y resulte con 150 de azúcar. No se cuantos tipos hay solo se que yo tengo la Tipo dos.

CA: Es una enfermedad pues muy fuerte y muy fea porque tengo un hijo diabético con esa mellitus y tiene problemas muy fuertes y pues yo creo que mi diabetes no es tan fuerte porque no tengo tantos problemas como los que el tiene, pero además el no se cuida nunca y pues yo si tomo mis precauciones llevo la dieta, cuidados en la dieta y ya me mando mi medico familiar a caminar, ejercicios una hora diaria y pues yo creo que eso me va a beneficiar mucho para mi salud. La diabetes consiste en que tenemos muchos problemas por ejemplo el páncreas nos falla, sentimos síntomas de que nos decaemos, sentimos mucha decadencia, bueno ese es mis síntomas que yo siento, a veces siento deseos de pararme porque me decaigo bien feo y mis energías yo creo que son las que se me terminan, pero gracias a Dios con un poco de dieta y cuidados que tiene uno ahorita la va sobrellevando uno que tiene la enfermedad y el medicamento ¡claro!, con lo que nos receta el doctor su tratamiento y llevando un poco de dieta. Si creo que se puede prevenir, nada mas que fui una de las personas que nunca hizo caso de ponerme a dieta, porque yo siempre fui prediabetica, pero no, porque tiene uno la juventud, tiene uno todas las energías y quizá porque no tiene uno la experiencia y no le hace caso uno al medico ¡ para acabar pronto! Y ahí están las consecuencias de que se arrepiente uno pero ya no hay remedio, ya

no hay solución y ya tiene uno que tener mas cuidados, mas precaución en [todo] hasta para cortarse uno las uñas de los pies, sobre todo la alimentación, sobre todo mas precaución, ya no es igual a como cuando estaba uno sano, como ahora que esta uno con esta enfermedad pues como decía mi padre, la diabetes es una enfermedad que va matando a uno poco a poco, a nuestro organismo afecta nuestros ojos, nuestro organismo, ¡a todo lo daña!. Cuando supe que tenia diabetes me puse a llorar, me sentí muy mal, pero pues poco a poco me fui resignando ¡pues ya que!

SE: Es una enfermedad muy dolorosa que le hace sentir a uno infinidad de estados de ánimo, como es mas la tristeza, la depresión, el sentirse incomprendido, en si es algo que va progresando mucho y nosotros los que la padecemos no sentimos el remedio nunca. Yo creo que si uno se informa en las alimentaciones si se puede controlar, pues consiste en que sube la azúcar.

JU: Es una enfermedad muy peligrosa y que nos tiene a todos los diabéticos, nuestro cuerpo se debilita, ya no somos los de antes como cuando estamos sin diabetes. Los pies se nos aflojen para caminar, ya no tenemos ganas de hacer "quehacer", lo hacemos pero ya no es lo mismo. Se tiene mucha sed, cansancio y sueño y mucha hambre. Se puede prevenir siempre y cuando uno haga la dieta, afecta los riñones y el páncreas no funciona.

E: ¿Por qué sienten que se enfermaron de DM2?

GU: Porque recibí un susto muy fuerte, mi hijo le pegó a su esposa, y desde ahí para acá me sentí mal y luego de no cuidarme, que seguí comiendo azúcar...pues me dio y pues si me tomó por sorpresa me sentí muy triste, muy decaída, que pronto me voy a morir.

MA: Por un susto, por la forma en que me dijeron de la enfermedad de mi esposo. Por la impresión que me causo la enfermedad de el.

CA: Por un coraje que hice en primera porque yo era prediabética, mi padre falleció por diabetes ya que eso es muy hereditario, pero yo siento que fue un coraje que hice con una hija, muy fuerte.

SE: Porque sufrí un susto, que no tuve en ese momento la resistencia para soportarlo, porque a partir de ese momento comencé con resequedad de la boca y nadie me oriento.

JU: Estaba yo en una asociación de terrenos y ahí andaba yo luchando por un terreno y cuando hoy que ¡ya lo iban a dar!, me dio tanto ¡gusto, gusto! y de ese gusto creo yo me sentí así. Nadie de mi familia padece diabetes y me tomo de sorpresa, de principio hasta lloré, yo dije "Dios mejor quitame la vida" en lugar de esta enfermedad, porque yo veía gente que venían a la consulta y veía como les cortaban sus pies, los veía ciegos, ¡hay madre mía! pero pues mire cuanto lo e superado, ya llevo trece años.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que llevan ustedes?

GU: En la mañana café con leche, con dos rebanadas de pan, media de pollo, ¡pero eso a penas que me puse mala! Le soy sincera porque de 15 días hacia atrás le comía de todo, porque yo no venía al doctor, ¡no me sentía mal, pues no venía!, y traté de dejar el pan de dulce, el refresco. Yo llevo 6 años de diabetes pero no me cuidaba, no seguía la dieta, no me cuidaba, no pasaba de 200 y después tuve 600 y pues yo misma por mi salud aun que no me guste voy a aceptarlo, comer lo que debo, aunque no me guste, y no comer cosas que no debo como pan, refresco, harinas, chicharrón, carne de puerco, y comer verduras, pollos, leche light, yogurt, y todo lo que sea light.

MA: Tomo leche, pan o alguna comida del día anterior, sopa no pero si guisados y frijoles, tomo te y medio vaso de leche, el diabético debe comer verduras, frutas y verduras, poca carne y no embutidos y no debe comer tortillas y harinas, chicharrón, mango, plátano.

CA: No comer mucha grasa, ni mucha carne y mi agua, no tomar mucha azúcar, no comer sobre todo harinas, pues muy poco yo si como una rebanada de pan tostado y azucares pues casi no lo consumo ni las harinas que son las que mas hacen daño y pues hay que comer verduras, frutas que no contengan azúcar. El médico familiar nos dice que podemos comer y el nos indica, yo como diferente a mi familia, mis hijos cocinan a parte y yo cocino también mi comida a parte y si de veras nuestros familiares quisieran seguir la dieta y nos hicieran caso de seguir un poquito de nuestra dieta pues puede que la eviten pero ¡no hacen caso!, pues son jóvenes así es uno. A mi no me gusta mucho lo que como no estoy acostumbrada a la verdura pero ¡pues ni modo! más ahora que me puso el doctor a que bajara de peso y sobretodo a que me fuera a hacer caminata un rato.

SE: Como de todo en la mañana jugo como lo que quedo de un día antes, chilaquiles, pollo, verduras, sopes, arroz, sopa.

JU: Pues yo le voy a ser franca, a veces guardaba la dieta, a veces si, a veces no, pero ahora si la sigo, tomando pues pura verdura y evitando cosas que no debe uno de comer, como el refresco, carne, pan, frijoles, cosas de leguminosas, nada de eso, ni pan debe uno comer, debe tomar uno yogurt pero natural y tener la dieta, tomar leche y aunque no me guste, ahora si hay que comer yerbitas, nopales y mas o menos llevo la dieta y todo eso hace uno con tal de que se alivie, pues luego por eso uno se descompensa, por no llevar la dieta.

E: ¿Qué efectos creen que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

GU: Si, les ayuda mucho, yo camino mucho porque tengo un niño y lo llevo a la escuela y ahí es donde camino más ó menos media hora, y luego salgo al mercado y dos ó tres vueltas a la manzana, me imagino que el efecto es bueno porque todo el intestino ha de trabajar bien, porque eso de comer y sentarse...yo pienso que le perjudica a uno.

MA: Para bajar la glucosa se quema energía y quema un poco de glucosa como yo hago una hora diario.

CA: Pues de que tenemos muchas posibilidades de que ni el medicamento lleguemos a necesitar, y yo de antemano ya lo sabía por que ya me lo había dicho el doctor, que mientras más ejercicios hagamos las personas que tenemos diabetes es mejor para nuestra salud. Yo hago muy poco ejercicio, como estoy recién operada...ahora ¡ese es el achaque!, pero nunca he hecho ejercicio.

SE: Bueno yo hago ejercicio diario, hago natación yo creo que no hay ninguna repercusión en el ejercicio porque con eso uno olvida todos sus malestares, sus enfermedades, es una necesidad del cuerpo, yo considero que todos lo debemos hacer.

JU: Yo si hago ejercicio, y ya con eso se siente uno mejor con el ejercicio porque yo ya no podría moverme, yo hago tres veces a la semana caminar, correr hora y media y yo me siento bien porque yo creo que se relaja uno en lugar de nada más estar haciendo uno "quehacer", yo creo que eso nos sostiene con ganas de vivir.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

GU: Yo me controlo con... ¡no me acuerdo! Creo que las pastillas son buenas, por que a mí me hicieron sentir bien durante el tiempo que las estuve tomando muy bien, pero cuando yo ya me sentí bien, yo la dejé de tomar yo solita y estuve 2 años sin tomar el medicamento, ¡por la ignorancia! y la insulina pues todavía no me la mandan, muchas personas hacen el comentario de que deja ciego, pero yo creo que no, porque ¿Cómo los doctores va a mandar una cosa que nos a afectar? ¿Qué lo perjudiquen? Si ustedes son para ayudar a uno si le manda a uno es por que ya lo necesitaba, yo tengo una amiga que es diabética y le recetaron insulina y no se la pone porque dice que se va a quedar ciega.

MA: Yo me controlo con glibenclamida e insulina 20 unidades y metformina porque tenía la azúcar en 350 y para que se me baje. Pero a mí nunca me ha funcionado y nunca me ha bajado la glucosa y ahorita ya hasta tengo neuropatía diabética por mi azúcar alta. Cuando me empezaron a poner la insulina me bajo hasta 160 sólo que a mí me afectan mucho los problemas emocionales y los problemas en la casa, son los que siempre me han afectado, pero no creo que deje ciego.

CA: Me controlo con... ¡hay se me olvida el nombre!, pero con eso si estoy muy bien, ¡no dejo mi medicamento! antes si, cuando no tenía experiencia, creía yo que haciendo un coraje ó un susto se me subía el azúcar, ¡pero ahora no lo dejo! Yo no creo que la insulina nos deje ciegos, yo creo que a nosotros los diabéticos nos deja ciegos el descuido, por no hacer caso a nuestro médico, si he oído mucho de eso, pero yo creo que es por la ignorancia.

SE: No tomo pastillas, solo hago ejercicio, sólo he tenido tratamiento de la natación, pero yo le tengo miedo a tomar tanta pastilla porque nos puede ocasionar otras cosas, a mí no me dieron resultados y ocasiona otros trastornos. De la insulina si me han dicho que en vez de curar va degenerando mas, porque cada día la dosis va en aumento mas cada día, ocasionando infinidad de trastornos se va perdiendo mas la vista, problemas de los riñones y retención de líquidos. Y yo creo que ese medicamento no es de solución para un diabético, yo creo que la insulina es lo que esta ocasionando tanta perdida de vista en la diabetes.

JU: Con morfamina y glibenclamida, con eso es con lo que me controlo, el tratamiento con pastillas es bueno y malo porque nos afecta el estómago y eso es lo malo, yo ahora le dije a la doctora ¡hay me duele el estomago! y ahora me tomo la medicina al acabar de comer. La insulina no creo que deje ciego porque ahora yo he visto familiares que se la aplican, la esposa de un hijo se pone insulina y esta mejor que uno, esta muy bien, esta gordita y no baja de peso y en cambio uno si baja de peso, y mi medicamento si lo tomo con horario a la hora, no como antes que no me tomaba nada y yo decía ahora me siento bien ya no la tomo.

E: ¿Hacen uso de herbolaria?

GU: No, sólo nopales pero cocidos, no he tomado tes, me han dicho pero hasta ahora no los he tomado, a los mejor estoy mal, porque me puedo ayudar ¿verdad?, pero sólo tomo lo que me ha dado el doctor.

MA: No.

CA: No, yo le tengo temor, le tengo miedo, nunca le he hecho caso a hierberos, a veces si me llevo a tomar mi té amargo, cuando siento la boca reseca, pero no diario, pero no dejo mi medicamento, antes si lo dejaba de tomar, pero era por ignorancia

SE: No, porque nunca me han informado y nunca lo he considerado.

JU: Si, pues me dicen ¡hágase este tesito, hágase otro tesito y yo me lo tomo! y me he hecho hasta licuado de nopal y pues si, por el momento si baja la azúcar pero ya después otra vez sigue igual y entonces que caso tiene estar haciendo tes, también me habían dado otros tes de licuado de nopal con xhoconxtle y tomate y que se le echara un vaso de cerveza y con eso se quita se quita definitivamente la diabetes.

E: ¿Consideran que los efectos de la herbolaria son favorables?

GU: A lo mejor sí, a lo mejor no.

MA: No creo, a lo mejor si ayudan si uno lleva la dieta, toma el medicamento y si se toma uno el te, puede ser que si ayude.

CA: No, no creo, por que antes de que me operaran me decían que me comiera el rábano en ayunas, y otros tes, en ayunas pero no me hizo.

SE: Pues si llegan al conocimiento yo creo que sí, porque todo el medicamento proviene de las yerbas, pero hay que conocer las que sirven y las que no sirven.

JU: Ahora ya no lo tomo, pues ya ve que los hierberos dicen: esto es bueno para la diabetes ¡y hay esta uno comprando! y ya ve uno que nada., pero ya comprobé que lo mejor para controlarse es tomar las medicinas y es el control mejor.

E: ¿Conocen las complicaciones de la DM2?

GU: Según lo que he oído es la vista, los riñones, el páncreas, pero no losé con seguridad, porque no los he tenido, en la vista causa ceguera, y en el riñón ya no funciona.

MA: Adormecimiento de los pies, heridas y no sentimos, los riñones dejan de funcionar y ya luego hay que llegar a la diálisis, afecta los ojos y los dientes.

CA: En los pies, no podemos caminar, que sin nos cortamos mal una uña nos puede caer gangrena afecta la vista pues mi papa se quedo sin ver pero mi papa tomaba mucho semana y por eso creo que se quedo así, yo creo que eso le paso a mi papá. Afecta los riñones, por tanto medicamento pero a mi todavía no porque yo no me tomo el medicamento en ayunas primero me hecho un vaso de leche y luego el medicamento.

SE: Falta de autoestima, falta de relaciones sexuales, pero en mi casa no me a pasado eso y a mi sólo me a causado un poco de pérdida de vista. Queda uno ciego, se acaba el páncreas, ó no sé que es lo que ataca a uno más y posteriormente viene la muerte.

JU: Afecta el páncreas, dela la ceguera, " a todo el cuerpo nos afecta, de todo a todo". Los riñones, el corazón, todo el cuerpo nos afecta, ya una vez teniéndola se tiene uno que cuidar porque afecta a todo.

E: ¿Saben como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

GU: Llevando la dieta y tomando el medicamento.

MA: Con la dieta y el medicamento y el ejercicio.

CA: Pues cuidándose uno de la dieta, de no tomar, no fumar, eso es lo principal que si tiene uno cuidado de esas cosas es lo que mas afecta aunque en cualquier enfermedad, pero en los diabéticos mas, yo lo viví con mi padre que no dejaba de tomar y luego perdió su vista

SE: Con atención, con personal capacitado y sepan cual es el remedio y como esos centros que le dediquen a uno atención y no que solo le den a uno los medicamentos y ya. Y con el ejercicio.

JU: Yo creo que llevando el tratamiento que nos dice el doctor, yo ya vi que si, si reacciona uno otra vez, pero si se pasa uno comiendo cosas que no debe uno de comer, yo me vi muy mal y fui a dar al hospital y digo ¡hay no! ahora si me voy a cuidar como digo cuanto tiempo llevo con diabetes, apenas me empecé a sentirme mal, yo comía de todo y me llevo a subir hasta 300, yo siento que subió porque no llevo control de la dieta, pero esta vez si me sentí mal muy mal.

E: ¿Que resultado obtuvieron en su última glucemia? ¿Porque sienten que siempre tienen glucosa alta?

GU: Me subió a 400, no me doy idea, estaba comiendo normal, pero no llevo dieta, y no tomaba el medicamento.

MA: Mi última glucosa salió en 250 yo creo que es por la preocupación de mi esposo y porque yo lo cuidaba en el hospital y salía a comer lo que encontraba y es difícil encontrar en la calle una dieta para diabético y también mi hija también estaba en el hospital, es por el estrés, la preocupación y mi alimentación.

CA: Mi última glucosa salió de 155 porque el 16 de septiembre mi hijo que toma me ¡hizo un escándalo! pues nos ponemos mas nerviosos y se nos altera mas el azúcar, aunque tomemos el control a mi se me altera más, porque me pongo más nerviosa de sentirme impotente y al otro día me hice el estudio y si saque 155.

SE: Porque me pasé de comida ó de azúcares, por comer mucho, por pasarme de comida.

**+Grupo focal No. 7 constituido por 5 personas, María de Refugio, Germán, Gerardo L., Gerardo M, Elba.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y los participantes con las dos primeras letras de su nombre, en este caso como hay tres nombres que coinciden en las mismas letras para evitar confusión se toma primera letra del segundo nombre.**

E: ¿Qué es para ustedes la DM2? ¿Creen que se puede prevenir?

MA: Es una enfermedad muy triste porque a uno no, porque uno ya no tiene gusto, uno ya no tiene ganas de nada, nada más se la pasa uno encerrado, porque uno ya no tiene gusto de nada, y porque hay que andar uno con la ¡dieta, la dieta! porque si se pasa uno pues luego se enferma uno bastante, esta afectado el páncreas y de ahí va acabándose lo demás si se puede prevenir a

tiempo si uno se cuida bien, pues si se puede, por ejemplo curándose a tiempo, cuando uno sabe que ya tiene la enfermedad, con yerbas, pero uno no sabe, no las busca, y con eso se le ataca.

GE: Es una enfermedad peligrosa que tiene cura eso es lo que creo que es. Y es la única enfermedad que mas ataca al cuerpo de uno.

GL: Es una enfermedad de nuestro páncreas, llega un momento en que sube el azúcar, según tengo entendido que sube el azúcar a 120 nivel y ya en parte pasa el límite y después del límite no hay regreso, pasando un límite ya no hay vuelta de hoja ya tiene uno la enfermedad, consiste en que nuestro páncreas y no regula el azúcar en nuestra sangre me parece que existen dos tipos de diabetes tengo un hermano que sufrió el tipo uno, solo que le no siguió las reglas de la enfermedad y él no se cuidaba, pero le gustaba tomar mucho entonces se adelanto su descenso. Yo creo que si se puede prevenir a base de una alimentación balanceada no ingerir demasiadas cosa con azúcar y hace un poco de ejercicio.

GM: Consiste en que deteriora todo el cuerpo, el hígado, los riñones, la vista, está afectado todo el páncreas, no se cuantos tipos hay, creo se pueda prevenir teniendo una vida mas ordenada, la alimentación y sobre todo, no estar uno obeso.

EL: Es una persona que tiene azúcar en la sangre, es una persona que por un susto ó un coraje se le vino el azúcar, se le alteró, porque está afectado el hígado yo creo que se puede evitar si no hace uno tantos corajes, ni tantos sustos o evita comer muchos dulces.

E: ¿Por qué sienten que se enfermaron de DM2?

MA: Porque hice un coraje y sentimiento y luego tome agua.

GE: A mí me dio porque yo tomaba mucho, porque ninguno de mi familia la tiene, tengo un hermano que le cortaron un pie y nunca padeció de eso, si lleva uno la dieta se puede prevenir, como lo dice el doctor, nunca se lo espera uno esta enfermedad y mi familia no padece nada de eso yo tomaba alcohol, agua y muchos azúcares y además por muchas sorpresas que tuvimos mi esposa y yo.

GL: A mí me la detectaron, tengo un hermano que también tiene diabetes y yo fui y me hice un examen de la diabetes porque mi mama también murió de diabetes y mi otro hermano que se murió de diabético y también tengo otro hermano que también tiene diabetes, entonces yo fui y me dijeron estas en el límite, y yo seguía en lo mismo, tomaba mucho y me dijeron hasta unos análisis pero yo los tome a la ligera y me dijeron as ejercicio que bajara de peso y que llevara dieta y que no injiriera tanta azúcar, pero el alcohol tiene mucha azúcar y pues me dio.

GM: Porque en un tiempo subí de peso, y además como dicen que es hereditaria, y a mí hasta los 57 años me dió, pues para mí fue una ganancia porque muchas personas desde los 30, 45 años ya tienen diabetes. Mis padres padecían diabetes y yo estaba conciente por lo que habian dicho los médicos de que es una enfermedad hereditaria y en cualquier momento me podía dar, nada más que yo hacía mucho ejercicio y estaba en mi peso y me cuidaba de no comer grasas,, entonces fue lo que me ayudó.

EL: Por tanto coraje que hago, yo creo, ¡no sé!

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que llevan ustedes?

MA: Como un poquito de todo, pollo, pescado, carne no y verduras, papa me la quitaron, frijoles también, ósea que mucha de la comida me la quitaron ni limonada la tomadera no porque eso lo evita, a mí me dijeron que ni un trago de sidra, ¡nada de eso!, puede tomar de todo lo que es verduras, hongos, lechuga, calabazas, habas ¡todo eso!. No puedo comer papa, chile, carne de puerco, carne de res, no puedo, bistec sólo una vez por allá, puede uno probar un pedacito, porque hay personas que se van toda la semana comiendo carne.

GE: Llevar la dieta como lo dice el doctor, comiendo puras verduras, no comer carnes rojas, llevar la alimentación como la recetan, no comer frijoles, papas ni carne de puerco y todo lo que hace daño a todo el cuerpo, pero si me gusta porque ya se acostumbra uno a todo.

GL: Yo trato de casi no ingerir mucha azúcar, lo menos que pueda ó la evito, coma un poco de fruta y en la alimentación no como refresco, ó si tomo helado nada más "un lengüetazo". Y un poco de refresco y trato de no comer azúcar, no se debe comer muchas cosas naturales por ejemplo no comer mucha fruta, no puede uno ni nada mas debe ser una cantidad, azúcares de ninguna, ni refresco ni chocolate, ¡nada! olvidarse de eso ya y hacer un poco de ejercicio.

GM: Como mucha verdura, pollo, de vez en cuando carnes rojas, pescado, refresco no, no se debe comer azúcares, harinas, y tomar alcohol, nunca me ha gustado mucho, de vez en cuando hago ejercicio.

EL: Yo como de todo, a mí me dicen: ¡estás diabética! ¡No puedes comer esto! Y yo digo ¡pues mucho gusto! O sea como lo que sea, no llevo una dieta, porque cuando llevo la dieta que me ponen, en lugar de bajar, ¡subo! Entonces no la sigo, mejor ¡ como mis cochinas!, no mucho...

E: ¿Qué efectos creen que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

MA: Pues bien muy bien, haciendo ejercicio se siente uno mejor, caminando. Yo no hago ejercicio porque ya no puedo, porque no puedo hacer fuerzas, ni cosas pesadas, porque se me reventó las venas del hígado y si nada más camino se me duermen las piernas.

GE: Pues los felicito, porque vuelven a una vida normal, haciendo ejercicio como que se desaparecen todos los males, yo hago un poco voy de haya y para acá y luego hago ejercicio haciendo a mandados y tapicería.

GL: Se quema esa energía, cuando come uno de mas lo quema uno ahí y aparte para la hipertensión para que el corazón tenga más, esté más fuerte, ó tenga mas fortaleza. Yo diario hago ejercicio en una bicicleta fija 35 minutos diarios.

GM: A lo mejor es para controlar un poco la diabetes, yo hago ejercicio todos los días, de 10 a 15 minutos, no hago un a cosa especial, lo hago en las tardes o en las noches.

EL: Yo creo para los nervios, caminar para que no estén alterados y no piense uno en ¿que va a comer?, si un dulce, un gansito, así su mente está trabajando y no piensa uno en ¿que va a comer? Y piensan en agua para que no se deshidraten, yo si hago ejercicio, subo escaleras, bajo escaleras, camino mucho, lo hago a diario, porque como trabajo de limpieza pues tengo que estar agachada, subir, bajar, yo hago ejercicio mientras estoy trabajando.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

MA: Yo me controlo con lo mismo que mi esposo, yo ya tengo muchos años con pastillas, al principio si me controlaba con pastillas ya después pura pastilla, las pastillas son muy buenas porque yo esas no las dejo a diario me las tomo en la mañana y en la noche. La insulina una vez me la dijeron, cuando iba a ver un médico y me sentía muy mal, muy mal y yo me preguntaba porque y paso una vez que me había asustado y fui y le pregunté ¿que era eso que me estaba aplicando? y me dijo es insulina y yo le dije ¿yo todavía no la necesito y con razón me sentía muy mal! y yo sola que vine, de aquí hasta mi casa y jamás volví a regresar con ese médico. Y ahora que estuve internada me estuvieron poniendo mucha insulina y ahora veo menos a la gente ya no la distingo ni su cara y antes si yo digo que deja ciegos a las personas pues como es a cada rato y a cada rato, porque no me bajaba el azúcar.

GE: Yo me controlo con "glucina, quien sabe como se dice y nada mas llevar la dieta", creo que es muy bueno porque a veces se controla uno bien si la lleva uno como la recetan yo siempre las tomo pero a veces se me olvida. La insulina me la han querido dar pero no la aceptamos, porque tiene sus perjuicios y complicaciones, como que se acaba uno más rápido, porque yo lo he visto y me han platicado los que ya no caminan a pura insulina se la llevan y andan en silla de ruedas.

GL: Yo me la controlo 2 años con pura dieta y no tomaba medicamento pero el año pasado comencé a ingerir más azúcar, un poco mas de todo y me dieron medicamento para el azúcar no se como se llama y para la hipertensión tomo captopril me recetaron tres pero yo nada mas me tomo 1 o 2 porque yo pienso que nada más con eso, porque mis niveles de azúcar salen más o menos porque uno conoce su organismo y trato lo menos posible de ingerir azucares y tomar mucha verdura ósea como mi hermana murió diabética, mi mama murió diabética entonces todas las experiencias de ellos me han servido a mi. La insulina no deja ciego, se quedan ciegos porque no se la aplican porque eso esta comprobado, no deja ciego no ingerirla eso si es lo que deja ciego.

GM: Me controlo con glibenclamida y metformina, si me han dado resultado, me la tomo en la mañana y en la noche, nunca las dejo de tomar. De la insulina pues por lo que he oído, he leído, creo que es lo mismo, es la misma hormona que produce el páncreas y si yo alguna vez la necesito pues si me la pondría, si jno hay de otra!

EL: Yo me controlo con... ¡hay pues me dan unas pastillitas, no se como se llaman! Yo pienso que están mas o menos, pues a veces se nos olvida tomar las pastillas, o sea las cantidades que nos da el médico en la receta, ó sea dos en la mañana, dos en la tarde y una en la noche...debería de dar 5 en todo un día ó si no dar en inyección, o sea una diario, por que se me olvida y a veces si me la tomo y a veces no. La insulina no sé, yo digo que sí deja ciego, pero no sé porque a mis abuelos los trataban con insulina, pero no, el ve bien, pero mi abuelita no, ya no ve, yo me imagino que depende de los pacientes, a unos les cae bien a otros les cae mal.

E: ¿Hacen uso de herbolaria?

MA: Antes sin pero ahora pues pura pastilla, íbamos con un señor que controlaba el azúcar con una hierba, no más que ahora cobra muy caro y da muy poca medicina y con eso dormía muy bien y estaba muy bien uno y pues ahora cobra mucho y es delante de Puebla, y ahora ya no podemos ir.

GE: Si bastantes, como el xoconoxtle y nopal y si me funciona ahora lo he dejado, pero lo que no he dejado de tomar es el ajo yo confío en las 2 cosas, si no me hace uno me hace otro, pero las dos ayudan.

GL: No nunca he usado nada, tengo un hermano que luego si toma el nopal con el xoconoxtle, no es te es licuado, pero yo no sé si funciona, nunca lo he usado.

GM: Como yo trabajé en carretera, en todo el pacifico, entonces en Sonora hay una raíz que no me acuerdo cómo se llama y esa luego me la traen y yo me tomo un vasito de te.

EL: No.

E: ¿Consideran que los efectos de la herbolaria son favorables?

MA: Si lo creo.

GE: Si son muy buenos.

GL: Si pero pues para nada más para que pueda tener baja el azúcar, pero nada más, pienso que es igual a pastilla, es lo mismo, nada más que esto es natural.

GM: Parece que si me controla, pero el medicamento no lo suspendo.

EL: Pero creo que si funcionan las hierbas, pero no las tomo porque están muy caras, yo tomaba un té que no me acuerdo cómo se llama, pero que cuesta 50, 60 pesos y yo con eso cómo en dos días.

E: ¿Conocen las complicaciones de la DM2?

MA: Afecta el páncreas también los riñones, yo tengo muchas complicaciones tengo la gastritis y lo del hígado.

GE: Francamente no se supone que se afecta el hígado y el páncreas es lo que mas se afecta.

GL: Se pierde la vista, luego los riñones ya no funcionan bien y hay que dializarse, pero no sé si ese sea el fin, no sé si siempre acabe uno así con la diabetes. Afecta los pies, salen hongos o es mas fácil que se infecte alguna herida, si tiene el azúcar alta y se cortan pues luego se infecta.

GM: Los riñones, la circulación, la vista que se va desgastando, mientras más tiempo pasa pues le falla a uno más los riñones pues la cuestión renal, dejan de trabajar como deben de trabajar, en la circulación puede dañar las piernas cuando falta la circulación y es cuando vienen las amputaciones.

EL: No, bueno, aparte del hígado y los riñones, el corazón lo afecta, el hígado se empieza a picar y los riñones también.

E: ¿Saben como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

MA: Cuidándose no debe hacer uno corajes, sentimientos o sustos.

GE: nomás llevando la dieta que dice el doctor y llevarla bien y tomar los medicamentos como los recetan y no sobreparse de comida, no comer cosas que sabe uno que le hacen daño.

GL: Tratando de no enfermarse de eso, ó ya teniendo la enfermedad pues procurando tener el azúcar a un nivel normal de 80 a 110 o algo así, hacer mucho ejercicio y no comer tanta grasa ó ninguna fritanga.

GM: Controlando la diabetes, ¡no hay de otra! no comiendo y no haciendo lo que no debe hacer uno, hacer ejercicio, la alimentación, yo si hacía ejercicio, toda mi vida lo he hecho, la alimentación también, nada más que un tiempo me descuidé, subí un poco de peso y luego tuve problemas y creo que de eso también viene la diabetes, pero no sé si sea cierto.

EL: No exagerando en la comida, dulces y también la bebida.

E: ¿Que resultado obtuvieron en su última glucemia? ¿Porque sienten que siempre tienen glucosa alta?

MA: Yo tenía 124 pero antes no me bajaba de 280 y por eso me ponían insulina, pero no sé porque me subía, dicen porque tomaba yo mucha medicina.

GE: Este último mes saqué 88 pero alguna vez la he tenido en 400 creo que fue porque tomaba mucho alcohol y el vino lleva refresco y el refresco lleva azúcar.

G: L: Mi ultima glucosa salió en 100, alguna vez la tuve en 137, fue en diciembre porque comencé yo a comer un pastelito y me tomaron un vaso entero de refresco o sea que con mi mas azúcar de lo que estaba permitido para mi edad.

G: M: Mi última glucosa salió en 170, lo que pasa es lo que siempre he tenido, está así porque me descuido, soy muy tragón y son muy pesadas las dietas, por eso le achaco a que se descuida uno.

EL: Mi última glucosa salió en 247, yo no sé leer esas cosas pues ¿quien sabe? Yo me siento bien, a veces tengo calor pero yo me siento bien, yo creo que será porque ese día que me vine a hacer mis estudios, una noche antes me tomé un jugo, luego un té y agua y alo mejor no se disolvió el azúcar como tenía que ser.

**+Grupo focal No. 8 constituido por 2 personas, Juana, Guadalupe.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y los participantes con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para ustedes la DM2? ¿Creen que se puede prevenir?

JU: Es una enfermedad hereditaria, porque yo vengo de mucha familia diabética, hipertensa, cardiaca y entonces ya nada más por eso, precisamente, se da por una impresión muy fuerte, algo muy...para que se desarrolle ya completamente, pero para más, es hereditaria que ya habiendo antecedentes es más fácil y más rápido para que se desarrolle. Y tal vez no la podemos prevenir, al 100%, pero un poco sí, más bien a que ya no se desarrolle completamente.

GU: Es una enfermedad de la sangre, del azúcar que se sube pero nada más hasta ahí, está afectado el páncreas, los síntomas son como me siento ahorita, con cansancio, mucho sueño, desganada, dicen que es hereditario, pero de la prevención alo mejor sí se puede, no sé.

E: ¿Por qué sienten que se enfermaron de DM2?

JU: Pues yo he heredado muchas enfermedades de mis antepasados y pues a consecuencia de mi operación subí mucho de peso, No por la operación si no por tanto suero, era de estar ¡come y come! Luego me separé y me divorcié y tuve problemas con mis hijos y no se me desarrolló, pero sí me decía que si no me cuidaba, si se me iba a desarrollar la diabetes, pero nunca me dijeron cómo, por haber ¡tantos antecedentes! Por que toda la familia de mi papá tiene diabetes, entonces ya lo trae uno, pero para que se me desarrollara hice un coraje muy fuerte...no se me desarrolló precisamente el mismo día, si no que como a los 8 días comencé a perder la vista, tenía dolor de cabeza, y vine al doctor y me dijo que se me había subido el azúcar.

GU: ¡Pues no tengo idea! más bien.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que llevan ustedes?

JU: Yo como también de todo, pero ya menos cantidades que antes, ya no es la misma cantidad, pero tampoco es mucho la calidad por que con mi ¡pobre pensión! No me alcanza para dietas especiales ¡Porque sale caro! entonces de lo mismo que yo hago de comer, nada más que yo ya tengo como unos 8 años que no como sopa, entonces trato de comer lo menos y con una cuchara más chica para que me llene, por ejemplo si voy a una fiesta ó algo me da por probar, algunas cosas ó pastel, medio lo pruebo, y luego lo guardo. Creo que el diabético no debe comer dulce, refresco, sal, café y se debe comer verduras, pero las verduras ¡Están bien caras! El jitomate ¡Cómo esta! Está a 20, 24 pesos, y si a mí me dan 500 pesos a la quincena y los reparto en 15 días y somos 8 en mi casa y yo soy la que come más tortilla, pero ahora me como una ó dos, pero lo que no puedo dejar es el café, por que ¡aunque sea sin azúcar!, si no lo tomo es como si no desayuno.

GU: Bueno, desde hace 3 años que me embaracé de mi niño, me dijeron que se me subió y me dijeron que a lo mejor se me normalizaba y así me quedé y después ya no me chequé ni nada, y apenas la semana pasada se me subió, entonces se me subió y me la chequé y si la tenía alta, tenía 278, pero de ahí para acá si trato de comer un poco menos tortilla, pero la dieta es la misma, yo como de todo ahorita.

E: ¿Qué efectos creen que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

JU: Pues está uno mejor de salud, yo camino nada más, diario pero sólo unas 4 ó 5 cuadras ó camino alrededor de unas canchas pero no camino mucho, porque me duelen mucho mis piernas, porque yo siempre he padecido de dolores de piernas y me dijeron que tenía yo hipotermia en mis piernas desde una operación que me hicieron y por el mismo frío me duelen mis piernas, entonces trato nada más de caminar unos 20 metros a lo largo y 8 de ancho y nada más le doy 3 ó 4 vueltas y me siento, por que siento que no puedo más, no me agito, no me falta el aire, pero el dolor de piernas ¡si me molesta!

GU: Yo creo que se sienten un poco mejor, pero pues desgraciadamente uno no tiene tiempo para hacer ejercicio, dedicarse más a uno, uno siempre anda corriendo tras el reloj por la casa, los niños, la comida y pues yo no hago ejercicio.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

JU: Yo me controlo con "glibecamida ó ¡No sé cómo se llama!, pero yo siento que está bien, a mí si me ha funcionado, me lo tomo con horario.

GU: Yo me controlo con...hay pues ahorita me dieron un medicamento, pero no me acuerdo ni como se llama, no me acuerdo como se llama...son pastillas, pero como a penas voy a hacer una semana con el medicamento, yo he visto que mejoro pero un poquito, mínimo, y si me lo tomo con horario. De la insulina si creo que acuse ceguera.

E: ¿Hacen uso de herbolaria?

JU: No, no las uso.

GU: No hasta ahorita no.

E: ¿Consideran que los efectos de la herbolaria son favorables?

JU: Sí creo que tengan algún efecto para controlar la diabetes pero no las uso por falta de dinero porque ¡están muy caras! Y como las pastillas no cuestan, ¡pues las tomo!

GU: Pues si, si creo que ayuden.

E: ¿Conocen las complicaciones de la DM2?

JU: Va perdiendo uno la vista, el hígado, los riñones, tiene uno problemas en las vías urinarias, las piernas, una heridita, un rasguño, cualquier cosa se dilata más en sanar y va uno perdiendo la vista.

GU: Pues se le complica a uno los riñones, el hígado, la vista, o sea prácticamente todo el organismo, los riñones no funcionan como debe ser, y en la vista se va quedando uno ciego.

E: ¿Saben como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

JU: Llevando y controlando todo lo que tenemos que hacer, no tomar café, refresco, azúcar, peras, manzana, plátano, y no puedo comer cualquier verdura, pero pues le digo que ¡yo como de todo!, pero ahora estoy comiendo un poco menos.

GU: Llevando uno el tratamiento adecuado, pero pues... ¿para saber cuál es la verdad?

E: ¿Que resultado obtuvieron en su última glucemia? ¿Porque sienten que siempre tienen glucosa alta?

JU: Mi última glucosa salió en 166, está alta por el fallecimiento de un familiar, fue una impresión muy fuerte saber que un familiar se murió, luego entre cafecito y tesito no dejé de tomarlos, por esas ganas de uno como diabético de tomar algo, porque el diabético tiene que estar masticando y tener algo en la boca, pero me tengo que controlar que ¡no debo estar masticando, por muy diabética que sea! por muy enferma, porque tengo muchas operaciones, entonces tengo que irme bajando de todo eso y si fue una impresión muy grande todo eso del velorio.

GU: Mi última glucosa, salió en 187, no tengo idea de porque se me subió, pero como tengo 4 hijos y ¡ellos son! ¡Hay Dios!... si no hago corajes con uno, hago corajes con otro, pero yo creo que también es por eso.

**+Grupo focal No. 9 constituido por 2 personas, María, Rita.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y los participantes con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para ustedes la DM2? ¿Creen que se puede prevenir?

MA: Pues para mí es algo que ha cambiado mi vida...es una enfermedad molesta para mí, ha cambiado mi rutina de trabajo, mi actividad con mis hijas, mi carácter, a lo mejor todavía no lo asimilo pese a tantos años, porque para mí es algo que me molesta, me enfada, me siento mal, no lo he podido asimilar todavía, desgraciadamente me cambió mucho el carácter, yo siempre traté de ser la mejor madre, ya ahora veo que he perdido habilidades...desgraciadamente he perdido mucho...

En la diabetes se siente mucha sed, muchas ganas de ir al baño, yo siempre he perdido el apetito, a mí hambre no me da, y ahora no he tomado mucho agua, cuando realmente siento que se me sube el azúcar, si tomo mucho agua, he estado como 4 veces hospitalizada y a raíz de esto digo que ha cambiado drásticamente mi vida, ¡no tengo miedo de tener diabetes, lo que tengo es desesperación! porque yo era una mujer muy activa, ahora ¿todo se me va en sueño, mucho sueño! ¡me he quedado dormida en el trabajo!, ¡para mí eso me molesta, me molesta mucho, me hace sentir malo, muy mal!...

No me gusta esto, simplemente no me gusta estar como estoy y ¡me causa desesperación, coraje, me causa todo eso!

RI: Yo sé que es del páncreas, puede uno perder la vista, pues luego ya ve que amputan un pie, y pues luego vienen los comas diabéticos, yo creo que si se puede prevenir, si uno quiere, por ejemplo llevar la dieta, pero para mí es muy difícil, por que yo...¿Cómo le diré?...me dicen que no como tortillas, pan y yo siento que sin tortillas no me lleno, porque luego en la noche me levanto y ando buscando algo, ¡del hambre que me dá!...Y ya comiendo bien ahora me siento bien.

E: ¿Por qué sienten que se enfermaron de DM2?

MA: Pues supuestamente como todo mundo piensa es hereditaria, pero también yo sufrí un susto una vez que una de mis niñas se me cayó y se abrió la cabeza en el baño ¡yo pensé que se me había matado! ¡fue algo muy feo! yo le hecho la culpa a eso, porque como a la siguiente semana se me subió el azúcar a 598, entonces me dijeron que me tenían que hospitalizar, porque iba a caer en un coma diabético, pero vi una de mis primas que es doctora, entonces me estuvo aplicando insulina hasta controlarme el azúcar y le dije que no me internara, porque desgraciadamente yo andaba fuera de aquí, yo andaba de vacaciones con mis niñas y yo a eso le hecho la culpa porque esa fue la detonante que a lo mejor me causó este problema, pero si me siento muy mal, no le he podido canalizar a lo mejor todavía, no sé porque mi estado de ánimo ha cambiado mucho, yo vi a un médico particular y me dijo que desgraciadamente los diabéticos estamos enfermos de depresión y estuve dos años en tratamiento con antidepresivos, él me los dio pero creo que los necesito todavía, porque no he superado todo esto. El problema es que mi estado de ánimo, mi rendimiento laboral, mi rendimiento como ama de casa, ha cambiado mucho, por ejemplo de 6 a 8 de la noche cuando llego a la casa ¡solamente quiero dormir, dormir, dormir, mi actividad sexual se acabó! ¡mi convivencia con mis hijas es nula! y con el sueño que siempre tengo ¡maldito sueño que siempre me dá! ¡me he quedado dormida trabajando! ¡crámelo! yo soy secretaria y me quedé dormida cuando mi jefe me estaba dictando y yo dije ¡Dios! ¿dónde estoy ahora? Entonces para mí es muy pesado, luego me duele la cabeza y ¡hago esfuerzos titánicos por no dormirme! Entonces me ha cambiado la vida! Me cambió mucho ¡entonces no sé como manejarlo que es lo peor!, entonces quisiera saber si puedo evitar todo esto, sobre todo el sueño, ¡a mí el sueño me mata a cualquier hora! para mí es dormir, dormir, dormir, ¡entonces no me gusta lo que estoy viviendo!

RI: Pues yo siento que una vez venía en el micro y subieron uno tipos a asaltar e iba yo hasta adelante y traía yo unos centavos y una raya y una tanda que me habían dado, y ¡dijeron que nos iban a esculcar a todos! ¡y se subieron con pistolas y... con groserías! Y yo de ahí siento...porque luego llegué a mi casa y sentí un dolor de cabeza y luego ya a los días mucha sed, mucha sed, y oriné y oriné y ya casi no dormía nada más por estar orinando y tomando agua, orinando y tomando agua y yo siento que de ahí me vino, por que me espanté.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que llevan ustedes?

MA: Yo también estoy comiendo de todo, en cantidades mínimas, pero de todo, pero también hay algo que si me está afectado, yo estoy acostumbrada a comer muchísima fruta, a mí no me den otra cosa, pero mi fruta... ahora ¡hasta la fruta me quitaron! Y para mí es desesperante porque a lo mejor pueda yo no comer pan, no comer tortilla, no comer carne, pero mi fruta, yo estaba muy

acostumbrada a la fruta y ahorita mi doctora me dijo que no debo de comer fruta, porque ahora mis triglicéridos andan en 1700, y mi colesterol anda muy alto, no puedo manejar muy bien mi colesterol, ni mis triglicéridos, entonces me quitaron hasta la fruta para que se me normalice el colesterol y los triglicéridos, para mí no hay problema en cuanto a la alimentación, si no como tortilla no hay problema, el pan no me es indispensable, ¡pero mis frutas sí! Yo he consultado muchos médicos y cada uno tiene diferentes formas de ver la situación, unos dicen no comas pan, otro dicen no comas tortilla, no comas frutas, come de tales frutas, bueno y ahora ¿qué hago? ¿a quien le sigo la idea para que esté mejor? Y ahora para mí la alimentación ideal, pienso que debe ser una alimentación balanceada, porque de nada serviría comer ¡puras frutas! ó ¡puras verduras, pura carne! Debe ser balanceado, equilibrado para que nuestro organismo responda y desgraciadamente eso nunca nos lo han inculcado, de que debes comer tu ración de frutas, ración de verduras, tu ración de carnes, o sea debe ser una alimentación equilibrada, por eso ¡no he dejado nada!, lo que si no ingiero nada son los dulces, rara vez me llevo a tomar algo con miel ó un té que se me antoje con miel, pero dicen que pues la miel pues tampoco...

R1: También, ahora sí como de todo, que ahora la tortilla, pues sí comía yo más tortilla, que ahora el pan, también como dos bolillos ó dos de dulce y ¡nada más...! El diabético no debe comer mucha tortilla, carnes rojas, y verdura es lo que ahora si me dijeron cuando supe que yo estaba diabética, que pura verdura debía yo comer, nada de tortilla, refresco, pan y que si comía yo pan, pues sólo podía comer uno y que le quitara el migajón, pero nada más, pero pues yo sigo comiendo normal, poquito pero de todo, carnes rojas casi no, pero las verduras casi no me gustan y se debe comer más verduras, nada de refresco, y tortillas pues me dijeron que nada más dos pero yo luego sí me como cuatro.

E: ¿Qué efectos creen que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

MA: Dicen que son muy benévolos para nuestro organismo, para nuestra enfermedad, ¡desgraciadamente yo tampoco hago ejercicio! Únicamente sábados ó domingos cuando no tengo que ir a trabajar, pero que sea yo constante ¡no! De vez en cuando si lo hago pero que sea yo constante ¡no!

R1: Yo digo que mejoran su enfermedad, pero ¡yo la verdad no! nunca he hecho ejercicio, hora si que yo me levanto a hacer la comida, a hacer de comer y doy de comer y ¡ya se fue el día! Y nada más eso, porque ejercicio nunca lo he hecho, de vez en cuando si camino, que voy al centro... ahí nos pasamos caminando, pero si me gusta caminar ó que barrer, pero dicen que eso no es ejercicio... y pues nada más...

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

MA: Me controlo con Glibenclámda y Metformina, tomo 2, uno y cero, tengo muchos años tomándomela y realmente un control que lleve absoluto no...yo tomo con horario mis medicamentos, aunque de vez en cuando se me van los horarios, pero trato de ser lo más regular posible. El tratamiento con pastillas no me agrada, por que ya me lastima el estómago, ¡imagínese yo tengo diez años tomándolo! Y ya últimamente tomo el medicamento ¡es un malestar horrible! Al principio yo nada más tomaba la glibenclámda y desde que estoy tomando la Metformina me duele, entonces yo siento que la metformina es la que me está lastimando el estómago. De la Insulina yo tengo varios familiares que son médicos, enfermeras, entonces me dicen que el problema de la insulina no es que deje ciego, si no el mal uso de la insulina, por ejemplo que no somos constantes, que tenemos bastantes curvas de azúcares y bajas de azúcar y eso es lo que realmente nos provoca la ceguera, no la insulina, entonces nuestras venas de los ojos se van lastimando, y es lo que nos provoca la ceguera, no la insulina.

R1: Yo me controlo con Glibenclámda, las pastillas si son buenas y con eso si me he ido controlando, porque la insulina si deja ciego, tenía un hermano que perdió la vista con la insulina y ahora ¡ya murió!

E: ¿Hacen uso de herbolaria?

MA: No, nunca

R1: A veces, al principio estaba yo tomando un té que traía de varias hierbitas, pero ya después ¡por pura desidia! Ya no lo tomé.

E: ¿Consideran que los efectos de la herbolaria son favorables?

MA: Yo pienso que sí, yo pienso que a lo mejor sea más beneficiosos que los medicamentos, porque no tienen químicos, más bien son naturales, pero desgraciadamente no conocemos el alcance de esas plantas, probablemente nos curan una cosa, pero no sabemos que nos vaya a afectar, yo por eso no me los he llegado a tomar, porque me los tomo pero, o. k. pero entonces ¿qué me va a afectar?, realmente no conozco el alcance ó "contras" de esas hierbas, por eso no me las tomo...

R1: Si sirven, pero tomándolo como debe de ser creo que si ayuda a uno.

E: ¿Conocen las complicaciones de la DM2?

MA: Desgraciadamente no afecta todo el organismo, todo nuestro sistema nervioso, circulatorio, ¡todo, todo! ¡todo nuestro cuerpo nos afecta! Yo si le tengo mucho miedo a que me lleguen a dializar, ¡le tengo terror!, la verdad si le tengo terror a que llegue a sufrir una amputación, a eso si le tengo mucho miedo, porque he vivido de cerca situaciones a sí y es muy feo.

R1: Afecta a los riñones, la vista, también el corazón, los riñones no funcionan como debe ser, ya cuando se hinchan...ahora si que es por los riñones. Va uno poco a poco perdiendo la vista, como yo que ahora si, sólo con lentes veo, porque sin lentes veo borroso y en el corazón pues puede venirnos hasta un paro cardiaco cuando se sube el azúcar.

E: ¿Saben como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

MA: Yo creo que si llevamos un buen control, ¡pero en realidad un buen control de nuestra enfermedad! De nuestros medicamentos, de nuestra alimentación, pues ya estamos del otro lado ¡definitivamente! Pero desgraciadamente a veces la apatía, la falta de tiempo ó inconscientemente ya no actuamos como deberíamos de actuar con nuestro medicamento, nuestra alimentación, nuestro cuidado...

RI: Pues haciendo lo que él médico nos indica, tomando el medicamento como es, y llevando la dieta como nos lo indican, pero muchas veces en mi persona no lo hago...

E: ¿Que resultado obtuvieron en su última glucemia? ¿Porque sienten que siempre tienen glucosa alta?

MA: En éste mes, no me hice el control, no voy a control cada mes, yo voy cada dos meses y le diré la última salió en 280 y pienso que es porque desgraciadamente no controlo mi carácter, mi carácter si ha cambiado, ha dado así un giro total, yo no era así, ahora ¡lloro por todo! Yo no sé, ahora me ha cambiado, ¡me cambió la vida totalmente! Y yo pienso que es por eso, me desespero muy fácilmente, me enojan muchas cosas, más que la alimentación y el mal manejo de mis medicamentos, es mi estado anímico, yo pienso que es eso...

RI: Mi última glucosa salió en 108, pero el doctor ¡ni me dice nada! Ya sea que salga alta ó baja no me dice nada, yo tomaba 2 de Metformina y 2 de Glibenclamida y luego se me olvida. Yo la he tenido hasta 400, pero no tengo idea porque se me subió y el mes pasado tuve 184, pero yo me doy cuenta que está alta, la tuve así por la alimentación, porque me propasé y como yo hago de comer pues como de todo.

+Grupo focal No. 10 constituido por 2 personas, Leonides, José.

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y los participantes con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para ustedes la DM2? ¿Crean que se puede prevenir?

LE: Es una enfermedad muy común que por ahora todos tienen, la mayoría es herencia, ó porque está uno obeso ó ¿Quién sabe? El páncreas ya no produce insulina, ya es muy poca, eso me han platicado, no se puede prevenir, nada más se puede controlar y no sé cuantos tipos de diabetes hay.

JO: Yo tengo entendido que igual es por falta de insulina del páncreas y de ahí se desarrolla, yo en mi caso no entiendo, porque mi padre murió cuando yo tenía 6 años, mi madre vive pero no es diabética, tiene 92 años y no padece nada. Entonces yo, en una semana se me desarrolló, yo estaba bien inclusive, pero tenía el achaque de una impresión de un coraje según yo. Empecé con el problema de mucha sed, mucha sed, pero no le di importancia porque me fui a hacer unos estudios y había salido bien pero nunca pensé que era la diabetes y luego me fui adelgazando y mucha sed, y yo no creí que fuera eso, de sábado a sábado por decirlo así, entonces un viernes yo me puse mal y el sábado ya me llevaron, pero yo estaba casi inconsciente y me llevaron al hospital y tenía yo 1300 de azúcar y los doctores no lo creían que llegué yo con 1300 de azúcar y me empezaron a controlar y ya estuve en tratamiento con las pastillas para la diabetes, pero ahora estoy con la insulina porque después no sé porque motivo, me controlaba yo y en dos ocasiones que nuevamente andaba yo más ó menos en 110, 130 de glucosa, de momento me volvía a poner mal y en dos ocasiones tenía 930 y otra con 960... En cuanto a la prevención... creo que como prevenir, prevenir, no, no creo que haya prevención, porque ¡ya cuando nos da, nos da!, no creo que hasta la fecha haya prevención, porque ya cuando nos da, pues sólo hay que controlarla y yo también recurrí a un médico particular y le pregunté y el me dijo que no se debía ni a los corajes ni al susto, ni a nada, que era precisamente por falta de insulina en el páncreas, pero que se quitara uno esa idea de la cabeza porque no son motivos para que nos dé la diabetes, puede ser hereditaria ó pues ¡porque ya, porque viene! Y me dijo el doctor éste que mi diabetes es mellitas y me explicó que hay dos ó tres tipos de diabetes, uno que no me acuerdo y la otra que es la juvenil, es lo que yo tengo enterado de que es la diabetes.

E: ¿Por qué sienten que se enfermaron de DM2?

LE: Porque yo me enfermé de púrpura de "henoch sholen" y me dieron una pastilla y con esa se me desarrolló la diabetes, entonces mientras me estaba tratado con nopal, me daban un vaso de jugo y me sacaban sangre y entonces de ahí se me desarrolló la diabetes. Puede ser herencia de mis papás, yo entré a la Raza y no tenía nada, me hicieron los estudios y resultó que tenía yo diabetes.

JO: Pues le digo que yo le achaco a que una semana antes de que me internaran había yo tenido un altercado y quedé frustrado de mi coraje y todo eso y empecé con esos síntomas de sed, sed, sed, y mientras más cargaba yo mi "refrescote" pero yo no lo atribuía a eso, hasta que ya me llevaron casi inconsciente al hospital y llegué con 1300 de azúcar.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que llevan ustedes?

LE: Verduras, pollo, y pues de todo lo que haya, pues no siempre tiene uno comida para diabéticos. Como sopa de verduras, frijoles, y carne asada, pero si me gusta. El diabético no puede comer pan, tortilla, pero yo si como tortilla unas 2 ó 3, pan, tortilla, refrescos no debe uno tomar, ni mermeladas todo lo que sea dulce ¡no!, se puede comer yogurt light, todo lo que sea light, pero no lo tomo siempre.

JO: Yo eliminé el refresco, el pan, las pastas, tortillas, refresco, las carnes rojas, los azúcares, flanes, ¡todo lo que contiene dulce!, inclusive hay una frutas que tenemos prohibidas y evito todo lo que tenemos indicado que nos puede dañar a los que estamos diabéticos, inclusive la carne, aunque dentro de mi dieta que me dio la dietista está considerado todo tipo de dieta, inclusive la

carne, pro yo en la actualidad ya no apetezco ningún tipo de carne, ni de pollo. Mi alimentación es con crema de elotes, sopa de verdura y hay veces sopa de pasta, aunque la tenemos prohibida ó arroz, huevo una vez ó dos a la semana, pero trato de eliminar los refrescos, como sopa de verduras, salchichas, ó jamón pero de pavo.

E: ¿Qué efectos creen que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

LE: Pienso que es mejor hacer ejercicio, pero yo no puedo hacer porque me duelen las piernas, yo nada más lo hago cada 8 días, en el DIF. Y además hay otra cosa, si hago ejercicio se me sube la presión, luego voy con el médico y se me sube la presión y me reafaña. Pero el ejercicio para todo es bueno, yo no sé pero he escuchado que si le ayuda a uno.

JO: Yo digo que eso me ha controlado mucho, pues no sé, si el ejercicio metabólicamente nos haga, nos produzca insulina ó algo así, pero los doctores sobre todo nos lo han recomendado...entonces yo voy para siete años practicando ejercicio, natación y baile y me dicen que todo tipo de ejercicio es bueno, tengo entendido que metódicamente el ejercicio y una alimentación básica, como yo que hago ejercicio, la insulina la puedo ir eliminando poco a poco.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

LE: Yo me controlo con Glibenciamida y ahora me dieron la Metmorfina y si me controlo con esa. Yo pienso que el tratamiento con pastillas está muy mal, porque a mí me hace mal tomar tanta pastilla, casi siempre v se me olvidan pero si me tomo una en la mañana y otra en la noche. La insulina dicen que no, que no perjudica, pero yo todavía no he llegado a eso, si un día me la tuviera que aplicar, pues ni modo ¡hay que aplicársela!

JO: Últimamente me controlo con insulina, pero yo al principio, tenía el temor de que se oye que afecta a la vista y el doctor me dijo que no es cierto, y que además es necesario. Según los médicos dicen que es una creencia que tiene uno, pero que no es cierto pero pues ¡hay que aplicársela! Y ni modo porque la con la Glibenciamida ya no se controlaba mi azúcar y tuve que aceptarla, y ahorita mi tratamiento con insulina es con pequeñas dosis, todavía me aplico 20 unidades diarias, porque luego hay otros que se aplican más pero yo por el momento no más 20 unidades, aunque luego tengo mis descontrolos, porque luego dicen que se baja, y de repente veo mareos, veo como rombos rojos, cierro los ojos e igual los veo y he optado por mejor me tomo una coca ó un caramelo, porque sudo bastante y en 15 ó 20 minutos se me pasa, pero dicen que es porque se me baja, pero es lo que no entiendo...entonces ¿porque se me sube? Se me dispara y otra vez se me baja, pero me la controlo con un caramelo, una coca cola y entonces ya me la controlo y es lo que no me explico, ¿Por qué ese cambio de que se me ha subido bastante?

E: ¿Hacen uso de herbolaria?

LE: No, por desidia, pero ningún te he usado.

JO: No, nunca lo he usado pero recomiendan principalmente el nopal, xochonoxtle en jugos, pero, lo único que si he tomado son unas cápsulas de "huereque", es lo único con lo que me apoyo, pues no se si me ayude ó no pero no dejo de tomarlo.

E: ¿Consideran que los efectos de la herbolaria son favorables?

LE: Tendría que saber de cuál, porque que tal si me lo tomo y que tal si no mejor, mejor me tomo las pastillas.

JO: He oído que el nopal, el xochonoxtle en jugos, pero no dudo que probablemente las hierbas puedan ser efectivas, no sólo, para la diabetes puesto que muchas medicinas están a base de la naturaleza, nada más que ya preparadas, pienso que si han de servir.

E: ¿Conocen las complicaciones de la DM2?

LE: Yo he escuchado que le afecta a uno la vista, a mí me ha afectado los dientes, porque nada más tuve eso y se me fueron aflojando hasta que se me cayeron, afecta que el riñón, la vista todavía no me la afecta, pero yo digo que yo ya no leo bien para leer, pero recorro a mis lentes y el riñón si me duele, yo digo que más bien lo que me ha afectado es la medicina, pero dicen que la diabetes afecta todo.

JO: Afecta la vista principalmente, pero será con el tiempo porque hasta ahora veo bien, cuando si la he tenido descompensada como que sí, no veo bien, y tengo complicaciones que a la distancia veo borroso, y de cerca no veo bien y ya cuando se me controla ya veo bien. También las infecciones en los pies, pues son muy peligrosas y dicen que hay que tener cuidado con ese tipo de infecciones y también las infecciones urinarias, que creo con el riñón hay complicaciones y yo parece que ando con esos problemillas, porque se me hinchan los pies. Tengo una hermana que recientemente le iban a cortar un pie y tengo conocidos que les han cortado sus piernas, pero eso es debido a las infecciones, porque se sube el azúcar, luego no se controla la infección y entonces ocasiona la amputación de un miembro.

E: ¿Saben como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

LE: Yo digo que con medicina, pero ¡yo he tomado tanta que ya no quiero tomar más! Y también dicen que tomando mucha agua.

JO: Principalmente los que estamos así tenemos la esperanza que con el tratamiento médico que se nos da y con la alimentación que debamos tener, pues si la seguimos yo creo que nuestro organismo nos hace resistir más todas las infecciones y todo lo que tengamos, y nos evitamos otros males con una alimentación balanceada. Yo creo que todo eso es con una alimentación básica y con el tratamiento que nos den los doctores pues no se con que otra cosa, ahora que si hay otra cosa pues que nos orienten, para que la hagamos y tratemos de estar mejor.

E: ¿Que resultado obtuvieron en su última glucemia? ¿Porque sienten que siempre tienen glucosa alta?

LE: Mi última glucosa salió en 156. Yo digo que está bien, porque lo máximo que me ha subido es a 200, yo digo que está un poco elevada, pero no tanta como 300, porque 156 en los diabéticos por lo menos está normal, porque a mi hermana le sube a 300, 400, pero no me explico porque está alta, pues hay ocasiones en que si no como a mis horas, tengo hambre y veo así como claro, y empiezo a sudar, me duele la cabeza y no sé si la tengo alta ó baja, pero tengo que comer, si no el dulce, la coca cola y me la controla, pero no sé a que se debe eso.

JO: Mi última glucosa salió en 130, hace 3 meses me subió a 410, entonces estuve en tratamiento, me subieron la insulina y luego me la rebajaron, me dijeron que estaba normal, yo también tengo entendido que los que tenemos diabetes podemos estar entre 90 y 140. Aquella vez que se me subió a 410 fue por una impresión, porque me avisaron que atropellaron a mi hija y a su esposo, y al otro día tenía laboratorio, yo tengo entendido que en ayunas lo normal es de 80 a 110 y ya después de que comió uno como diabético puede tener de 110 hasta 140.

**+Grupo focal No. 11 constituido por 2 personas, Eduardo, María Eugenia.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y los participantes con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para ustedes la DM2? ¿Creen que se puede prevenir?

ED: Es una enfermedad que mata poco a poco y que si uno está bien informado desde el principio, con una información que se dé a los pacientes ya en la edad adulta para que tenga esa información y se cuiden en los problemas que pueda causar la diabetes, ya sea en cuestiones de la constitución física de la persona, obesa ó por algún susto ó por algún problema de mucho apuro ó de mucho apremio que los vuelva diabéticos. La diabetes consiste en el aumento de la azúcar en la sangre, está la juvenil y la dos y la otra no la sé, porque se que son tres. Creo que si se puede prevenir, precisamente conociendo los problemas, es decir, conociendo como se desarrolla la enfermedad, como se podría prevenir para que una persona se cuide y no le dé esta enfermedad.

MA: La verdad no sé nada, no sé nada de la diabetes sólo sé que se aumenta, es un problema de la sangre, consiste en que se altera la glucosa y esto viene a perjudicar todas las partes del cuerpo, los riñones, la vista, el sistema digestivo, y prácticamente es lo que más afecta. Los síntomas son cansancio, mucho sueño, mareos, mucha sed, y no creo que se pueda prevenir.

E: ¿Por qué sienten que se enfermaron de DM2?

ED: Yo tengo un padre que murió de los problemas de la cuestión de la diabetes, y yo a la edad de 30 años ya tenía un trabajo donde me correspondían todas las instalaciones eléctricas del metro y cuando las construimos eran muchos problemas, era mucho trabajo en lo referente a preocupaciones, mala comida, trabajar dos ó tres turnos seguidos en lo que se echaba a andar la línea y teníamos más trabajo todas las noches, para que no hubiera ningún problema en el desarrollo del metro, entonces esto me acarreó mucha preocupación y por ahí me vino el problema de la diabetes, por el estrés del trabajo. Yo empecé a sudar mucho, que a orinar, a tener la vista borrosa y cuando fue al seguro me detuvieron, ya no me dejaron salir, tenía yo 450 de azúcar y ahora sí que sin saber, porque yo no tenía conocimientos de que iba a tener diabetes, a mi padre ya le dio a una edad más adulta de los 30 años y sin saber pues yo no me preocupé y comía y además el sobrepeso, porque yo pesaba 120 kilos y todo eso si me provocó todo esto.

MA: Por una presión, un coraje, un susto muy fuerte que tuve.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que llevan ustedes?

ED: Procuero comer la mayor cantidad de verdura, evitar las harinas, el azúcar y todo lo que ya indica la dieta del diabético. El diabético no debe comer todo lo que son harinas, cosas con carbohidratos que provoquen que con el tiempo se conviertan en azúcares y se debe comer verduras, de vez en cuando alguna carne, cosas libres de grasas y si fibra.

MA: Ninguna, en un principio me costó mucho trabajo aceptar que era diabética, y empecé y ¡no me importaba! Y seguía comiendo de todo, y yo decía, bueno ¡si de todos modos me voy a morir, pues entonces que me muera llena! Que me muera bien, no voy a dejar de comer, todo porque me dijeron, no puedes comer tortilla, pan azúcares, sales, dulces, chocolates, refrescos, ¡pues es todo lo que a mí me gusta y no lo puedo comer! Pero en una ocasión se me elevó el azúcar a 580 y estuve internada una semana y casi me da un coma diabético y por cosas que vi y por cosas que pasó con mis hijos, entendí que debía de cuidarme aunque sea un poquito, que de todos modos, no me voy a morir rápido, y voy a hacer sufrir a la gente que tengo a mi lado, entonces empecé a cuidarme un poquito, ¡no me cuido totalmente como debe de ser al pie de la letra! Pero si evito comer, si antes me comía 6 ó 7 tortillas, ahora me como una al día, si me comía 2 ó 3 panes, pues ahora me como uno ó ninguno de plano, y trato de no comer azúcar, de no comer mucha sal, no tomar refresco, o sea que de las cosas que me hacen daño si las como pero, no como antes las comía, pero una dieta nunca la he probado. El diabético no debe comer azúcares, sales, pan, tortilla, carnes rojas, debe uno de comer verduras, frutas no todas, las frutas nada más algunas, pollo si como mucho, puede decirse que es mi comida de 2 ó 3 veces a la semana

E: ¿Qué efectos creen que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

ED: Hay que hacer ejercicio para poder quemar los carbohidratos que se tienen, las grasas y todo eso para poder eliminarlos más rápidamente y evitar que los carbohidratos se vuelvan azúcar. Yo hago poco ejercicio, precisamente por la pérdida de la vista, hace dos años me clavé un clavo, porque no lo vi y se me necrosó y ahora es una cosa de nada lo que me queda, a pesar de mis niveles de glucosa están bajos.

MA: Yo creo que se siente uno mejor, haciendo uno ejercicio como que se olvida uno que es diabético, porque ya no le duelen a uno las piernas tanto, porque a mí me duelen mucho los tobillos, y se despeja uno un poquito, se desestresa y bueno a mí ya no me duelen tanto las piernas al hacer ejercicio. Yo hacía ejercicio pero lo dejé porque me empezaron a dar taquicardias y el médico me prohibió que hiciera ejercicio y ahora ya no hago nada de ejercicio, si acaso camino un poco.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

ED: Yo me controlo con... tomo una pastilla diaria de Glibenclamida. Yo pienso que está bien, porque por ejemplo ahora tengo ya dos años con azúcar baja y no tengo ningún problema, aunque a veces se me olvida, mi azúcar permanece baja. La insulina se utiliza en la diabetes juvenil y en la otra diabetes que ya no se puede su azúcar y tienen que poner la insulina para bajar los niveles de azúcar, yo si creo que deje ciegos a las personas, por ejemplo, no es mi caso pero yo ya estoy perdiendo la vista, he oído que dicen que si es mucho problema de la vista, pero no sé si es por secuencia de la misma diabetes que se padece ó en realidad el medicamento es muy rudo ó muy agresivo que puede atacar a las personas, pero pues si no hay otro producto, ahora si que pues ¡más vale perder la vista que la vida!

MA: Yo tomo Metformina una al día, antes me tomaba dos pero cuando me tomaba dos me daban ganas de vomitar, entonces me dijo la doctora que nada más una en la mañana y mucho agua, mínimo dos litros al día, yo pienso que con las pastillas es nada más un control, no es un tratamiento, es nada más para que no se le eleve a uno la glucosa, yo la tomo diario, en la mañana en ayunas, pase lo que pase. De la insulina, no se cuál reacción tiene, yo sé que cualquier medicamento tiene efectos secundarios cualquiera, pero yo tengo entendido a lo mejor estoy mal, que es por etapas y el llegar a la insulina es ya una etapa ya muy fuerte de azúcar, que ya el azúcar está fuera de lo normal se podría decir entre comillas, que es cuando la gente está muy, muy mal, yo digo. Creo que el medicamento no deja ciego, yo creo que es la reacción de la diabetes, o sea que afecta tanto al cuerpo, que afecta a la vista porque a mí sólo una vez me han puesto insulina cuando me puse muy mal, pero de ahí en fuera jamás me han puesto y yo estoy perdiendo mucho la vista.

E: ¿Hacen uso de herbolaria?

No, solamente con dieta y el medicamento, en un tiempo llegué a comer mucho nopal, pero últimamente lo dejé porque ya me provoca problemas gástricos.

MA: No, nunca, me han dicho de algunos tes, de hecho tengo un hermano diabético que estaba ya muy mal, muy mal y el no tomaba medicamento, él nada más toma ese te que es muy bueno, que es la 8ª maravilla del mundo, y él nada más toma eso, pero yo no tomo nada de eso. Yo tomo mucho medicamento a diario, a lo mejor ya me hace adicta, porque el día que yo no tomo el medicamento creo que me voy a morir, me siento muy mal, tantito por mi azúcar y otro por mi insuficiencia.

E: ¿Consideran que los efectos de la herbolaria son favorables?

ED: Algunos si, como el nopal, la sábila, el betabel, y otras pero casi no las uso, porque yo como de todo, pero el tomar mucho nopal, yo ya no lo consiento.

MA: Pudiera ser, porque por decir, en los tiempos de antes no había nada de medicamentos y la gente se curaba nada más con las hierbas, pero para eso necesita ser gente que está bien estudiada, que sabe bien de la herbología, porque hay gente que dice que es hierbera y dice no pues tómate ésta hierbita, tómate ésta otra y yo no le tengo mucha confianza a eso.

E: ¿Conocen las complicaciones de la DM2?

ED: Pues ahora si ya las conozco, como la pérdida de la vista, la circulación, los pies, la presión arterial, ya tengo 15 años padeciéndola y las enfermedades del corazón y ahora me dijeron que había tenido un infarto, pero yo no lo sentí, pero si salió en el electrocardiograma.

MA: No, nada más se que se enferma uno de los riñones, y pues a fin de cuentas, tarde ó temprano se muere uno y si no se muere uno de diabetes se muere uno de otra cosa. Afecta a la vista, al sistema nerviosos, al sistema digestivo, eso si lo afecta muchísimo porque a mí me duelen mucho mis piernas, aunque estoy controlada de todos modos me duelen mucho mis piernas.

E: ¿Saben como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

ED: Yo creo que con la prevención y las pláticas que se tengan pero en forma masiva a las personas, porque si no, si nada más las dan aquí en el seguro ó en pláticas que se dan a personas que a lo mejor ahorita están sanas, pero que no saben que posteriormente les puede llegar a complicar la vida por situaciones de estrés, ó por cuestiones de su dieta, porque la dieta del mexicano es muy rica en grasa, azúcares y carbohidratos, ese es un problema muy grave, entonces teniendo una información y diciéndoles que eso hay que tomarlo con más delicadeza, con más cuidado en sus dietas, sería un poco más de ayuda, pero en forma masiva, informándoles a las gentes porque ahora es la enfermedad número uno en mortalidad en el país, entonces se sabe mucho de diabetes, pero no se sabe como combatirla en sentido de prevención.

MA: Llevando una dieta rígida, y tomando los medicamentos como dice el médico, es la única forma de evitar todo eso y vivir un poco más.

E: ¿Que resultado obtuvieron en su última glucemia? ¿Porque sienten que siempre tienen glucosa alta?

ED: Mi última glucosa salió en 84, la tuve alta después de que me la bajaron en el seguro y me dieron el medicamento, a veces en las obras se me olvidaba tomar el medicamento y empezaba a tener 250 de glucosa y posteriormente con la dieta ya se me controlaba y se me subía porque no me cuidaba.

MA: Mi última glucosa estuvo en 110, la tuve en 580 hace un año, porque no me cuidaba nada, a veces me tomaba la pastilla a veces no, no me cabía en que yo fuera diabética y me iba a fiestas y tomaba, o sea que yo seguía mi vida normal, y comía de todo y le entraba a los taquitos y todo eso y entonces eso fue lo que yo digo que fue la causa y me vino una insuficiencia respiratoria y me internaron por la insuficiencia y resulta que era por la azúcar que es lo que me estaba provocando la insuficiencia. En otra ocasión la he tenido en 240, 160 yo digo que fue la vez que mi organismo me dijo "¿sabes que? ¡Aquí estoy y contrólate!, cuando tuve 580 me vi muy mal, me vi muy grave, yo la verdad no creí regresar de donde estaba, entonces y por eso es porque yo dije, no pues... si ¡cuidate! No me cuido como debe de ser y no me voy a cuidar nunca, pero si estoy conciente de que no lo voy a hacer, pero si trato de no comer como comía antes, ¡yo se todo, pero no hago nada de caso de eso!

**+Grupo focal No. 12 constituido por 2 personas, Josefina, Conrado.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y los participantes con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para ustedes la DM2? ¿Creen que se puede prevenir?

JO: Es algo muy malo, porque por ejemplo ahorita que me siento muy mal, tiemblo, y todo el cuerpo se me desvanece, eso es lo que siento. Se siente mucho sueño, desguanzada, cansancio, eso es lo que siento.

CO: Es una enfermedad que no se alivia, que no se quita, como otras, como muchos creen, ¡es una enfermedad que nunca se va a quitar! Si se puede prevenir, pero no se alivia uno, se puede prevenir llevando una dieta más ó menos, si se controla uno, ¡claro que si no lleva uno esa dieta pues puede uno hasta morir, mi diabetes fue de un momento a otro, cuando fui a una fiesta tomé bastante y al otro día yo ya sentía aquello de mucha sed, tomar mucho agua y si me asusté porque me adelgacé bastante, pero con el paso del tiempo y con la misma medicina que dan aquí, me he estado controlando, y ahora gracias a Dios estoy bien, porque ya tiene mucho tiempo que ya no me ha subido el azúcar.

E: ¿Por qué sienten que se enfermaron de DM2?

JO: Yo digo que de corajes, porque si soy muy corajuda, yo digo que es eso.

CO: Yo creo que por sustos, porque como yo manejaba una moto y en algunas ocasiones me tiraron los carros y de ahí me ha de haber venido esa enfermedad, porque mi familia no es diabética, únicamente yo y ahora mi esposa.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que llevan ustedes?

JO: ¡Hay doctora! Pues a veces comeos lo que Dios no socorra, porque ya ahorita ya no nos alcanza el dinero, a veces comeos verduras, una vez a la semana comeos carnes si la tenemos, ya aminoramos las sopas, y ahí vamos comiendo. El diabético no debe comer grasas, azúcar, no endulzar el desayuno, a veces me lo tomo así, simple, tomar leche para tanto medicamento que nos dan y no tratar de hacer muchos corajes.

CO: Pues ahora sí, como dice mi esposa, lo que Dios no dé, a veces frijoles, a veces verdura, nopales, de vez en cuando pescado, carne también ya las aminoramos, refresco casi no, muy poquito, carne de res, a veces cada 8 días, a veces no, sopas pues muy poco porque como contienen harinas, pues no las come uno continuamente, lo que si llegamos a comer un poco más es el arroz, porque nos dicen que eso si lo podemos comer, pero tampoco mucho, si no más ó menos. Debemos comer verduras principalmente, calabazas, papas poco porque dicen que también tienen harinas, pescado, pollo de vez en cuando.

E: ¿Qué efectos creen que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

JO: Pues yo me canso mucho, me agito mucho, como que siento que se me sube la sangre a la cabeza, no se, ó que las sienas me explotan y barrer mucho haga de cuenta que me encienden una mecha, de Por si, el doctor ya me dijo que ya no barra mucho, ni trapee, porque eso si me hace daño, y como tengo 8 operaciones, entonces por eso ya no hago ejercicio.

CO: Pues si uno hace ejercicio es para que los nervios estén en condición, de que no se nos duerman los nervios, porque a veces tiende uno a tullirse, entonces si hay que hacer un poco de ejercicio, caminar para que los nervios no estén tensos, yo hacía ejercicio, pero con lo que hago en mi casa, hago cualquier cosa, pero el chiste es que yo no estoy sin hacer nada nunca y con eso, más ó menos lo tomo como un ejercicio.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

JO: Me controlo con "Jibenclamida", ahora tomo 5 en todo el día, yo pienso que si está bien, pero me arde el estómago, es que tomo captopril, jibenclamida, metoprolol, benzafibrato, verapamilo, ranitidina, naproxen. Mi esposo se controla con insulina, pero no se, pero a él ya lo operaron de sus ojos y hasta ahora a mí no me han puesto ni quiero, porque me da miedo, no sé porque pero en primera por tanta inyección, así como inyecto a mi esposo, y en seguida pues a mi no me sube mucho, estoy a veces en 130, 136, 140, pero de ahí no paso.

CO: Yo me controlo con insulina, al principio cuando me la recetaron, yo sabía que la insulina... bueno, se oye decir que la insulina afecta a la vista, la dentadura y pues otros órganos del cuerpo que a veces afecta y ahora me he estado controlando con eso, y me he sentido bien, pero si he perdido mi dentadura, mis ojos, ya me operaron de catarata, pero yo no creo que todo eso sea la causa de la insulina, porque ya me dijo un doctor "no se crea de todos los chismes que dice la gente"

E: ¿Hacen uso de herbolaria?

JO: Pues nada más hojas de agua de zapote blanco para la presión.

CO: Al principio sí, porque a mí me subía mucho, me subía hasta 300, 400, cuando empecé entonces no se si halla escuchado un señor que se llama "Juanito" que vendía hierbas para la diabetes, y entonces lo buscamos y me dio una bolsa de té y sí, si me la acabé, me lo tomé todo, y sí me funcionó más ó menos y de ahí para acá me fui sintiendo más bien, pero nada más me lo tomé una vez, ahora ya no tomo ningún te.

E: ¿Consideran que los efectos de la herbolaria son favorables?

JO: Yo pienso que sí pero no las he usado.

CO: Pues casi no lo creo, porque tengo miedo de que me llegue a descompensar y eso si es algo que es un poco mal.

E: ¿Conocen las complicaciones de la DM2?

JO: No las conozco, bueno afecta a los riñones, yo ya he estado malísima de los riñones, pero no sé si por tanto trabajar en la maquina de costura ó por la azúcar, no sé, pero si estuve muy malísima y mis ojos, porque ya empiezo, como que de lejecitos ya no veo, veo la figura, el bulto, y todo pero las facciones ya no, solamente con mis lentes, pero como que se me olvidan.

CO: Principalmente afecta a los riñones, que gracias a Dios hasta ahorita, yo no he sentido nada de eso, pero a veces yo oigo comentarios, porque toma uno mucho refresco que eso es lo que llega a afectar la diabetes, eso es según lo que yo sé nada más, no se otras cosas que perjudique.

E: ¿Saben como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

JO: No sé.

CO: Llevando la dieta, porque nosotros llevamos nuestra dieta y gracias a Dios estamos bien, porque yo me sentía muy mal, y cuando comencé a agarrar mi dieta ya me sentía bien. y de ahí para acá me he sentido mejor.

E: ¿Que resultado obtuvieron en su última glucemia? ¿Porque sienten que siempre tienen glucosa alta?

JO: Mi última glucosa salió en 123, una vez la tuve alta porque había tomado mucho refresco, y al otro día me tocaban los análisis, entonces no se si por eso, ó no se...

CO: Mi última glucosa salió en 106, alguna vez me ha subido a 300 por alguna descompensación ó por algún medicamento que le caiga a uno mal, creo yo que es o es lo que afecta, o sea que no se sabe uno cuidar, por una ó cualquier cosa si llega a aumentar ó también por un coraje.

**+Grupo focal No. 13 constituido por 2 personas, Virginia, Yolanda.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y los participantes con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para ustedes la DM2? ¿Creen que se puede prevenir?

VI: Es una enfermedad que consiste en que tengo que cuidarme para mejorar mi calidad de vida, llevando mi dieta, mantenerse limpio, hacer ejercicio, las uñas...no sé si se pueda prevenir, porque yo al menos siempre tuve mucha actividad, nunca fui descuidada para la alimentación y me hice diabética, yo siento que no es cuestión de cuidados si no de herencia, es el páncreas que no genera la insulina suficiente.

YO: Tengo entendido que es una enfermedad del páncreas, es una enfermedad donde el páncreas ya no genera la suficiente insulina que uno necesita para el cuerpo, creo que se van muriendo las células, entonces cuando hay poquitas se dan pastillas, y ya casi tienen menos, entonces es cuando les aplican insulina, existe la diabetes uno y la dos.

E: ¿Por qué sienten que se enfermaron de DM2?

VI: Por herencia, es genético.

YO: Así con toda la verdad pienso que fue por mi sobrepeso, si tengo antecedentes también, pero no son tan directos, son hermanos de mi mamá, medios hermanos de mi papá pero mi mamá y mi papá no, entonces pienso que fue por mi sobre peso, porque me cargue demasiado de alimento que no debía de ser, y eso hizo que mediera la diabetes.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que llevan ustedes?

VI: Como verdura, no como carne, sólo pollo, y pescado, no se debe comer azúcar, refresco, tortilla, pan, todo lo que hace que aumente la azúcar.

YO: Yo creo que mi alimentación es mala, porque yo conozco perfectamente lo que debo comer, pero a veces también por falta de lo económico, porque antes nada más estiraba la mano, pero como ya se murió mi esposo y ahora yo me lo tengo que proveer. Procuero comer verduras, crudas, cocidas, pollo, pescado, carne de res no porque está cara y de puerco no, porque esa me hace daño, yo creo que los diabéticos podemos comer de todo, pero con medida, de preferencia pues no mucha grasa, y no comer muchas harinas que es lo que más hace... que según tengo entendido, las harinas dentro de la sangre se convierten en azúcar y eso hace que se nos suba el azúcar, pero no sé si eso esté bien. Yo creo que una alimentación sana es a base de verduras, pollo, y pescado que es lo más apropiado.

E: ¿Qué efectos creen que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

VI: Mejor calidad de vida, no se afectan tanto los órganos, la vista que es lo que más a mí me ha afectado, yo hago caminata todos los días de 10 a 15 minutos.

YO: Tengo entendido, porque yo una vez lo estuve haciendo que mejora mucho la calidad de vida, o sea el hacer ejercicio quema calorías, entonces baja el azúcar, yo camino aquí, subo allá, bajo aquí, pero dice el doctor que e so no vale, que lo que vale es que yo haga en un determinado tiempo el ejercicio sin parar, por ejemplo en una media hora, pero yo no tengo que detenerme a platicar con la comadrita, a pelear con el del mercado, ni los altos, si no que debe ser un paseo sin parar, mínimo media hora, yo lo hago a veces, una media hora, pero lo debo de hacer diario.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

VI: Yo me trato con insulina, las pastillas las estuve tomando durante mucho tiempo, durante 14 años, al principio yo sólo me controlaba con pura dieta, pero después ya no fue suficiente y tuve que tomar pastillas, y después me pasó lo mismo, ya no pude controlarme y tuve que aplicarme la insulina y llevo diez años con la insulina, con 20 unidades, se dice que deja ciego, a los mejor sí, a lo mejor estoy equivocada

YO: Estaba tomando el medicamento que me dan aquí, pero ya no me estaba haciendo, entonces yo me compré uno que se llama bieuglucón, de ese me tomo dos pastillas, parece que si me está haciendo, ese me lo recetaron en un protocolo que estaba haciendo en el Instituto Nacional de Nutrición, y ahí me lo recetaron, la doctora m dijo que era el más adecuado par mí, no me lo auto receté, me dijeron que ese era el mas conveniente y me lo compré. Para mi el tratamiento con pastillas es el mejor porque con la insulina me da un poco de miedo, porque cuando yo se la puse a mi esposo, le daban convulsiones de que le bajaba el azúcar y me daba unos ¡ustos! Pero bien buenos, luego le tenía que dar agua con azúcar ó un chocolate ó algo para que se normalizara, entonces le agarré miedo a la insulina, pero no creo que deje ciego, tengo entendido que se van quedando ciegos porque come uno mucha grasa y las vendas de los ojos son las más delgaditas y son las primeras en afectarse.

E: ¿Hacen uso de herbolaria?

VI: Sí, de vez en cuando, cuando siento que me sube demasiado el azúcar y para no estarme pique y pique con la insulina, porque luego se me empieza endurecer donde se aplica.

YO: No, nunca, lo único que a veces he usado es el licuado de nopal, pero tomo el medicamento aunque me tome el licuado y ese es según para bajar los niveles de glucosa, aunque lo mejor sería comérselo crudo porque lo que ayuda es la fibra.

E: ¿Consideran que los efectos de la herbolaria son favorables?

VI: Yo tomo un te amargo con nopal, y xochonoxtle, con piña y apio diario y si me da resultados, sólo la tomo cuando la tengo elevada.

YO: Yo creo que ninguna hierba es milagrosa, al menos yo no tengo conocimiento, hay gente que cree en ellas, pero yo no.

E: ¿Conocen las complicaciones de la DM2?

VI: Perdida de la vista, afecta a los riñones, la diálisis, alguna uña mala cortada, mala circulación y amputaciones.

YO: Sí, se puede uno quedar sin la vista, pero es por lo que le digo, se van tapando las venitas, puede haber problemas de infarto, problemas más que nada de los riñones, porque yo creo que cuando va subiendo el azúcar va uno mucho al baño, entonces trabaja demasiado los riñones, y lo que más miedo me da son los problemas de amputación de los pies.

E: ¿Saben como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

VI: Cuidándose, manejándose, ir con una persona que sepa cortar las uñas, hacer ejercicio y llevar la alimentación lo más adecuada que se pueda, pero luego no se puede, porque luego la economía no nos deja.

YO: Yo creo que debemos ¡portarnos todos bien! Y llevar una buena alimentación en lo posible que podamos y hacer ejercicio, o sea que sí estoy bien conciente, pero luego no se que me pasa que no obedezco...!es mi conciencia! No se porqué no obedezco,

pero luego soy un fracaso, yo misma digo esto es lo que debes hacer y luego mi otro yo hace lo que no debo hacer, entonces eso complica las cosas. A veces es por la cuestión económica, pero pienso que también es con un poco de fuerza de voluntad se puede hacer y como yo no obedezco, entonces vine con la dietista para que ella ¡me jale las orejas!

E: ¿Que resultado obtuvieron en su última glucemia? ¿Porque sienten que siempre tienen glucosa alta?

VI: Mi última glucosa salió en 110, el mes pasado salió en 150, me dijeron que estaba dentro del límite, he llegado a 239 porque luego hago corajes, porque me angustio, ó estaba preocupada ó porque luego voy a fiestas y no me gusta rechazar lo que me ofrecen.

YO: Mi última glucosa salió en 155, me dijeron que estaba un poquito alta, pero que estaba dentro...pero me dijeron que debo de portarme mejor, porque si a mí se me sube a 180 luego me da vértigo y eso a mí no me gusta porque vértigo es que se le mueve a uno todo el piso, las paredes y no puedo estar acostada, ni parada, no sentada, no aguanto mucho los niveles altos. Yo creo que es porque comí de más, y comí lo que no debía, yo no le hecho la culpa tanto a los sustos, ni corajes, a lo mejor si le altera a uno, pero no es para tanto, ¡es que come uno lo que no debe de comer! ¡Por que se porta uno mal!

**+Grupo focal No. 14 constituido por 2 personas, Victoria, Leticia.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y los participantes con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para ustedes la DM2? ¿Creen que se puede prevenir?

VI: Es una enfermedad muy mala, consiste en que no se cuida uno y por eso dá, hay muchos tipo pero no los conozco y están afectados los riñones, la vista, creo que se puede prevenir pero a tiempo, atendíndose rápido.

LE: Pues hasta donde sé, es una enfermedad que tiene uno azúcar en la sangre y que eso causa muchos trastornos, porque el páncreas ya no funciona bien y tiene muchas complicaciones, como son pérdida de la vista, pérdida de los miembros, probables insuficiencias y son las más importantes que yo tengo conocimiento. El principal síntoma que sí me consta es un ¡cansancio tremendo! ¡mucho cansancio!, dicen que mucha hambre pero a mí no me da hambre, dicen que mucha sed, pero no a mí no, no siempre, da mucha sed, mucha hambre, cansancio, sueño y eso es lo que yo siento. Creo que si se puede prevenir, pero yo pienso que si tuviéramos una educación, no sólo es si no que muchas otras cosas, porque tenemos muchos hábitos alimenticios muy malos, no comemos a nuestras horas, vivimos con mucho estrés, yo pienso que si es prevenible, no se cuantos tipos haya, a mí me dicen que tengo la dos, pero no cuantos tipos hay.

E: ¿Por qué sienten que se enfermaron de DM2?

VI: Yo siento que del temblor del 85, me asusté mucho y de ahí me di cuenta que me empecé a sentir mal, me cayó de sorpresa porque mis papas no padecen diabetes, ni mis hermanos.

LE: Yo pienso en mi caso personal, que fue descuido, porque sustos pues ¡todos! Dicen que no es de sustos, pero yo siento que eso es un mito, pienso que es por los malos hábitos que tiene uno, yo siempre he sido muy activa, siempre he vivido con mucha presión, y cuando me comencé a sentir tan mal, así con sueño, al principio me daba mucha hambre y en cada esquina me paraba a comer, y hasta lo que no me gustaba m comía y el cansancio para mí ha sido ¡fatal! porque a veces quiero hacer muchas cosas y no puedo!

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que llevan ustedes?

VI: Como pollo, verduras, sopas, de vez en cuando carnes rojas, atún pescado. No debo comer refresco, pan, tortillas, harinas, frutas muy dulces y si se debe comer verduras, pollo, pescado.

LE: La verdad no he variado mucho de lo que yo comía, porque le digo, ya son los hábitos, lo único bueno que tengo es que cuando trabajaba, tengo 4 años que ya no trabajo, cuando trabajaba comía de todo, y en cualquier parte, entonces ahora ya como más en casa, he incrementado un poco más de verduras, pero no ha sido significativo mi cambio, ahora yo sigo comiendo de todo, pero no se debe comer pan, tortillas, azúcar, dulces, chocolates, mermeladas, refrescos, etcétera y en cambio se debe comer verduras, la más asado que se pueda, algunas frutas, porque dicen que no todas, sólo las que tienen menos azúcar.

E: ¿Qué efectos creen que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

VI: Pues una persona diabética si hace ejercicio le hace bien, porque el medicamento se distribuye bien en todo el organismo y se hace uno más ágil para caminar, para hacer el "quehacer" ¡ para todo! Y para la diabetes yo digo que el ejercicio es bueno propiamente para el diabético, porque debemos de hacer ejercicio.

LE: Ha de ser muy bueno, yo no lo he hecho, no estoy haciendo ejercicio, porque me he enfocado en algunos problemas familiares que tengo, pero yo digo que el ejercicio ha de ser ¡mejor hasta que la medicina!

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

VI: Yo me controlo con Glibenclamida y Metformina y Acarbosa, el tratamiento con pastillas yo creo que es con lo único con lo que se puede uno controlar, bueno al menos yo, porque con tes yo ya no, siempre me tomo las pastillas antes de la comida, y de la insulina pues... si no se la pone uno es malo, y si se la pone uno es malo porque dicen que pierde uno la vista, pero también si no

se la pone uno es malo, aunque yo digo que no porque yo conozco a personas que tienen como 15 años poniéndose la insulina, entonces yo digo que no y ha habido persona que no se la ponen y se han quedado ciegos, entonces quiere decir que la enfermedad ataca y los que se ponen están bien.

LE: Yo me la controlo con Glibenclamida y Metformina, la que no me falla pero para nada es la de la mañana, esa es como de ir al baño, decir buenos días y mi medicina, pero la que se me olvida es la de la comida ó la de la cena, a veces las dos, la mayoría de las veces se me olvida la de la tarde ó la de la cena, pero la de la mañana esa si me tomo mis dos pastillas y la metformina y cuando se me olvida, mis hermanas me han dicho que aunque ya haya comido, me la tome, pero yo siento que no hace el mismo efecto y a veces si me la tomo y a veces no, porque digo no, ya no, ¡ya se me olvidó ya ni modo! Y de la insulina, no se, la verdad absolutamente nada, sólo a mí me la han puesto cuando una vez me subió a 600 y sólo en esa ocasión me la han puesto, pero de la insulina ¡no se nada!, yo creo que no deja ciego, si no, ¡no se la aplicaran! Yo digo que es la misma enfermedad progresiva, porque es una de las complicaciones de las cuáles se habla.

E: ¿Hacen uso de herbolaria?

VI: Si los he usado pero no me hacen, he usado tes que venden en el mercado pero no me hacen, al principio deje de tomar el medicamento por el tes, pero me subía el azúcar pero no me subía y me volví a tomar las pastillas.

LE: A mí me han dicho de infinidad de tes, me han dicho de varios tes, yo creo que fácil de unos 4, remedios de nopal con xochonoxtle y de muchas cosas, pero no creo, yo digo que con la dieta de ser más que suficiente, con la dieta y el medicamento y el ejercicio pero no lo hago, pero tampoco soy muy afecta a que un remedio y yo me lo tomo, no, a veces me hago un licuado, pero yo siento que ese más bien me ayudó a bajar de peso, porque era toronja, naranja perejil, piña, pepino, chayote, nopal, todo eso junto y licuado me lo tomaba a menudo pero no noté que me bajara el azúcar, porque de todas maneras se me subía, más bien me ayudó a quemar calorías y yo sentía un poco de energía con ese licuado.

E: ¿Consideran que los efectos de la herbolaria son favorables?

VI: Yo digo que no porque a mí no me hicieron, pero yo tenía la esperanza de que me pudiera controlar con hierbas, pero me he dado cuenta de que no

LE: Sí, de hecho de las hierbas, de ahí salen muchas medicinas, yo creo que sí pero hay que ver que hierbas, y quien las receta, yo de oídas no me pongo nada

E: ¿Conocen las complicaciones de la DM2?

VI: Se complica con la vista con los riñones, con todo el organismo, se afecta principalmente los riñones, mi esposo murió de eso, de los riñones que se afectan totalmente y llegan al grado de diálisis.

LE: Pérdida de la vista, a veces he visto y conozco personas que les han amputado sus miembros, incluso en los 29 años que trabajé en el IMSS pues vi casos y complicaciones e incluso mi abuela materna murió de diabetes, tenía insuficiencia renal, estaba muy enferma, o sea si las conozco.

E: ¿Saben como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

VI: Pues cuidándose uno, pero luego no se cuida uno, tomando harta agua cuando se pueda, no comer grasas, no comer chile, cosas que afectan.

LE: Pues como decíamos al principio, previniendo primero que nada, o sea, si ya tiene uno la enfermedad, pues hacer una conciencia, así ¡conciencia! ¡lo que es conciencia!, que la ¡verdad, la verdad no la tiene uno! Por falta de interés ó como en estos casos, que luego los medios no son tan efectivos, y seguir las indicaciones al pie de la letra de la enfermedad y de cualquier enfermedad.

E: ¿Que resultado obtuvieron en su última glucemia? ¿Porque sienten que siempre tienen glucosa alta?

VI: Mi última glucosa salió en 132, la he tenido hasta 300, pero lo que pasa es que yo no me conocía yo misma, y cuando me subía no sabía ni ¿que hacer? Y ahora se que hacer, cuando se me sube le aumento al medicamento y ya me baja. La tenía alta porque me descuidaba, comía de todo, a veces hasta refresco tomaba, y es por eso que se me sube y ahora ya más ó menos ya me conozco y ya se que es lo que no debo de tomar, lo que no debo de comer y ahorita así me la llevo.

LE: ¿Mi última glucosa? Ya tiene mucho, porque yo no me hago el examen cada mes, la verdad solo me siento mal y corro a la 29, y me hacen de urgencia y me ha salido en 180 ó 240 por ¡muy alto! la última me salió en 180, y me dicen que está, está muy bien, pero yo creo que no porque lo normal es 90, y mientras no tenga 100, así sea 101 no estoy bien. Mi médico familiar como en pocas palabras ya vió que soy muy desordenada, no me hace un seguimiento porque yo no vengo y tenía como 8 meses que no venía porque yo me siento mal y corro al hospital, pero un control mensual pues no sigo. Yo creo que sale alta mi glucosa porque no me cuido, no hay otra razón, no hago la dieta, no hago ejercicio, y aunado a eso tengo muchas cosas personales, problemas familiares y no me cuido ¡esa es la única razón!

**+Entrevista individual con: Gudelia.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y el participante con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para usted la DM2? ¿Cree que se puede prevenir?

GU: Pues la verdad yo no sé ni porque me dio, no se por que fue, ¡ni nada! He tenido noción de que me han comentado, de que es por un susto, por alguna impresión ó algo así me han comentado. Nosotros habíamos puesto una tiendita para ayudarnos y como a los 8 ó 15 días de que habíamos abierto, yo estaba sola en la tienda y me asaltaron, y no le di importancia a eso y como a los dos meses ó tres igual nos volvieron a asaltar la tienda, yo siempre estaba sola, o sea que, yo no sé si fue por ese motivo, no se, cuál fue ó por que, e haya dado la diabetes, y un doctor me había comentado que también era por subir de peso, yo no se si sea también por estar pasada de peso, porque me decía que yo debía pesar 43 kilos y estaba yo pesando 50 kilos. La vez que yo me puse mala, me llevaron a un centro de salud, de repente empecé a sentir una cosa queque se me subía a la cabeza ¡bien feo! Y me llevaron y me dijeron que tenía que hacerme yo unos estudios para la diabetes y me dijeron que tenía yo diabetes mellitas, pero no se cuantas clases de diabetes "haiga", yo no se si la diabetes sea peligrosa ó ¡ se acabe uno pronto, no se ¡ yo creo que si seguimos al pie de la letra las indicaciones del médico, porque dicen que ésta enfermedad ya no se quita, que nada más... ¿Cómo dicen? O sea que nada más se controla, pues a mí me prohibieron comer tortilla, o sea que yo me como dos ó tres tortillas ¡por mucho! No comer pan de dulce, no tomar atoles, que no comer tamales, no sopes, no quesadillas, ¡ni nada de eso! Porque eso es lo que nos hace subir de peso y es lo que nos da la diabetes.

E: ¿Por qué siente que se enfermó de DM2?

GU: Pues, le vuelvo a repetir, yo no se si fue por el susto que me llevé el día que me asaltaron y luego la segunda vez y no se si haya sido en una vez que me espanté cuando iba yo con mi hija y ¡nos iba a atropellar un carro! Y yo nada más sentí que el estómago se me encogió, o sea que yo ya no se si desde entonces, ó cuando le dijeron a mi hija que la niña se le había muerto en el vientre ¡no se! ¡Tantas cosas que hay! Que la verdad ¡no se! Yo nada más me sentía cansada y el estómago que se me encogía y ¡todas esas cosas me espantaron!, pero tengo entendido que es por cuestiones hereditarias, pero no se de mis padres, ¿Quién de ellos estaría diabético? Porque mi padre era bajito pero, era muy gordo y nunca supe si era diabético porque lo mataron, entonces yo no se si haya sido mi papá ó haya sido mi mama, ¡no se!

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que lleva usted?

GU: Pues mire, ahorita que quedamos ya bien gastados, por lo regular comíamos verduras, una vez a la semana comíamos un pedacito de carne, porque lo que ya casi no consumimos es la carne de res, solo pollo, pero cuando alcanza, porque la situación no está como para comprar carne diario, como ahora poco que mi esposo murió, pues quedamos, bien endrogados, entonces cuando tengo pues, hago un guisado de pollo con verduras. Pero el diabético no debe comer carne de puerco, de res, evitar los azúcares, no comer tamales, sopes quesadillas, porque dice el doctor que como son hechos con grasa, eso nos hace daño, entonces lo que yo ahora ocupo es el aceite de olivo y nada más unto el sartén porque dice el doctor que salí alta de los triglicéridos y el colesterol y no se si los dos riñones me están fallando ó nada más me trabaja bien uno riñón, yo tengo entendido que es por lo de la diabetes que es por lo que el riñón también empieza a fallar. Lo que si podemos comer son puras verduras, en una lista que me dieron venía que podemos comer papaya, acelgas, espinacas, quelites, verdolagas, calabazas, cacahuete, pistaches, cosas de verduras, ya sea al vapor hervidas.

E: ¿Qué efectos cree que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

GU: En la lista que me dieron venía que puedo practicar el baile, hacer ejercicio, tomar baños de sol por lo menos 10 ó 15 minutos, o sea llevar una rutina y yo le digo al doctor, ¡pero si yo hago mucho ejercicio! Porque mi cocina está siempre limpia y yo ¡subo y bajo! ¡subo y bajo! Pero me dice que no, a parte de todo ese ejercicio, rutinario de la casa, en las tarde debo de darle tres ó cuatro vueltas a la manzana, yo estuve un tiempo yendo al aeróbics, pero dejé de ir porque mi esposo se enfermó, pero yo pienso que nos hace bien, porque cuando yo empecé a hacer ejercicio, me sentía bien, yo no me sentía tan tensa, tan desesperada, y si empecé a adelgazar con los ejercicios, yo pienso que si me hacía bien, pero dejé de ir y tuve que empezar a cuidar a mi esposo hasta que murió.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

GU: Yo me controlo con metformina, media pastilla en la mañana y media en la noche y saqué 121 de glucosa, pues me mandaron pastillas pues he oído a persona que me dicen ¿porque no se tome éste te naturista? Vaya a las tiendas naturistas y se lo toma como agua de tiempo, entonces yo no se de cuál te podría yo tomar, porque no se si las pastillas sea lo que provoquen el funcionamiento del riñón, no se, porque hasta ahorita si me han funcionado las pastillas, por eso yo si me tomo al pie de la letra el medicamento, para evitar que me suba el azúcar, porque por ejemplo yo estoy sola y todos mis hijos se van a trabajar y si yo no me tomara el medicamento, y ¡me llevo a poner mall! ¿quién me ve ahí en la casa? ¡Si no hay nadie! De la insulina me dicen que va uno perdiendo la vista, porque hay un señor que ya tiene como 7 años que murió, y yo no entiendo ¿que clase de diabetes es la que mata más rápido?, porque ese señor empezó con la diabetes y no duró más que un año, se empezó a poner como "calaverita" ¡cómo "calaverita"! y era un señor gordo, así bien macizo, alto y macizo y empezó a quedar delgado y quedó así todo chupado ¡haga de cuenta que estaba pegado al hueso! Y a ese señor le inyectaban insulina, entonces yo de la insulina no se, porque yo nunca la he usado, a mí si me está funcionando lo de las pastillas.

E: ¿Hace uso de herbolaria?

GU: No porque si me están dando la metformina y yo me pongo a tomar un té para la diabetes, ¡no se que reacción vaya yo a tener! Tomo una cosa ó tomo otra, ¡yo no sé ni cuál!

E: ¿Considera que los efectos de la herbolaria son favorables?

GU: Yo entiendo que sí, porque tengo un hermano que apenas lo vi, dice que él tiene diabetes desde hace 30 años ó más, y el dice que el toma un te y dice: mira, yo no tomo pastillas, yo lo que tomo es te naturista que compro, tomo "la prodigiosa" que sabe ¡bien amarga! Y dice mira mi vieja me hierve un ahoya de 5 litros de agua y me tomo una tasita al desayunar, otra tasita al comer, otra en la cena y si tengo sed voy y me tomo agua de esa y ¡mira estoy bien! Y el dice que las pastillas que le dan en el seguro no se las toma y dice que le han hecho estudios y está controlado del azúcar.

E: ¿Conoce las complicaciones de la diabetes?

GU: No. Que yo sepa, así... he oído de personas, por ejemplo a un vecino, yo no sabía que tenía diabetes, ¡hasta que lo vi sin un pie! Dice que se cortó una uña y se le infectó y le cayó gangrena, tal vez se cortarían una uña mal, ó se picó, no se, la cosa es que como al mes ya lo vi sin pie. Dicen que debe uno de cortarse las uñas cada 8 días, tener bien cuidados los pies, que porque si uno se llega a cortar mal las uñas, que eso provoca, que eso es por lo de la diabetes, que se empieza a infectar y ¡ya no sana la herida! También he oído que se van quedando ciegos y los pies que si no se cuida uno bien, le llegan a uno hasta cortar un pie ó otra cosa, pues yo no se ó exactamente porque los pies tienen que ver con la diabetes ó que no sana una herida bien, ó que no cierra.

E: ¿Sabe como se pueden evitar las complicaciones de la Diabetes?

GU: Pues ¿Quién sabe? , no se, porque por ejemplo yo que tengo diabetes, yo tengo entendido que una persona que está diabética, si la operan pues nada más no le cierre la herida y yo no sé.

E: ¿Que resultado obtuvo n su última glucemia? ¿Porque siente que siempre tiene glucosa alta?

GU: Mi última glucosa fue de 121, en ocasiones la he tenido en 165, pero fue aquella vez que nos asaltaron, pero no se porque estaba alta, no se si fue el susto ó ¡vaya usted a saber por que fue! No se yo, porque fue, si fue del susto por ¡los fulanos esos que me asaltaron! ó no se si mis padres y si es que de ellos fue, pienso que fue mi papá porque el estaba gordito y dicen que una persona gorda tiende a estar diabético.

**+Entrevista individual con: Alberto.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y el participante con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para ustedes la DM2? ¿Creen que se puede prevenir?

AL: Es una enfermedad casual, posiblemente que de repente se manifiesta, es lo que me han dicho. Creo que si se pueda prevenir en base a la alimentación, llevando un régimen de alimentación sana, es lo que también me han dicho, pero tampoco no es seguro eso, porque puede ser una persona que no esté obesa, ó que no esté gorda y a lo mejor, pueda darle diabetes, mis papás no padecía diabetes, por eso si me causó sorpresa.

E: ¿Por qué siente que se enfermó de DM2?

AL: Pues no hay una razón, no se a que se deba que me haya surgido ésta enfermedad, a lo mejor es como dicen por ahí, por un susto ó algo así, pero no me acuerdo si yo haya tenido un susto, no me acuerdo, un susto ó un coraje ó algo así, ó también porque ya dejé de trabajar, también puede ser por la parte sedentaria de uno, eso también afecta al comportamiento del organismo, a lo mejor estando inactivo, a lo mejor sin hacer alguna cosa como algún trabajo, me puede afectar en éste caso.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que lleva usted?

AL: A base de verduras, baja en carbohidratos, no comer azúcares, pocas grasas, harinas refrescos, alcohol, si uno toma una copita pues no tomar definitivamente alcohol, serían los carbohidratos lo principal. Se debe comer verduras, poca carne, también o sea mediar la comida, no excederse y principalmente y principalmente una dieta a base de verduras, fruta posiblemente, algunas pocas.

E: ¿Qué efectos cree que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

AL: Según la recomendación que nos dieron es que debíamos hacer ejercicio, pero yo no puedo decirle que es lo que nos va a lograr eso, ó si efectivamente sea bueno hacer ejercicio mucho ó poco, pues no sabemos, posiblemente como nuestro páncreas ya no trabaja muy bien, a lo mejor es para quemar los azúcares de nuestro cuerpo con fines de contrarrestar esa azúcar en la sangre, haciendo un poco de ejercicio y ese ejercicio quemar ese exceso de calorías, es lo que yo tengo nociones y es algo de lo que nos han dicho.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

AL: No tengo ningún control, nada más la pura dieta. Hasta ahora no tomo pastillas, no he llegado hasta ese extremo, yo digo que el tratamiento con pastillas es cuando la persona está ya con un problema mayor y de la insulina yo no tengo esa información, no puedo decir si es que deja ciego, exactamente no se si la insulina haga daño a la vista.

E: ¿Hace uso de herbolaria?

AL: Bueno, no exclusivamente, pero también es parte de la dieta mía comer nopales y tes "normales" sin azúcar, pero no uso ningún te para controlar el azúcar.

E: ¿Considera que los efectos de la herbolaria son favorables?

AL: Pues, posiblemente si ¡he! Ya ve que antiguamente la gente con hierbas y con todo eso curaba las enfermedades y las controlaban pero hasta nuestro días ya no hay información de eso, y hay poca gente que nos da esa ayuda, a lo mejor no nada más para mi enfermedad, si no para muchas enfermedades que no hay información sobre muchas hierbas que sirven para controlar las enfermedades. Yo digo que si ayudan a controlarla, aunque puede que si haya ¡hasta cura también! Porque yo no he sabido a ciencia cierta, pero dicen que sí, que a base de hierbas la diabetes se quita, pero no me ha llegado ninguna persona que me diga ¡tomate esta hierba y se te va a quitar! Yo he escuchado así nada más. Yo no las tomo porque no me han dado la oportunidad de tomarlas, ahora sí que me han comentado, pero no se exactamente si las haya ó no las haya, si no ya me las hubiera tomado, a lo mejor tomarlas no habría ningún problema, a lo mejor me las tomaba y a lo mejor si me aliviaba.

E: ¿Conoce las complicaciones de la DM2?

AL: Pues por un familiar, una tía que la padece, pues sí, la diabetes tiene muchas complicaciones, afecta al hígado, a los riñones, hasta al corazón, la falta de circulación de la sangre, este...si se llega uno a pinchar un pie, puede caer una caer una gangrena y cortarle a uno el pie, son las cosas de las que yo sé, porque puede haber muchas cosas que puede desarrollar la diabetes. En los riñones, yo se por medio de ésta persona que el ácido úrico lo desecha el hígado y va directamente a y a los pies y también duelen los pies y también van sobre las rodillas ó algo así, ó hace daño en los pies, bueno, eso es la poca información que tengo sobre eso, en los ojos, en la vista dicen que a la larga causa ceguera, porque las venas que irrigan a los ojos, son las venitas más pequeñitas que tenemos en los ojos, no alcanzan a irrigar con la sangre debida y entonces nos causa una ceguera con el tiempo, eso es lo que yo tengo información, pero no se.

E: ¿Sabe como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

AL: Pues llevando la dieta, controlando una dieta rigurosa y evitar pues... los excesos en comidas, bebidas, en... pues en todo lo que hace daño, eso es lo que nos han comentado, no se si con el tiempo la enfermedad, aunque llevemos la dieta de todos modos sea que vamos a tener todos esos padecimientos, como yo que en éste momento, es solo por puras pláticas que nos han dado, pues no sabes a ciencia cierta, bueno al menos yo no lo se, en mi persona a penas estoy empezando con ésta enfermedad, no se con el tiempo en que tanto tiempo vayan a empezar los problemas. También se puede evitando el estrés en una persona y pues saber que tiene uno la enfermedad, pero asimilarla, yo creo para contrarrestar ésta enfermedad de que nos hagamos más daño, contrarrestar y sobrellevar ésta enfermedad, pues es una enfermedad que ya no tiene cura, al menos dicen que ya no tiene ninguna cura.

E: ¿Que resultado obtuvo en su última glucemia? ¿Porque siente que siempre tiene glucosa alta?

AL: Mi última glucosa salió en 94, al principio tuve 180, yo no sabía nada de eso, nada más se me detectó cuando vine a hacerme un chequeo y pensé que era la próstata que era la que andaba mal, yo sentía que orinaba muy seguido, tomaba mucho agua y me hicieron el análisis y se dio cuenta el doctor que yo tenía el azúcar alta, pero no se porque estaba alta, de ahí en fuera ya no la he tenido alta, me están haciendo análisis y he salido bien.

**+Entrevista individual con: Dolores.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y el participante con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para usted la DM2? ¿Cree que se puede prevenir?

DO: Es una enfermedad normal, que le resulta a uno de momento, porque en ningún momento esperaba yo tuviera diabetes, toda mi vida yo nunca representé diabetes, eso nada más me salió de momento. A mí me han platicado que es por la gordura, porque estaba yo muy alta de peso, pesaba yo 120 kilos y cuando me resultó la diabetes bajé a 90 kilos y ahorita es lo que estoy pesando. Si se puede prevenir, pero cuidándose uno, no tomando refresco, no tomando mucha azúcar en una bebida ó haciendo corajes ó un susto ó un gusto!

E: ¿Por qué siente que se enfermó de DM2?

DO: Yo presentí que un día que tomé mucho refresco y a los días me vino sueño, aquellas ganas de tomar ¡harta agua! Y yo vi que se me declaró la diabetes y cuando vine aquí al seguro a hacer mi carnet nuevo, me la detectaron casualmente porque yo me sentía con mucha sed, orinaba yo mucho y tenía mucho sueño, entonces vine a hacer yo mi carnet nuevo y pasé a que me revisaran el azúcar y aquí fue donde yo salí con azúcar.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que lleva usted?

DO: Pura verdura, pollo hervido, una pieza de pollo con verdura, calabaza, chilacayote, espinacas, espinacas, todo eso es lo que como, el diabético no debe comer azúcar, grasas, no comer sal, no comer pastas, ¡menos refrescos! Cosas dulces nada.

E: ¿Qué efectos cree que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

DO: Pues se controla uno, yo creo que es para controlar, yo camino en una caminadora diario de 10 a 15 minutos.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

DO: Yo me controlo con unas pastillas que el doctor me da, nada más que se me olvida el nombre, tomo tres al día, en cada alimento. Siempre con horario, a las 9 que desayuno, a las 2 que como y a las 7 que meriendo, una en cada alimento, yo creo que con las pastillas esté mejor que con la insulina, pues yo siento que como apenas empieza uno y si uno se cuida, pues no hay necesidad de aplicar la insulina, no se si deje ciego, ahora si que yo todavía no se la realidad, lo que si supe, bueno lo que yo sentí en una palabra fue que si me afectó la vista ahora que me resultó la diabetes.

E: ¿Hace uso de herbolaria?

DO: No nunca porque yo no sabía que tenía diabetes, pero ahora pienso que si debo tomar algo para que se me controle la diabetes, como un te. Me han dicho que el nopal es bueno.

E: ¿Considera que los efectos de la herbolaria son favorables?

DO: Pues yo me imagino que sí, es normal de buscar uno la manera, pues lo come uno, es lo que dicen que coma uno nopal asado, picado como ensalada, es lo único que debe uno comer.

E: ¿Conoce las complicaciones de la DM2?

DO: No, según he oído que es el riñón, el riñón es donde lo ataca a uno, le falta algún medicamento para que se normalice, para que trabaje bien.

E: ¿Sabe como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

DO: Pues cuidándose, llevando la regla del doctor, ¡eso es lo que debe uno hacer!

E: ¿Que resultado obtuvo en su última glucemia? ¿Porque siente que siempre tiene glucosa alta?

DO: Mi última glucosa no se decirle, no me han hecho la prueba porque perdí mi cita, pero la última vez tuve 292 y estaba alta, pero no se, no me doy a la idea de porque me votó el azúcar porque yo no sabía que era diabética, nada más de momento me salen con que tengo el azúcar alta y yo le hecho al único achaque que un día antes yo tomé mucho refresco, me dio sed y tomé bastante agua, luego a lo último tomé refresco, eso creo que fue me votó a mí el azúcar.

**+Entrevista individual con: María.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y el participante con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para usted la DM2? ¿Cree que se puede prevenir?

MA: Pues para mí es una enfermedad común y corriente, porque yo hago de cuenta como de que no tengo nada, consiste en que luego me siento mal, pero al principio no me sentía mal, me sentía bien, pero conforme van pasando los años, se va "minando" el cuerpo y comienzan los achaques.

E: ¿Por qué siente que se enfermó de DM2?

MA: Yo pienso que a lo mejor por que de parte mi mamá, nadie es diabético, mi papá que no lo conocí, a lo mejor por él fue el que me heredó la "bellísima enfermedad", ¡yo no me espanté! ¡Pase un coraje muy fuerte y de ahí me vino!

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que lleva usted?

MA: Traté pero no llevo una alimentación correcta, trato de llevarla, porque como trabajo... no es lo mismo estar en la casa que estar trabajando, entonces en la mañana me tomo mi cereal, avena sin azúcar y mi "especial" con una manzana y ¡ya! Es lo que desayuno, luego como a las 11:00 me como una quesadilla y luego un coctel de frutas. Yo se que el diabético no debe comer grasas, azúcares, toda clase de dulce, pan, tortillas...

E: ¿Qué efectos cree que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

MA: Bueno, las personas diabéticas que hacemos ejercicio pues nos sentimos ¡a todo dar!, con todas las amigas principalmente, se nos olvida que estamos enfermas, en los ojos, a mí en lo particular, me empezaron a arder y yo creo que es el achaque de la diabetes, me duele un dedo de un pie, brinco, corro, y ¡con eso se me calma! ¡El ejercicio es una cosa muy buena! Yo vengo

cansada de trabajar, porque me paro muy temprano, me paro a las 4:00 de la mañana y siempre ando con sueño, me duelen las piernas, me siento cansada, pero cuando comienzo a hacer ejercicio me compongo ¡y ya no me duele nada! Yo hago ejercicio tres veces a la semana, una hora de aerobics.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

MA: Yo me la controlaba con "jiblencaalmida" pero una vez que me enfermé de una muela, se me infectó muy feo y el doctor me puso insulina y cuando ya me la habían sacado y todo fui con el doctor para que me diera mis pastillas y me dijo ¡no señora siga usted con la insulina porque esta mejor controlada y se siente mejor! Y dije ¡sí! Y ya me la sigo inyectando, yo me la inyecto sola. El tratamiento con las pastillas es más complicado porque se necesita llevar una dieta muy rígida, para que pueda bajar el azúcar y con la insulina como que me he sentido mejor y yo ya tengo como 6 ó 7 años que no tomo refresco y pues trata uno de cuidarse, pienso que es mejor la insulina y de que deje ciego pues, no me ha tocado la verdad, pero ¿Quién sabe? Con el tiempo, ¡porque todos dicen eso! pero yo todavía no siento nada, todavía alcanzo a ver las letras y las letrotas...

E: ¿Hace uso de herbolaria?

MA: No.

E: ¿Considera que los efectos de la herbolaria son favorables?

MA: No creo.

E: ¿Conoce las complicaciones de la DM2?

MA: Yo creo que son las mismas, los ojos, los pies, los riñones, En los ojos se va uno quedando ciego, en los riñones tienen que dializar y en los pies pues...¡le cortan a uno un pie! Nada más...

E: ¿Sabe como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

MA: Pues llevando una dieta bien, no comiendo azúcar, no comiendo cosas con grasas, y adelgazando porque ¡estoy regorda! Hacer todo lo que dice el doctor.

E: ¿Que resultado obtuvo en su última glucemia? ¿Porque siente que siempre tiene glucosa alta?

MA: Mi última glucosa salió en 155, está alta porque comí mucho, no seguí mi dieta, bueno le voy a decir una cosa, usted puede llevar una dieta en una diabética, la puede llevar pero cuando vamos con las amiguitas, si nos tomamos un "heladito" ¡ya te subió! ¡Aunque usted haya llevado dieta toda la semana!, inclusive me comentaba el doctor que había un señor que estaba perfectamente bien, llevaba su dieta, pero se comió una concha y ¡le subió el azúcar al 100%! Entonces me imagino que así nos pasa a todos, porque no necesitamos que comamos mucho, ó muchas cosas que nos hagan daño, si no que con una sola cosa que comamos ¡va para arriba el azúcar! Y aunque yo sabía que se me iba a subir el azúcar, pues comí mucho porque se me antoja...¡imagínese viendo a todas las amiguitas comiéndose su helado ¿y uno nada más viendo? ¡Pues no...!

**+Entrevista individual con: Benjamin.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y el participante con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para usted la DM2? ¿Cree que se puede prevenir?

BE: Bueno, tengo entendido que es una enfermedad que ha ido avanzando y las persona que lo adquieren, es en forma hereditaria, es resequedad de la boca, los labios principalmente, orinar frecuentemente, luego no se aguanta uno las ganas de orinar, hasta el momento es lo que yo he tenido. Creo que si se pueda prevenir, pero cuando ya la tiene uno creo que nada más es controlada.

E: ¿Por qué siente que se enfermó de DM2?

BE: Pues en primera por mi falso conocimiento acerca de mi enfermedad, ahora que sí que no, no falso, si no que yo no tenía ningún conocimiento acerca de la enfermedad y luego de que tengo familiares que son diabéticos, más que ahora si a través de mi vida si he tenido varios sustos y corajes.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que lleva usted?

BE: Una alimentación inadecuada en el aspecto de que no como a mis horas, me dicen de que no coma tal ó cual alimento, carmitas, barbacoa, refresco, dulces, cigarros, café y todo eso y uno hace caso omiso de ello. A ciencia cierta no se lo que deba comer el diabético, lo ignoro, pero creo que se apegá más a los vegetales, frutas, cosas sin grasa.

E: ¿Qué efectos cree que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

BE: Que puede durar más tiempo, ahora si que sin sentir los padecimientos ó la enfermedad que los que la tenemos, pero en menos proporción. Yo no hago ejercicio, porque me agito demasiado y aparte de esto tuve tres infartos y desconozco la colase de ejercicio que pueda yo hacer para que no me afecte al corazón.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

BE: Yo me controlo con...bueno, no recuerdo, pero me lo están dando en el consultorio médico, la mayoría de las veces me lo tomo, pero no exactamente con horario, a veces se me olvida y a veces me lo tomo, a veces no, ¡soy muy descuidado! De la insulina hasta ahorita yo no me la he inyectado ó de que sepa yo que algunas personas la haya dejado ciegas, algunas persona le achacan de que va aumentado la enfermedad.

E: ¿Hace uso de herbolaria?

BE: Ahora, últimamente si lo he hecho, son unas capsulas que contienen nopal, pero también las tomo en desorden, he tomado tes pero no suspendo, las pastillas.

E: ¿Considera que los efectos de la herbolaria son favorables?

BE: Si, porque anteriormente había menos enfermos de diabetes y no había tanto medicamento como ahora y se controlaban a base de hierbas, que tal vez lo ignoraban esas personas ó había personas que sabían que tal ó cuál hierba curaba alguna enfermedad, ó si no sabían exactamente que enfermedad era, al menos se daban cuenta que les quitaba esos males.

E: ¿Conoce las complicaciones de la DM2?

BE: No, nada más las que he comentado, de alguna herida puede venir el corte de una pierna, de un dedo de una mano, que no le sana, no le cicatriza a la persona, si no que le va empeorando ó si no se va gangrenando ¿o no?

E: ¿Sabe como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

BE: Poniéndole mucha atención y siguiendo las instrucciones del doctor, como llevar una dieta adecuada, seguir las indicaciones medicas, el no comer cosas que ya sabe uno, que ya sabe uno que le van a afectar, tener mucho orden en la forma de comer de uno.

E: ¿Que resultado obtuvo en su última glucemia? ¿Porque siente que siempre tiene glucosa alta?

BE: Mi última glucosa creo que salió en 136, está un poco alta por mi desorden.

#### **+Entrevista individual con: José Luis**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y el participante con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para usted la DM2? ¿Cree que se puede prevenir?

JL: Es una enfermedad que a mí en lo particular me nació de una impresión, ¡de la muerte de un hijo que me mataron! Y de ahí ya empecé a sentir los síntomas de la diabetes y vine al doctor y me declararon en ese momento la diabetes, la diabetes consiste en que la glucosa no circula bien en la sangre, debe estar bien ligerita para que circule, no se exactamente cuantos tipos hay, creo que si se pueda prevenir con los medicamentos que da el doctor.

E: ¿Por qué siente que se enfermó de DM2?

JL: Yo lo sentí por la impresión y porque se me empezaron a resecar los labios y la orina, empecé a orinar muy constante, y de ahí vine con el doctor y me dijo que tenía yo diabetes.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que lleva usted?

JL: Me han dicho que debo yo llevar una dieta, pero la verdad es lo más difícil para mí, porque no llevo una dieta constante, yo creo que como diabético no debo comer todo lo que lleve azúcar, es lo que no debe uno de tomar, grasas, cosas que tengan mucho colesterol porque también soy hipertenso, azúcares, y se debe comer verduras.

E: ¿Qué efectos cree que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

JL: Lo recomendable por el médico es que uno debe hacer 20 minutos de lo que quiera uno, caminar, ó lo que sea, pero aunque sea 20 minutos. Ayuda a la circulación de la sangre y se siente uno más ¿Cómo le diré? ¡Se siente uno bien pues! Caminando se siente uno bien, pero como dice el doctor no se debe uno sobrepasar. Yo hago ejercicio de vez en cuando, en las tardes 20 minutos, camino diario.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

JL: Yo me controlo con metformina, glibenclamida y para la hipertensión tomo, captopril. Yo lo que opino es que si hace daño mucha medicina, y por a veces trato de que me la suspendan, pero a veces me siento mal, y le digo al doctor ¿sabe que? Siempre si me hace falta, porque uno es el que reciente los síntomas como dolor de cabeza, aunque siempre tomo el medicamento constante, mi madre se controlaba con insulina, pero ¡yo no quiero llegar a eso! Porque con la insulina va uno perdiendo más la vista, según tengo comunicado, por mi madre exactamente, me dice que pierde uno mucho la vista con la insulina y ¡claro! Constantemente la insulina pues pierde uno más la vista

E: ¿Hace uso de herbolaria?

JL: La estoy usando, la verdad no se que te es, una persona me dijo hay que tomarse esto y me lo estoy tomando. Yo lo tomo por que yo era de las personas que ¡no me podía baja de 220 de glucosa entonces ni con la medicina, la podía bajar yo! Entonces tomando el te yo me siento mejor, yo siento que si me está funcionando.

E: ¿Considera que los efectos de la herbolaria son favorables?

JL: Sí, como ya le dije, si me está funcionando.

E: ¿Conoce las complicaciones de la DM2?

JL: Afecta la vista, las encías, y nada más, en la vista pues cuando tenemos el azúcar arriba pues ve uno borroso, yo no se, yo no soy médico, pero pienso que si afectaría al riñón, por el exceso de pastillas, siento que se irrita la orina, puede ser por los efectos de la medicina, es lo que yo he sentido.

E: ¿Sabe como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

JL: Medicinándose, ¡no hay de otra!, no conozco otra cosa.

E: ¿Que resultado obtuvo en su última glucemia? ¿Porque siente que siempre tiene glucosa alta?

JL: Mi última glucosa salió en 129, me dijeron que ando bien, en otras ocasiones la he tenido en 220, 240, y el mes pasado estaba yo en 260 y el doctor me aumentó una glibenclamida y con eso y con el te que estoy tomando yo creo que por eso ahora tengo 129. Cuando está alta yo creo que es por el exceso de no llevar la dieta y de echarse una copita por ahí y yo se lo achaco a todo eso porque cada que hago todo eso me sube el azúcar.

**+Entrevista individual con: Blanca.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y el participante con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para usted la DM2? ¿Cree que se puede prevenir?

BL: Es un enfermedad mortal, consiste en que se cuide uno y que si no se cuida, pues se puede ir uno debilitando de la misma diabetes. Yo no se que órgano está afectado ni cuantos tipos de diabetes hay.

E: ¿Por qué siente que se enfermó de DM2?

BL: Por que y tuve un choque y de ese choque tomé un "Tehuacan grande" y toda la noche estuve tomando ese "Tehuacan" y al otro día ¡me amaneció la boca, que apenas podía hablar! Y me enfermé, tuve muchas ganas de orinar y orinar todo ese día y toda la noche, sentía mucho sueño y ¡sí me sentí muy mal! Y vine al ver al doctor y rápido me mandó a hacer unos estudios de la glucosa y me dijo que tenía yo diabetes, y por eso, en ese choque me espanté y estaba yo muy nervioso.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que lleva usted?

BL: Pues no como muchas grasas, no como mucha tortilla, no como mucho pan, no como mucho dulce, pues se debe comer mucha verdura y nada de harinas.

E: ¿Qué efectos cree que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

BL: Pues he oído que los efectos del ejercicio son muy buenos, la glucosa se mantiene donde debe estar, la presión, aunque yo no hago ejercicio, por ¡desidiosa! Y ahorita si me dijo que doctor que ¡debo hacer ejercicio! y que ¡tengo que hacer ejercicio! Por que yo soy una persona diabética y debo hacer ejercicio.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

BL: Bueno, yo me controlo con la "jibenclamida" y... ¡Otra que no me acuerdo como se llama! Las pastillas pienso que están bien para el diabético ¿no? Pues, de mientras que nos controle y pues yo si tomo con horario mis medicamentos. Y de la insulina si he oído hablar, pero esa es ya cuando la diabetes está mucho, muy avanzada, que ya no se puede controlar ¡ni con medicamentos y hay que usar la insulina! Y de que si deja ciego, pues...no le sabría yo decir, pero sí he oído comentarios.

E: ¿Hace uso de herbolaria?

BL: No, de ninguno, el nopal sí, por un tiempo sí tomé el nopal en ayunas, pero, tes no, porque no me ha llamado la atención, aunque si me han dicho que tome yo tes para la diabetes, pero el nopal me lo como para que me baje el azúcar y continúo tomando las pastillas.

E: ¿Considera que los efectos de la herbolaria son favorables?

BL: Yo creo que sí, porque mucha gente se lo toma y ve que ¡hasta en la tele ha salido! Pero yo no lo tomo.

E: ¿Conoce las complicaciones de la DM2?

BL: Sí, sé que queda uno ciego, poco a poco se va perdiendo la vista, le dan a uno muchas enfermedades, porque ya no tiene uno las mismas energías de un sano. Sé que se afectan los riñones, que empieza uno a tener infección, ¡a mí me ha dado eso, por esos sé!

E: ¿Sabe como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

BL: Cuidándose, llevando bien su dieta, hacer ejercicio, es que yo al principio que me dio la diabetes ¡yo no la aceptaba!, yo decía ¡no! ¡Cómo que yo tengo diabetes! ¡no! ¡¿Qué pasó?! ¡El doctor está loco! Y el doctor después me dio una plática y me dijo: "Que es como cualquier otra enfermedad y si usted se cuida, usted dura más que uno sano", ¡Claro! ¡Cuidándose! ¿Verdad? Y si no se cuida uno ¡olvídeselo!

E: ¿Que resultado obtuvo en su última glucemia? ¿Porque siente que siempre tiene glucosa alta?

BL: Mi última glucosa salió en 237, hace dos meses, y sí está alta, porque me enfermé mucho de los riñones, me dio infección en los riñones, ¡harto sueño! ¡todo me duele! ¡la cabeza me estalla! Y mucho sueño, ¡mucho desquanzo!, pero hace 15 días el dextroxis me salió en 110.

**+Entrevista individual con: Dolores D.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y el participante con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para usted la DM2? ¿Cree que se puede prevenir?

DO: Es una enfermedad que no se le desea a nadie, o sea que ¡ya no es una vida normal! Se siento uno mal, se cansa uno, yo en lo personal, mi vista es lo que más me ha afectado, mis dientes se me han caído, o sea ¡ya no es una vida normal! Yo siento que tengo la azúcar muy alta, cuando la vista se me opaca y la caída de mis dientes, solitos se me han ido cayendo, en la diabetes está afectada la "visión óptica", el páncreas...

E: ¿Por qué siente que se enfermó de DM2?

DO: Porque empecé a perder mis dientes, fue con lo primero que empecé, yo era una de las personas que siempre decía, yo siempre mis dientes, ni picados, ni con caries ni nada, ¡siempre tuve mi dentadura bien! Y de un tiempo así empezaron a inflamarse mis encías y luego el diente empezó a aflojarse y así se me fueron cayendo todas mis muelas, ¡sin picarse! Sin caries, ni nada, así solitos se me fueron cayendo, ahí fue donde yo empecé a ver eso, entonces fui a ver a un doctor y me hizo estudios y Salí con diabetes, pero no me dijo que tipo de diabetes. Yo le hecho la culpa a que ahí en su pobre casa, tengo una cisterna y yo le rentaba a una muchacha ahí, y una ocasión, me dejó a su niño y ¡se me fue a la cisterna! Y ¡tanto fue mi susto que de ahí empecé! o sea ¡me espanté tanto que de ahí empecé! Y sentí los síntomas, o sea que mucha sed, mucha sed, muchas ganas de ir al baño. Y se me cayeron mis dientes y hasta que fui a ver a un doctor y me mandó a hacer estudios de orina y de sangre y ¡sí ahí salió! ¡Gracias a Dios que no le pasó nada al niño!, pero sí me espanté y luego empecé con ¡mucha sed, mucha sed! Y tantito que ya me dijo el doctor que por mi peso, pero yo hasta la fecha sigo pesando lo mismo, o sea a mí la dieta no me hace, ¡haga dieta ó no haga dieta! ¡A mí la dieta no me hace!

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que lleva usted?

DO: ¡La verdad, la verdad! No llevo a sí una dieta, digo...no como azúcar, no tomo refresco, sí como verdura, pero no así como dijera ¡hay una dieta! ¡No! La verdad no, yo normal, porque si yo me "mal paso" tantito, ¡y yo siempre ando activa! Entonces si no como a mis horas, ¡me siento muy mal! Y yo como de todo, pero no el azúcar, el refresco, pan sí, me como uno, ¡eso sí, no lo dejo! El azúcar sí, ¡esa sí, no se le va conmigo! Yo se que no debo comer, pan, tortillas, harinas, refrescos, dulces, azúcares, o sea ¡Yo se todo eso que no debe uno comer! Y lo que si se debe comer, son verduras, pollo, ¡pero no más! ¡La verdura es lo que debemos comer más!

E: ¿Qué efectos cree que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

DO: Pues yo digo que el ejercicio está bien, yo digo que las personas que hacen ejercicio están mejor, yo no hago ejercicio, así como lo dice el médico, porque ¡todo el día ando activa! Y a la hora que me puedo sentar tantito, me siento y ¡me duermo! Y específicamente que diga, voy a hacer ejercicio, ¡pues no!, yo siento que mi ejercicio lo hago todo el día, porque ando ¡para arriba y para abajo! ¡para acá y para allá! Yo siento que ese es mi ejercicio y el doctor me dice que ese no es ejercicio, pero yo no puedo, ya en la tarde es cuando ¡ya estoy muerta!

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

DO: Yo me controlo con...aquí las dan... ¿Cómo se llaman? "glibanquimida" ¿Cómo se llaman? Es una chiquita y la otra es más grande...no se como se llaman, se me olvida. Las dos me las dan y con esas me siento bien, pro cuando hago corajes, ó que ando muy presionada, ¡sí se me sube mucho! Las pastillas si me han dado resultado, por eso me las tomo como me dice el doctor. De la insulina yo si tengo la idea de que deje ciego, inclusive, dos veces que me he sentido muy mal, muy mareada, me ha traído mi esposo a urgencias y me han puesto insulina y yo siento, o sea la idea de que tenemos nosotros es que con la insulina, se queda uno ciego.

E: ¿Hace uso de herbolaria?

DO: Sí, yo siento que me ayudan mucho, mire, yo ahorita estoy tomando unos "palitos que se llaman "zarzaparrilla" y le hecho un nopal y le pongo una cáscaras de tomate, y la verdad sí me ayudan mucho, o sea aún así con mis pastillas, yo me tomo ese té, no lo tomo a diario, sólo cuando me siento media mareada, y si me hago mi litro y medio y si me ayuda mucho. También el diurético, el nopal con perejil, piña, sábila y xochonoxtle, o sea ese también me lo tomo por temporadas, los agarro unos 15 días, luego lo dejo, luego me hago mi té, pero mis pastillas no las dejo.

E: ¿Considera que los efectos de la herbolaria son favorables?

DO: Sí.

E: ¿Conoce las complicaciones de la DM2?

DO: ¡Bien, bien, no! La doctora familiar me ha dicho que lo principal que se afectan son los riñones, ¿Qué más?...¡la circulación de la sangre! Es lo que ella me ha dicho.

E: ¿Sabe como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

DO: ¡Pues no comiendo todo lo que come uno, la verdad! Pues cuidándose en la alimentación, también me lo ha dicho la doctora, pero yo no puedo, en primera, pues no hay para tener una dieta para mi sola, segunda tengo una niña estudiando y ¡que le piden esto y lo otro! Y entonces tengo que hacer una comida para todos, y yo tengo que comer de ahí, porque ni modo que aparte, a nosotros no nos alcanza.

E: ¿Que resultado obtuvo en su última glucemia? ¿Porque siente que siempre tiene glucosa alta?

DO: Mi última glucosa salió en 298, está muy alta, lo que pasa es que yo ahora tengo un problema fuerte, por mi esposo que está enfermo, entonces toda esa tensión, pues yo la recibo, ando arreglando una pensión, me traen vuelta y vuelta, mi esposo ya no trabaja, tengo que salir a trabajar, mi hija está estudiando, entonces ¡toda esa presión! Luego le salió un grano a mi esposo y resulta que ¡es cáncer en la piel! Y tengo un mes esperando estudios, jando para allá y para acá! Y ¡toda esa tensión yo la cargo! Entonces aunque ¡yo quiera yo no puedo! ¡tengo la tensión, tengo que ir a trabajar! Entonces yo no puedo sentarme y decir: bueno mi dieta va a ser ésta, yo voy a comer esto, porque así me siento bien, entonces es por eso que se me sube mucho el azúcar. Yo me tomo mis tes, me los hago en la casa, y yo como que me controlo, yo siento, porque luego siento cuando ando mal, porque cuando tengo el azúcar alta, voy mucho al baño y cuando estoy normal, pues estoy normal, no me duelen los riñones,.. entonces con mis tes, con mis pastillas, me controlo y así ando.

#### +Entrevista individual con: Alfonso

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y el participante con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para usted la DM2? ¿Cree que se puede prevenir?

AL: Es una enfermedad muy terrible, consiste en que pierde uno la vista, pierde uno, este...a mí se me hinchan las piernas, le duele a uno el riñón, ya se me cayó una muela, me siento sin fuerzas y así, cosas así. Yo tengo entendido que hay de dos tipos, la juvenil y la mellitus, la que tengo yo.

E: ¿Por qué siente que se enfermó de DM2?

AL: Se dice, no sé si sea cierto, que por un susto, y a mí me pasó, estaba trabajando yo en una compañía y estaba descargando la gasolina y yo estaba en una camioneta y ¡se incendió y no podía salir! Y siento que de ahí me dio.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que lleva usted?

AL: De algunos meses para acá, llevo la dieta, como chayote, verduras, las cosas sin azúcar y poca tortilla, poco pan, a veces pan a veces no, trato de llevar la dieta, que no la llevo al 100%, pero trato de llevarla. Yo se que no se debe comer azúcares, harinas, carnes, el pellejo de pollo, y lo que si se debe comer son las verduras, agua natural, frutas también.

E: ¿Qué efectos cree que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

AL: Bueno, pues se siente uno bien, por ejemplo, yo voy a nadar todos los días y se siento bien, sólo que me canso mucho de por las piernas que se me hinchan y me dan como calambres, pero de ahí en fuera me siento bien.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

AL: Yo me controlo con la insulina, 25 "miligramos" todos los días, la verdad yo me pongo y me siento muy bien, no me la pongo y me siento muy mal y si me funciona.

E: ¿Hace uso de herbolaria?

AL: Actualmente uso hasta la fecha, el nopal con xochonoxtle licuado, la verdad antes de la insulina lo tomaba a diario, no vi que me funcionara, entonces opté por la insulina y me ha dado resultado.

E: ¿Considera que los efectos de la herbolaria son favorables?

AL: La verdad yo no creía mucho en eso, pro estaba muy hinchado, y una doctora me dijo que tomara hierbabuena con fruta, con melón, con sandía, licuado y ¡se me quitó lo hinchado! Y yo no creía en eso y si he visto que tiene su efecto.

E: ¿Conoce las complicaciones de la DM2?

AL: Sí, creo que son muchas, afecta la vista, puede caerle a uno gangrena en las piernas, cortarle las piernas, la vista, los dientes, el pelo, ¡muchas cosas! ¡El riñón sobre todo!

E: ¿Sabe como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

AL: Primero, no estar diabético, segundo, llevando la dieta como es, no una dieta normal, yo llevo 19 años y no he llevado la dieta al 100%, solamente cuando me siento muy mal como todo mundo si la llevo y me va muy bien.

E: ¿Que resultado obtuvo en su última glucemia? ¿Porque siente que siempre tiene glucosa alta?

AL: Mi última glucosa salió en 245, creo que está más ó menos, por que siento que está un poco pasada, pero ¡no más de 250, está alta! Cuando llevo la dieta, no tomo refresco, y cuando no la llevo a veces me tomo 2 refrescos, entonces siento que la tengo alta por eso, por la tortilla, la harina, la comida, me gusta el cuero del pollo, el pescado y no llevo al 100% la dieta.

#### **+Entrevista individual con: Erendida.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y el participante con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para usted la DM2? ¿Cree que se puede prevenir?

ER: Es una enfermedad que lleva a uno a la muerte, que tiene sus complicaciones como la ceguera, amputación de algún miembro de nuestro cuerpo, caída del pelo, dientes, cansancio y se va degenerando el cuerpo y de algunas otras cosas como várices, riñones, corazón, calambres, y otras cosas que todavía no alcanzo a entender. Yo tengo entendido que existen dos, la juvenil y la mellitus.

E: ¿Por qué siente que se enfermó de DM2?

ER: Bueno, es que hace algunos años, mi hija se murió a los 21 años, le dio hepatitis, y a los dos años, comencé a tener sed, cansancio, me hicieron estudios y me dijeron que era diabetes, entonces en el 91 comencé a controlarme con la "glidentamida" y luego comenzaron a darme captopril, por que se me subía la presión, no mucho, pero sí, y a la fecha todavía no la supero.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que lleva usted?

ER: Bueno, en las mañanas tomo te de hojas de naranjo ó tes de las otras, ó por lo regular café con leche, ó café negro, almorzamos huevos, ó lo que queda del otro día que son guisados, carnes con verduras ó pollo con verduras, con ensaladas, calabazas, chayote, zanahoria, y brócoli. Yo se que uno debe comer de todo un poco no más, pero siempre come uno de más, se sirve una cierta cantidad que es bastante y se vuelve uno a servir igual, puede uno comer de todo, pero poquito, evitando más azúcares, sales, y cosas como pasteles, refrescos que nos hacen daño.

E: ¿Qué efectos cree que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

ER: Pues dura uno un poquito más, porque el cuerpo está en actividad, yo digo que es bueno el ejercicio, inclusive voy al mercado en bicicleta, ando en bicicleta a diario y toda la vida he usado la bici, a parte los domingos y los martes me voy con mi marido a correr ó a bailar a los salones de baile.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

ER: Yo me controlo con "glidentamida", me tomo una diario, media en la mañana y media en la noche, a veces se me llega a pasar pero me tomo mi pastilla y una de captopril, las pastillas como cualquier otro medicamento pues, nos hace bien a la salud, pero a través del tiempo me he dado cuenta que también provoca gastritis y afecta, pero pues ¡hay que tomárselo! Y me he fijado que si uno se lo toma y come papaya ó cualquier cosa que resbale como la avena, pues son cosas que evitan un poco la irritación de los medicamentos. De la insulina, pues... mi mamá le tenía pánico a la insulina, porque decía que dejaba ciego a las personas, pero yo no sé la realidad de que sea cierto ó nada más sea un rumor que se haya suscitado y pues no sé.

E: ¿Hace uso de herbolaria?

ER: Bueno, lo he comido porque dicen que el nopal es bueno y el xochonoxtle dicen que también es bueno, pero yo no sé si en realidad sea para el control de la diabetes, realmente no lo sé, lo que sí sé es que es bueno comer hierbas verdes y a mí me gustan las verduras.

E: ¿Considera que los efectos de la herbolaria son favorables?

ER: Hasta ahorita no he usado ningún te, si he comido el nopal porque mi mamá me decía que era bueno, pero en sí lo he comido como vegetal, dentro de la alimentación, porque es muy rico.

E: ¿Conoce las complicaciones de la DM2?

ER: La ceguera, las várices, el riñón, los oídos, las articulaciones, pérdida de pelo, de dientes, infartos, ¡muchas cosas que nos pueden pasar!

E: ¿Sabe como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

ER: Se puede evitar con que en nuestro país ya no haya tanta "chatarra", ¡que la verdad se antoja! Yo misma a veces como el error de comer cosas que yo sé que me hacen daño, ¡porque se antojan! Por ejemplo, a veces se me antoja una coca, porque cuando he ido a bailar me siento desganzada y me tomo la coca y ¡sube! No se a que se deba. Yo siento que debemos tener una mejor alimentación nosotros, ¡ahora las verduras para venderlas.

E: ¿Que resultado obtuvo en su última glucemia? ¿Porque siente que siempre tiene glucosa alta?

ER: Mi última glucosa salió en 154, yo sé que está porque no llevo bien mi dieta, la verdura, aunque haga ejercicio y vaya para allá y para acá, no hago exactamente mi dieta.

**+Entrevista individual con: Catalina.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y el participante con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para usted la DM2? ¿Cree que se puede prevenir?

CA: Pues no sabía que cosa es la diabetes, por que nadie de mi familia tenía diabetes, y yo no sé, nada más por oídos de mis compañeros que ¡no debe comer uno de esto, que no debe comer del otro!, pero en sí no sé que cosa es la diabetes.

E: ¿Por qué siente que se enfermó de DM2?

CA: Pues no sabía decir, dicen que viene de un susto, de una alegría, de preocupaciones, del estrés, en realidad no sé. Yo siento que me enfermé por problemas pero no sé.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que lleva usted?

CA: Cuando empecé el doctor me dijo lo que tenía yo que comer, y lo que no tenía que comer, pero como sigo laborando en mi trabajo, pues ahí hay comedor y ¡ahora sí que me hicieron comer a fuerzas! Y yo como de ahí porque si no la consumo pues de todas maneras me la cobran y yo prefiero consumirla porque ¡no les voy a regalar mi dinero! Yo sé que no se debe comer refresco negro ¡y de todo! Dejar la tortilla, no comer pan, las carnes, y es lo que más nos dan en el trabajo ¡carne! Y lo que si se debe comer es la comida sin nada de sal, pero yo le pongo una mínima cosa, y verduras, eso es lo que debo yo de comer.

E: ¿Qué efectos cree que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

CA: Pues no sabía yo decirle, porque todavía no me adentro muy bien con mi médico.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

CA: Me dieron pastillas, pero me causan ¿Cómo le diré? ¡se me seca mucho la garganta y me da mucho sueño, y la verdad pues la suspendí, porque no puedo estar durmiéndome en mi trabajo. Pienso que nos deberían de dar la adecuada porque ésta que me dan a mí me causa mucho malestar y la insulina pues yo conocí a un señor que se quedó cieguito.

E: ¿Hace uso de herbolaria?

CA: No, me han dicho pero no los he usado porque no tengo tiempo de comprar los tes, el nopal, el xochonoxtle, piña y ¡no se que otras cosas!

E: ¿Considera que los efectos de la herbolaria son favorables?

CA: Pues...como no las he tomado, pero yo creo que sí.

E: ¿Conoce las complicaciones de la DM2?

CA: No, nada más se que se afecta la vista.

E: ¿Sabe como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

CA: Yo digo que llevando una dieta balanceada, y siguiendo las indicaciones del médico.

E: ¿Que resultado obtuvo en su última glucemia? ¿Porque siente que siempre tiene glucosa alta?

CA: Mi última glucosa salió en 140, está un poquito alta, me dijo el médico que tenía que estar yo en 100, a lo mejor me excedí en refresco ó en la comida.

**+Entrevista individual con: Urbano.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y el participante con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para usted la DM2? ¿Cree que se puede prevenir?

UR: Para mí pues, es una enfermedad sumamente mala, en lo que yo me he dado cuenta, pues es sumamente mala para la persona, por que de ahí vienen las amputaciones, la falta de alimentación regularmente y muchas cosas que no podría expresarle. En la diabetes esta afectado los riñones.

E: ¿Por qué siente que se enfermó de DM2?

UR: Yo me enfermé porque en primera teníamos un chamaco perdido y posiblemente la preocupación s lo que me asumí éste problema y después yo ya tenía dolor de rodillas y como ocupo una bicicleta para andar, para que no me lastime las rodillas, entonces ¡me robaron la bicicleta y me dio mucho coraje! Y de ahí es donde me afectó la diabetes.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que lleva usted?

UR: Por lo regular con verduras, acelgas, espinacas, pollo, verdolagas y nada más. Yo sé que no se debe comer cosas grasosas, pero no sé hasta que grado ¡ah! Y el alcohol, pero casi no lo ingiero.

E: ¿Qué efectos cree que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

UR: No sabría decir, por el hecho de que nunca me he ejercitado, entonces así lo dejo por el hecho de que me no me va a hacer bien, es que casi no lo hago ni lo practico, pues en el asunto mío, yo no puedo hacer ejercicio, pues si hago ejercicio, me lastimo las rodillas.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

UR: Yo me controlo con...con...la medicina que da el seguro, "orapina"...no sé. Las pastillas para mí son malas, porque todo el tiempo he tomado pastillas y desde cuando yo llegué al Distrito Federal, mi intención era no tomar ninguna pastilla, por el hecho de los riñones y eso es lo que a veces hace que me preocupe, por que ya sabe que el riñón es el que llega a filtrar algunas cosas que uno toma y no sé hasta que punto pueda arrojar lo que le afecta más al riñón.

E: ¿Hace uso de herbolaria?

UR: Si, a veces mi esposa me hace algunos tes, pero a veces tomo el te y ya no me tomo la pastilla.

E: ¿Considera que los efectos de la herbolaria son favorables?

UR: No estoy seguro, por que a veces cuando yo tomaba un té, me daban muchos deseos de ir al baño, pero yo creo que se pasaba el efecto del té y ya seguía tomando el medicamento.

E: ¿Conoce las complicaciones de la DM2?

UR: Creo que afecta el páncreas y la vista.

E: ¿Sabe como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

UR: No, no le sabía decir, aunque se dice que con los jugos de zanahoria que es muy bueno para la vista, pero para mí no lo es porque yo soy muy afecto a comer zanahoria y tomar jugos, ¡pero la vista la tengo de mal en peor!

E: ¿Que resultado obtuvo en su última glucemia? ¿Porque siente que siempre tiene glucosa alta?

UR: No, sé. Pero de mí última glucosa no le sabía decir, no me acuerdo, pero el doctor me dijo que estaba normal.

**+Entrevista individual con: Juana**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y el participante con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para usted la DM2? ¿Cree que se puede prevenir?

JU: Es una enfermedad que debe uno de controlarse, consiste en comer verduras, y no comer azúcar.

E: ¿Por qué siente que se enfermó de DM2?

JU: Yo empecé con infección vaginal, me dolía mucho la cabeza, tenía yo muchísima sed y empecé a ver ¿Por qué? Y ya empezó a tratarme la doctora y me dijo que yo ya estaba diabética. Yo no recuerdo porque me vino, la verdad, no sé.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que lleva usted?

JU: Me gusta comer mucha verdura, y hay veces que me aburre la verdura y como otra cosa. Yo sé que no se debe comer carne, mucha grasa, sal, y el azúcar y lo que si se debe comer pues mucha verdura y muy poca tortillas, muy poco pan.

E: ¿Qué efectos cree que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

JU: Pues un buen control, y más o menos tiene el azúcar, ni tan alta ni tan baja. Yo la verdad hago ejercicio, pero no lo hago como debe de ser, hay veces que lo hago 2 ó 3 veces a la semana, voy a correr y hay veces que lo dejo.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

JU: Yo me controlo con "glibenclamida" y "neformina" siempre con horario, para mí es mejor el tratamiento con pastillas, creo que es mejor que la insulina, bueno al menos yo me he controlado con eso, por que si creo que la insulina deje ciego.

E: ¿Hace uso de herbolaria?

JU: No por que siento que el medicamento no me hace si yo me tomo el té.

E: ¿Considera que los efectos de la herbolaria son favorables?

JU: No sabía decirle, la verdad.

E: ¿Conoce las complicaciones de la DM2?

JU: Lo principal, cuando yo tengo el azúcar alta, luego me da infección vaginal, es nada más eso lo que sé, pero otra complicación no se.

E: ¿Sabe como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

JU: No sabría decirle, la verdad, porque por que yo simplemente tomo el medicamento para controlarme el azúcar y trato de consumir más verdura.

E: ¿Que resultado obtuvo en su última glucemia? ¿Porque siente que siempre tiene glucosa alta?

JU: Mi última glucosa salió en 125, me dijeron que tengo que bajar más. Salió alta porque me mandé comiendo lo que no debo de comer ó luego tengo preocupaciones, como todo ser humano que tiene problemas en su casa.

**+Entrevista individual con: Heriberto.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y el participante con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para usted la DM2? ¿Cree que se puede prevenir?

HE: Es... ¿Cómo le diré? Me dan muchas ganas de hacer del uno, mucha sed y todo eso, en realidad en la noche no duermo bien, por que bajo dos ó tres veces al baño, eso es lo que me pasa pero yo digo que ha de ser por la diabetes, no sé qué órgano está afectado, pero a mí me duelen los riñones, los pies y no sé si es por la medicina, ó por la edad, no sé que sea.

E: ¿Por qué siente que se enfermó de DM2?

HE: Me dicen que por tomar y por hacer corajes y no sé, porque de muchas cosas vienen y yo tomaba bastante pero ahora ya no tomo como antes ¡hasta sábados y domingos! Pero sí uno quiere vivir un poco más pues tiene que cuidarse.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que lleva usted?

HE: Como verduras, pollo quitándole el pellejo, cuando hay para eso, la carne roja no. El diabético no debe comer carne roja y refresco, tampoco tomo, yo tomo agua, ó cuando tengo compro un jugo de naranja, porque me dan muy poco para la pensión, entonces no me alcanza. Y lo que sí se debe comer cuando hay, pues verdura, ¡pero también está cara! y la carne de pollo.

E: ¿Qué efectos cree que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

HE: A mí me dijeron que debía hacer ejercicio, pero puede ser para la presión alta que tengo ó para la azúcar, no sé, yo cuando puedo vengo a caminar, porque correr ya no puedo...

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

HE: Yo me controlo con pastillas... "cemida" y otras pastillas... Pues yo digo que si me controlo algo, pues estaba tomando un té pero no tengo para comprar el té, tomo agua y tomo verduras. La insulina yo digo que sí deja ciego, también las pastillas y ¡hasta mis dientes se me cayeron! por lo mismo de la diabetes.

E: ¿Hace uso de herbolaria?

HE: Sí, estaba tomando un té, en un preparado y decían que era bueno, pero en ayunas, echaba dos ó tres cucharaditas en un litro de agua, pero venía aquí y tenía 200 ó 300 de azúcar y con las pastillas que me han dado pues parece que sí me ha controlado.

E: ¿Considera que los efectos de la herbolaria son favorables?

HE: Sí, tal vez.

E: ¿Conoce las complicaciones de la DM2?

HE: No, no sé, yo sé que la diabetes me está haciendo daño algo, pero pues no sé que sea, muchos dicen que sí se toman muchas pastillas hace daño, y que la insulina es mala.

E: ¿Sabe como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

HE: No, no sé, no me doy ninguna idea, pero me dicen que debo tomar la medicina y eso es lo que me estoy tomando, como me dicen también que ¡si se quita la diabetes!...que hay un médico..., pero me dicen que ya con esas pastillas es puro control nada más.

E: ¿Que resultado obtuvo en su última glucemia? ¿Porque siente que siempre tiene glucosa alta?

HE: Mi última glucosa fue de 160, está alta, porque con eso de que comí mal, ó algo comí ó no tomé mis pastillas ó algo pasó, bueno muchos dicen que hasta 200 está bien, pero lo menos ó puede estar en 160, 130 y ahí está bien ¿no? Y hay personas que no bajan de 230 y yo digo que yo estoy pues ¡más ó menos!, pero a veces se me olvida tomar mis pastillas.

**+Entrevista individual con: Gregorio.**

**Nota: El entrevistador es identificado con una E y el participante con las dos primeras letras de su nombre.**

E: ¿Qué es para usted la DM2? ¿Cree que se puede prevenir?

GR: Pues es un mal que no tiene cura, provoca muchos males en el cuerpo, como glaucoma, pies y ¡todo eso!

E: ¿Por qué siente que se enfermó de DM2?

GR: Pues eso sí no sé, dicen verdad, que por un susto ó por un gusto, no sé, según dicen también que es hereditario. Supuestamente el riñón es el que está afectado y cuando sube el riñón pues sube la glucosa.

E: ¿Cómo es el tipo de alimentación que lleva usted?

GR: Yo como puras verduras, carne de pollo, pescado, Lo que no se puede comer es mucha tortilla, refresco, mucha grasa, poca sal, y lo que sí se puede comer es carne de pollo, pescado, verduras, yo como chayote, calabazas, zanahoria, toda esa clase de alimentos.

E: ¿Qué efectos cree que obtienen las personas diabéticas al hacer ejercicio? ¿Usted realiza ejercicio?

GR: Bueno, si uno hace ejercicio, pues no se queda uno tullido, por que le duelen a uno los pies al caminar, lo huesos y si uno camina algo, pues se controla. En la glucosa y pienso que se baja tantito, con el ejercicio.

E: ¿Con que medicamento se controla la DM2? ¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento para la diabetes?

GR: Yo me controlo con insulina, y si fuera cierto que deja ciego, pues no la recomendaran al público para que se la ponga, ¡cuantos ya estaríamos ciegos! y no, hay muchos diabéticos que no pierden su vista, para mí hasta ahorita si me ha favorecido la insulina.

E: ¿Hace uso de herbolaria?

GR: Tomé alguna ocasión tes, pero yo no sentí que me hicieran, por que también dicen que con el nopal pero para mí no funcionan.

E: ¿Considera que los efectos de la herbolaria son favorables?

GR: Pueden controlarla pero hay que saber cuáles son.

E: ¿Conoce las complicaciones de la DM2?

GR: Son muchas, como quedarse sin vista, sin miembros de las manos, y ¡todo el riñón se pudre, se echa a perder!

E: ¿Sabe como se pueden prevenir las complicaciones de la DM2?

GR: Llevando una dieta más ó menos normal, no sobrepasarse de ciertas cosas, pues si dicen que a uno le hace daño la "pepsicola" pues eso le hace daño a uno.

E: ¿Que resultado obtuvo en su última glucemia? ¿Porque siente que siempre tiene glucosa alta?

GR: Mi última glucosa fue de 102, antes tenía 107 y ahora no me han mandado a hacer, pero he tenido 520 por que me descuidé y al otro día ya estaba yo en el hospital, por que comí lo que no debía yo de haber comido.