



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**

**DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E
INVESTIGACIÓN**

FACULTAD DE MEDICINA

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 33
“EL ROSARIO”**

TESIS

**PARA OBTENER EL TITULO DE POSGRADO EN LA
ESPECIALIDAD DE:
MEDICINA FAMILIAR**

***Nivel de conocimiento de la diabetes, su
dieta y adherencia que tienen los
pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33
“El Rosario”***

ASESOR DE TESIS:

**DR. ANTONIO REYES HERNANDEZ
MEDICO FAMILIAR ADSCRITO A LA UMF 33 “EL
ROSARIO”**

PRESENTA:

**DRA. SELENE RAMIREZ REBOLLEDO
MEDICO RESIDENTE DE LA ESPECIALIZACION EN
MEDICINA FAMILIAR**



MEXICO, D.F.

FEBRERO 2011



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

**ASESOR DE TESIS:
DR. ANTONIO REYES HERNANDEZ
MEDICO FAMILIAR ADSCRITO A LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR
No. 33 "EL ROSARIO"**

AUTORIZACIONES

DRA. MÓNICA ENRIQUEZ NERI
JEFA DE LA COORDINACIÓN CLINICA DE EDUCACION E
INVESTIGACION EN SALUD DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR
NO. 33 EL ROSARIO

DRA. MARIA DEL CARMEN MORELOS CERVANTES
PROFESORA ADJUNTA DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN
MEDICINA FAMILIAR NO. 33 EL ROSARIO

DRA. MÓNICA SANCHEZ CORONA
PROFESORA ADJUNTA DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN
MEDICINA FAMILIAR NO. 33 EL ROSARIO

DRA. SELENE RAMIREZ REBOLLEDO
MEDICO RESIDENTE DE 3ER. AÑO DEL CURSO DE ESPECIALIZACION
EN MEDICINA FAMILIAR

AGRADECIMIENTOS

Primero a Dios por darme la vida, así como la fortaleza para salir siempre adelante.

Gracias a mi padre, Marcelino el cual siempre ha estado a mi lado dándome su comprensión y cariño, respetando mis decisiones, pero sobre todo dándome fortaleza para salir adelante a pesar de los obstáculos. Te amo papá.

Gracias a mi madre, Dolores a pesar de que ya no te encuentras conmigo te agradezco tu apoyo incondicional y cariño, además de la confianza que siempre tuviste en mí ; todos los días me acompañas. Te amo mami.

Gracias a mis hermanos Ivan y Zuri por su cariño y apoyo. Los amo.

Gracias a mi esposo, compañero y amigo, Eduardo le agradezco todo su amor, respeto y apoyo incondicional, que a pesar de las adversidades ha estado a mi lado y que siempre tuvo palabras de aliento para mí en éstos tres años. Te amo.

Gracias a mi hijo. Israel que es la razón de mi existencia por tener siempre una sonrisa y un beso cuando lo necesitaba. Te amo chiquitín.

Gracias al Dr. Antonio Reyes por su apoyo y coordinación en este proyecto.

Gracias a mis amigos, Gaby López, Miriam Limón, Iris Bastida, Haydee Martini, Juan Luis Uribe, por el apoyo en éstos tres años y sobre todo por los momentos divertidos.

INDICE

RESUMEN.....	7
ANTECEDENTES CIENTIFICOS.....	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
MATERIAL Y MÉTODOS.....	15
RESULTADOS.....	16
DISCUSION.....	58
CONCLUSIONES.....	61
ANEXOS.....	62
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	67

***Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y
adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de
la UMF 33 "El Rosario"***

RESUMEN

Ramírez-Rebolledo S, Reyes-Hernández A. Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario". México. D.F., 2010.

Introducción. La diabetes mellitus constituye un problema de salud pública en México, que se asocia con altas tasas de mortalidad y complicaciones crónicas que deterioran la calidad y tiempo de vida de quien lo padece, su control depende del conocimiento que tiene el enfermo sobre la misma; aspectos sobre los que la educación ejerce uno de los papeles de mayor importancia. **Objetivo.** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

Material y métodos. Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal con una muestra de 381 pacientes diabéticos, con un intervalo de confianza del 95%, de ambos sexos, con edad de 20-59 años, mediante la aplicación de un cuestionario tipo Likert que constaba de cuatro secciones. **Resultados.** La distribución de los pacientes en la pregunta ¿El diabético que toma pastillas o se inyecta insulina, no necesita hacer dieta? porcentaje es: estoy de acuerdo 12%, no sé 1% y estoy en desacuerdo de 87%, en la pregunta ¿Los hijos de un diabético tiene más posibilidades de ser diabéticos? 86% estoy de acuerdo, no sé 2%, estoy en desacuerdo 12%, pregunta ¿La gente obesa se vuelve diabética más fácilmente? estoy de acuerdo en 94%, no sé en 4% y estoy en desacuerdo en 2%, ¿El diabético debe acudir con frecuencia a consulta médica? Estoy de acuerdo 98%, no sé 1%, estoy en desacuerdo 1%, ¿Al paciente diabético se le limita el consumo de grasas de origen animal como: Chorizo, manteca, crema, mantequilla etc.? Si 99%, no sé 1%, no 0%, ¿Usted come alimentos hechos a base de harinas como tortilla, pan, pastas, etc.? Siempre 59%, casi siempre 28%, no sabe 0%, pocas veces 12%, nunca 1%, cuanto al **sexo** la distribución, femenino correspondiendo a 59% de la población y el sexo masculino correspondiendo 41%; **Conclusiones.** Sabemos que a pesar de que se cuenta con el conocimiento de la diabetes los pacientes no llevan a cabo las indicaciones pertinentes y nuestro trabajo en un futuro es seguir orientándolos de forma oportuna así como la derivación a los servicios que nos son de apoyo en estos pacientes.

Palabras clave: conocimiento, diabetes, dieta, adherencia.

ANTECEDENTES CIENTIFICOS

La atención médica y el control de estos padecimientos implican no sólo disponibilidad y organización de los servicios y la calidad de la atención y sus costos derivados, sino también el impacto que genera sobre los propios enfermos y sus familias.⁽²⁾

La Diabetes mellitus tipo 2 como enfermedad crónica reviste especial importancia no sólo por constituir las primeras causas de morbi-mortalidad, sino por las dificultades que enfrenta el diabético para llevar a cabo su tratamiento para lograr el control metabólico y prevenir sus múltiples complicaciones. Además de la ingesta de medicamentos, se requieren otras medidas de control, primordialmente el ajuste de la alimentación, el control de peso en caso de obesidad, una actividad física adecuada, vigilancia y aseo adecuado de los pies y el cuidado de los dientes.

Dichas medidas deben ser cumplidas a lo largo de su vida y efectuadas en el hogar fuera del campo de la atención médica.⁽³⁾ Esta situación exige un apoyo importante del grupo familiar que lo auxilie en la vigilancia de la enfermedad, en la toma de decisiones y en la ejecución de acciones adecuadas. Como enfermedad crónica, la diabetes es un evento estresante, con grandes probabilidades de ser emocionalmente difícil para el enfermo⁽⁴⁾. El apoyo familiar es clave en el control metabólico de la enfermedad al propiciar un ambiente favorable para reducir el estrés y mejorar el cumplimiento del tratamiento (5, 6, 7, 8, 9).

De acuerdo con diversos autores (10,11, 12, 13) dicho apoyo tiene sus bases en las redes sociales y deriva de las relaciones interpersonales familiares. Se relaciona con las funciones básicas de ayuda y ajuste a las demandas del ambiente. Se halla integrado por empatía, estímulo, información, ayuda material y expresiones de participación. (14). La diabetes mellitus es una de las enfermedades crónicas que mayor atención y erogación demandan. Su incidencia parece estar creciendo debido a la mayor esperanza de vida en general y a la preservación de la vida del paciente diabético. No obstante los logros químicos y tecnológicos para controlar la glicemia, para el paciente diabético aun es frustrante enfrentar un cambio completo en la alimentación habitual, en la capacidad de satisfacerse por este medio y en el estilo de vida. (15)

La diabetes mellitus constituye un problema de salud pública en México, con una prevalencia en el norte del país del 9% en las poblaciones urbanas y 3.2% en las comunidades rurales; se asocia con altas tasas de mortalidad y complicaciones crónicas que deterioran la calidad y tiempo de vida de quien lo padece. (16)

Un control metabólico estricto retrasa el inicio de las complicaciones microvasculares de los pacientes diabéticos, por lo que mantener los niveles de glucosa con cifras inferiores a 126 mg/dl debe ser uno de los principales objetivos a lograr en su manejo.(16). Sin embargo, en nuestro medio 48-69% de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 cursa con cifras elevadas de glucemia según se ha reportado en diferentes núcleos poblacionales, lo que implica que los esfuerzos para el control metabólico de estos pacientes han sido insuficientes. (16)

El control de la glucemia más que el simple hecho de tomar un medicamento involucra una serie de actitudes frente a la enfermedad, que depende en parte del conocimiento que tienen el enfermo y sus familiares sobre la diabetes aspectos sobre los que la educación ejerce uno de los papeles de mayor importancia. (16).

El primer paso en el tratamiento de la diabetes mellitus debe ser la instauración de un régimen alimentario. En muchos casos la pérdida de unos kilos mejora el control glicémico. (17) En el control del paciente diabético intervienen variables psicosociales que intervienen en las fluctuaciones de la glucemia. 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.(18)

En virtud de que la diabetes 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 en su entorno otorguen el apoyo adecuado para lograr los objetivos del tratamiento. (18)

La Diabetes mellitus tipo 2 es consecuencia de interacción de factores genéticos y ambientales entre los que el estilo de vida juega un papel fundamental. La Organización Mundial de la Salud considera al estilo de vida como la manera general de vivir que se basa en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta los cuales están determinados por factores socioculturales y por las características personales de los individuos, por lo que los estilos de vida son patrones de conducta que han sido elegidos de las alternativas disponibles para la gente de acuerdo a su capacidad para elegir y a sus circunstancias socioeconómicas. (18)

La diabetes no es una enfermedad que afecta únicamente a la persona que la padece, sino a toda la familia. (19) Las personas diabéticas incluidas en un estudio manifiestan que para sus familias, su diabetes no supone un problema añadido, se sienten apoyadas en el manejo de su enfermedad. Consideran, además, que sus familiares tienen un elevado conocimiento sobre la diabetes y sobre el tratamiento a seguir para tener un buen control de esta enfermedad. Los familiares que más conocimientos tienen sobre la diabetes son los que aportan más apoyo al diabético.

Es importante que las personas próximas al diabético conozcan la enfermedad y el tratamiento, tanto para facilitar la adhesión del paciente al mismo como para ayudarlo en las ocasiones en que esto lo necesite. (19)

Por otra parte, las personas diabéticas que reciben de su familia más críticas que elogios tienen más problemas para llevar a cabo las pautas del tratamiento correctamente y presentan más pensamientos negativos sobre la salud. Los datos sugieren que las críticas en si mismas, sin aportar indicaciones concretas sobre conductas alternativas, no son efectivas para el control de la enfermedad. (19)

Con los datos disponibles hasta ahora, podemos afirmar que la satisfacción de las personas diabéticas con la atención recibida por parte del personal sanitario y con el apoyo familiar está relacionado con el seguimiento del tratamiento, y ello redundará en la consecución de un control mayor de la enfermedad y una mayor calidad de vida en el diabético. (19)

La diabetes es un grupo heterogéneo de trastornos que se caracteriza por concentraciones elevadas de glucosa en sangre. Es considerada un problema de salud pública a nivel mundial debido a su creciente incremento en la prevalencia, se estima que para el año 2025 habrá 300 millones de diabéticos. En México en 2006, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) informó una prevalencia de 9.5%. La diabetes mellitus es la primera causa de muerte tanto en el ámbito nacional como en el IMSS.

Es un padecimiento con múltiples factores de riesgo, evolución crónica y compleja y que, consecuentemente, requiere un enfoque estructurado, integral, multidisciplinario, enfocado en el paciente, para su prevención, control, limitación del daño y rehabilitación.

Dependiendo de la causa de la diabetes mellitus los factores que contribuyen a la hiperglucemia pueden comprender una disminución en la secreción de insulina, una disminución del consumo de glucosa y un aumento en la producción de glucosa. (20,21, 22, 23)

CLASIFICACIÓN

DM tipo 1: Caracterizada por destrucción de las células beta, que habitualmente lleva a déficit absoluto de insulina.

DM tipo 2: Caracterizada por resistencia a la insulina, junto a un defecto en la excreción de insulina en la cual cualquiera de las dos puede predominar.

Prediabetes: Es un estado metabólico intermedio entre la normalidad y la diabetes; es un factor de riesgo para diabetes y enfermedad cardiovascular. (20, 21, 22, 23)

EPIDEMIOLOGÍA

La población en México de personas con diabetes fluctúa entre los 6.5 y los 10 millones (prevalencia nacional de 10.7% en personas entre 20 y 69 años). De este gran total, 2 millones de personas no han sido diagnosticadas.

Otros datos que nos lleva realizar esta investigación es que en la frontera entre México y Estados Unidos, la prevalencia de diabetes es de 15%³. Y otro factor predisponente e importante se encuentra en el país es que dos de cada tres mexicanos tienen sobrepeso u obesidad (prevalencia nacional de obesidad: 24.4%).

La diabetes es una de las pocas enfermedades que afectan más a mujeres que a hombres. En promedio los hombres con diabetes mueren a una edad más temprana que las mujeres

El Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) de nuestro país estima que el gasto anual por diabetes en 317 millones de dólares (más de 3 mil millones de pesos) y prevé que para el 2005 este gasto será de aproximadamente 320 millones de dólares.

En 2004 el IMSS destinó aproximadamente 15 mil pesos para la atención de cada uno de sus derechohabientes con diabetes. En el IMSS, promedio de 29.5 consultas diarias por consultorio, Constituye 20% de la atención hospitalaria con un mayor número de días de estancia. (20, 21, 22, 23)

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

El diagnóstico clínico se realiza en presencia de síntomas de hiperglucemia como son: poliuria, polidipsia, polifagia, pérdida de peso, visión borrosa GUIA CLINICA. Además se encuentran los criterios revisados de diagnósticos de diabetes mellitus son publicados por grupos consenso de expertos en el que se diagnostica diabetes mellitus en los casos siguientes:

- 1.- Síntomas de diabetes más concentración de glucosa sanguínea al azar mayor o igual a 200 mg/ dl. O bien.
- 2.-Glucosa plasmática en ayunas mayor o igual 126 mg/ dl o bien.
- 3.-Glucosa plasmática a las 2 horas mayor o igual a 200 mg/ dl durante una prueba de tolerancia a la glucosa.

En ausencia de hiperglucemia inequívoca o de descompensación metabólica aguda estos criterios deben ser confirmados repitiendo la prueba en un día diferente. (20,21, 22, 23).

FACTORES DE RIESGO

Antecedente familiar de diabetes, antecedentes de diabetes gestacional, antecedentes de enfermedad cardiovascular, dislipidemias, esquizofrenia, enfermedad de ovario poliquístico, mujeres que han tenido productos con peso mayor de 4kg, estilo de vida sedentario, edad, alteraciones en la glucosa capilar, IMC mayor a 25, índice de cintura/cadera mayor de 0.95 (20,21,22,23).

FISIOPATOLOGÍA

La diabetes mellitus tipo 2 se caracteriza de 3 alteraciones fisiológicas: trastornos de la secreción de insulina, resistencia periférica a la insulina y producción hepática excesiva de glucosa. La obesidad, en especial la central o visceral, es muy frecuente en esta forma de diabetes. La resistencia a la insulina que acompaña a la obesidad aumenta la resistencia a la insulina determinada genéticamente de la diabetes mellitus tipo 2. Los adipocitos secretan cierto número de productos biológicos (leptina, factor de necrosis tumoral, ácidos grasos libres), que regulan procesos como la secreción de insulina, la acción de la insulina y el peso corporal, y pueden contribuir a la resistencia de la insulina. En las fases tempranas del trastorno, la tolerancia de glucosa permanece normal, a pesar de la resistencia de la insulina, porque las células pancreáticas realiza la compensación aumentando la producción de insulina. A medida que progresa la resistencia a la insulina y la hiperinsulinemia compensadora, los islotes pancreáticos se tornan incapaces de mantener estado de hiperinsulinismo. Se desarrolla entonces una intolerancia hidrocabonada, que se caracteriza por grandes elevaciones de glucemia posprandial. Cuando declina más la secreción de insulina y aumenta la producción de la glucosa por el hígado, aparece la diabetes manifiesta con hiperglucemia en ayunas. Finalmente se produce el fracaso de las células b. (20, 21, 22, 23).

EDUCACIÓN

Se ha observado un aumento en la incidencia y prevalencia de diabetes mellitus en poblaciones que han emigrado a lugares más urbanizados, en comparación con las personas del mismo grupo que permanecen en su hogar tradicional. La urbanización suele relacionarse con cambios importantes en dieta, actividad física y estado socioeconómico, así como una mayor obesidad. (24)

La adopción de un estilo de vida occidental con dieta rica en grasas y una forma sedentaria de vida puede tener un aumento significativo del número de pacientes diabéticos. (24)

La nutrióterapia es parte integral de los cuidados y asistencia total en los diabéticos. Sin embargo los profesionales de la asistencia a la salud y las personas con diabetes refieren que el apegarse a los principios de nutrición y planificación de las comidas es uno de los aspectos más difíciles de la atención

de la enfermedad. El apego a los principios de la planificación de las comidas suele requerir de ciertos cambios que son difíciles en el estilo de vida. (24)

Para integrar efectivamente la nutrición en el tratamiento global de la diabetes se requiere un esfuerzo coordinado en equipo como es Médico, Dietista o Nutriólogo, paciente y familiares de paciente.

Es necesario modificar los hábitos de alimentación del paciente y de toda su familia a través de una comida balanceada, equilibrada y apetitosa, sin que se llegue al extremo de privarse de los alimentos para bajar de peso o para lograr un control metabólico. (25)

La diabetes mellitus es una enfermedad con repercusiones importantes para los diabéticos y para la sociedad (en costos médicos, servicios sanitarios, alteraciones en la dinámica familiar, discapacidades, etc.). Estudios recientes han indicado que los programas para atención a diabéticos tienen efectos positivos y redundan con un aumento de los conocimientos acerca del padecimiento y el comportamiento de auto cuidado. Por lo tanto aplicando las estrategias concretas de atención preventiva bajan sustancialmente las tasas de mortalidad y morbilidad en los diabéticos además de reportar ventajas económicas y sociales indiscutibles. (26)

En México, el Instituto Mexicano del Seguro Social ha creado y difundido un plan de educación plenamente elaborado. A nivel nacional éste instituto se clasifica como el segundo en cobertura de servicios en Medicina Familiar y el primero en especialidades. (26)

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La diabetes mellitus como muchas otras enfermedades crónicas degenerativas, ha mostrado incremento progresivo en su incidencia y prevalencia en todo el mundo. Sigue siendo un gran problema para la salud pública mundial y el número de pacientes día a día va en aumento. Los altos costos sociales y económicos que generan requieren de medidas trascendentes para evitar sus complicaciones y mejorar la calidad de vida. Los múltiples programas preventivos que se han implementado parecen no detener los casos de diabetes. Este estudio surge con el propósito de evaluar en nuestra población la asociación el conocimiento de la diabetes, su dieta y la adherencia adecuada.

¿Cuál es el nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos de la UMF 33?

MATERIAL Y METODOS

El estudio se realizó en la Unidad de Medicina Familiar No. 33 El Rosario de la Delegación 1 Noreste del Distrito Federal del Instituto Mexicano del Seguro Social, con el fin de valorar el conocimiento de la diabetes su dieta y adherencia a ésta en primer nivel de atención. Se incluyeron pacientes de 20 a 59 años de edad que acudieron a consulta externa de la UMF No. 33 El Rosario.

El tipo de muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia, determinando un tamaño de muestra de 381, con un intervalo de confianza del 95 % y precisión del 5%.

Se aplicó un cuestionario de tipo Likert validado por la Universidad la Salle de Guanajuato que consta de cuatro secciones la primera donde se recolectaron datos personales de los participantes, la segunda donde se recabó la información sobre el conocimiento de la diabetes, la tercera donde se recabó también el conocimiento de la dieta en éstos pacientes y la última la adherencia que tienen los pacientes que acudieron a la consulta externa. Del turno matutino y vespertino. Haber aceptado contestar la encuesta.

Para realizar el análisis de los datos se concentraron en una tabla de Excel para su ordenación y cálculo de datos estadísticos descriptivos, obteniendo frecuencias y porcentajes, se elaboraron gráficas y tablas para la presentación de los resultados.

El desarrollo del estudio se basó en los lineamientos y aspectos éticos que rige a nivel internacional, nacional y a nivel institucional con previo consentimiento informado de los pacientes.

RESULTADOS

TABLAS Y GRAFICAS

TABLA 1

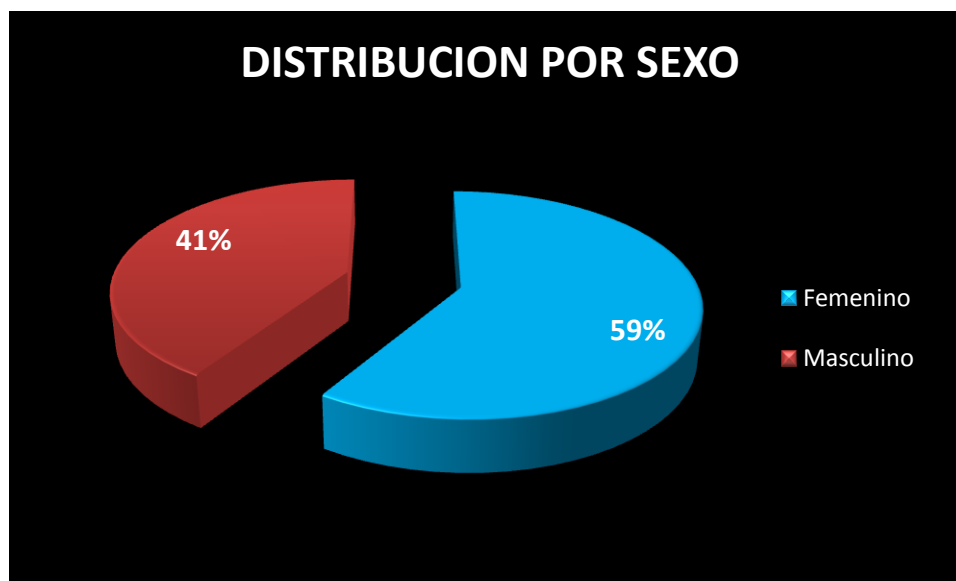
Distribución por sexo de pacientes que participaron en el estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

SEXO	FRECUENCIA
Femenino	225
Masculino	156
TOTAL	381

Fuente: Evaluación del conocimiento del paciente diabético aplicado a los pacientes de la UMF 33.

GRAFICA 1

Distribución por sexo de pacientes que participaron en el estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Evaluación del conocimiento del paciente diabético aplicado a los pacientes de la UMF 33.

TABLA 2

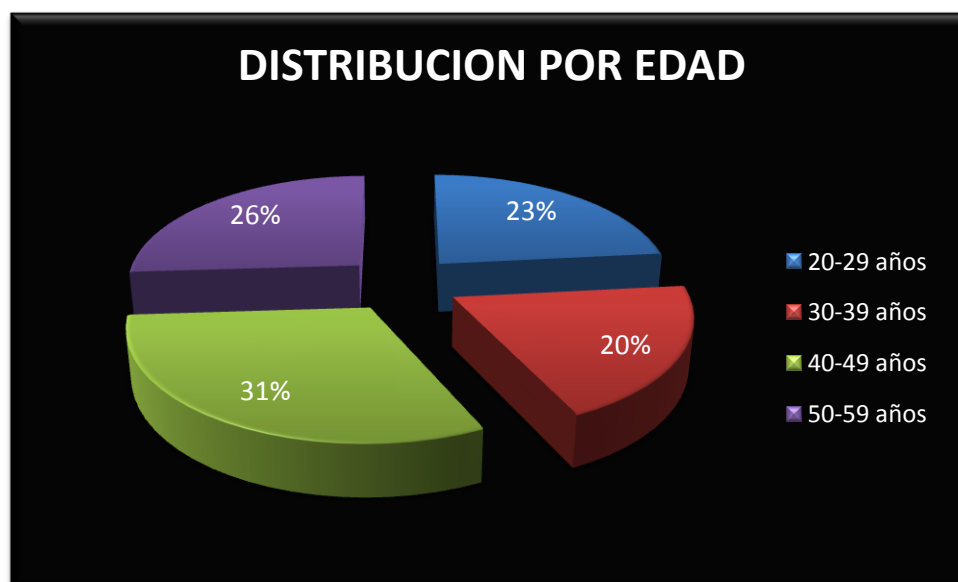
Distribución por grupo etáreo de pacientes que participaron en el estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

EDAD	FRECUENCIA
20-29 años	89
30-39 años	75
40-49 años	118
50-59 años	99
TOTAL	381

Fuente: Evaluación del conocimiento del paciente diabético aplicado a los pacientes de la UMF 33.

GRAFICA 2

Distribución por grupo etáreo de pacientes que participaron en el estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Evaluación del conocimiento del paciente diabético aplicado a los pacientes de la UMF 33.

TABLA 3

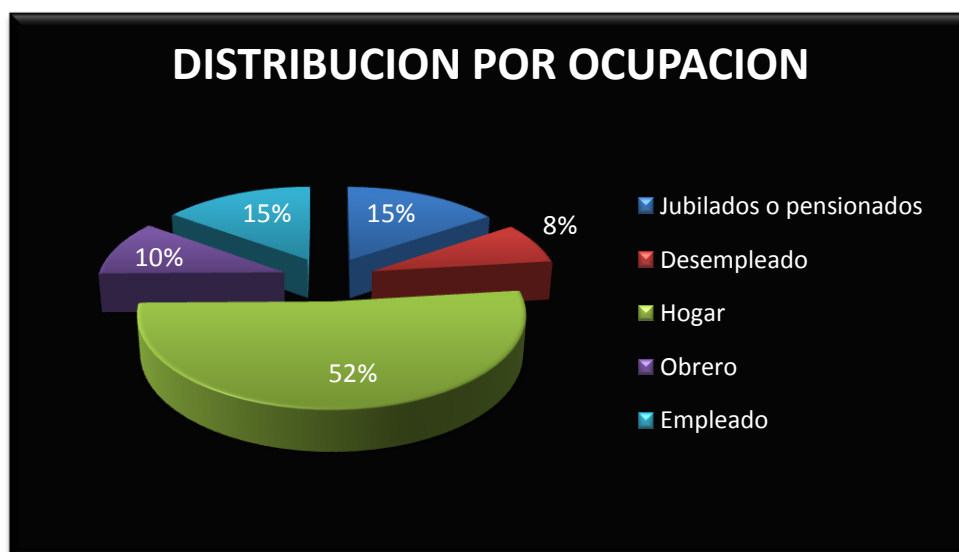
Distribución por ocupación de pacientes que participaron en el estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

OCUPACION	FRECUENCIA
Jubilados o pensionados	59
Desempleado	29
Hogar	197
Obrero	39
Empleado	57
TOTAL	381

Fuente: Evaluación del conocimiento del paciente diabético aplicado a los pacientes de la UMF 33.

GRAFICA 3

Distribución por ocupación de pacientes que participaron en el estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Evaluación del conocimiento del paciente diabético aplicado a los pacientes de la UMF 33.

TABLA 4

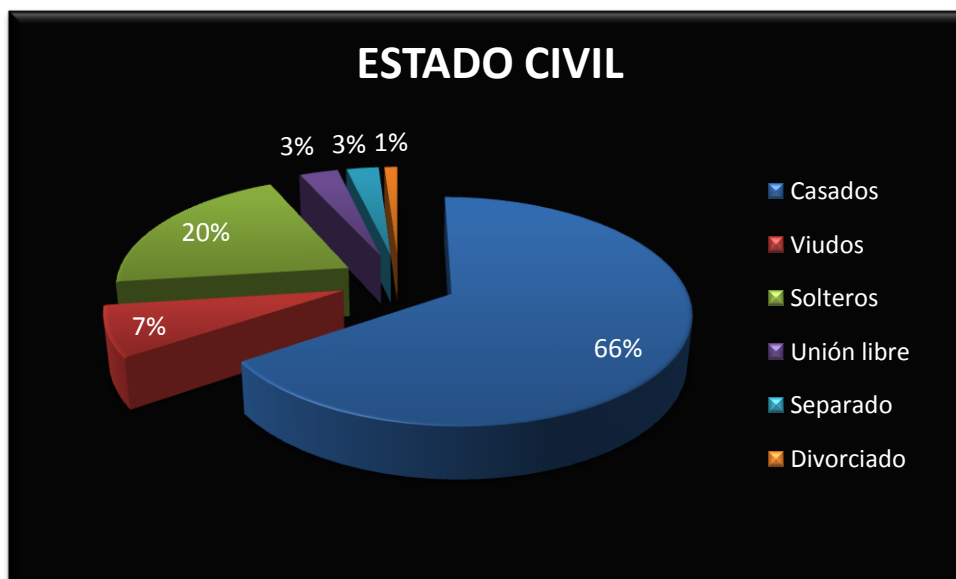
Distribución por estado civil de pacientes que participaron en el estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA
Casados	250
Viudos	28
Solteros	77
Unión libre	12
Separado	10
Divorciado	4
TOTAL	381

Fuente: Evaluación del conocimiento del paciente diabético aplicado a los pacientes de la UMF 33.

GRAFICA 4

Distribución por estado civil de pacientes que participaron en el estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Evaluación del conocimiento del paciente diabético aplicado a los pacientes de la UMF 33.

TABLA 5

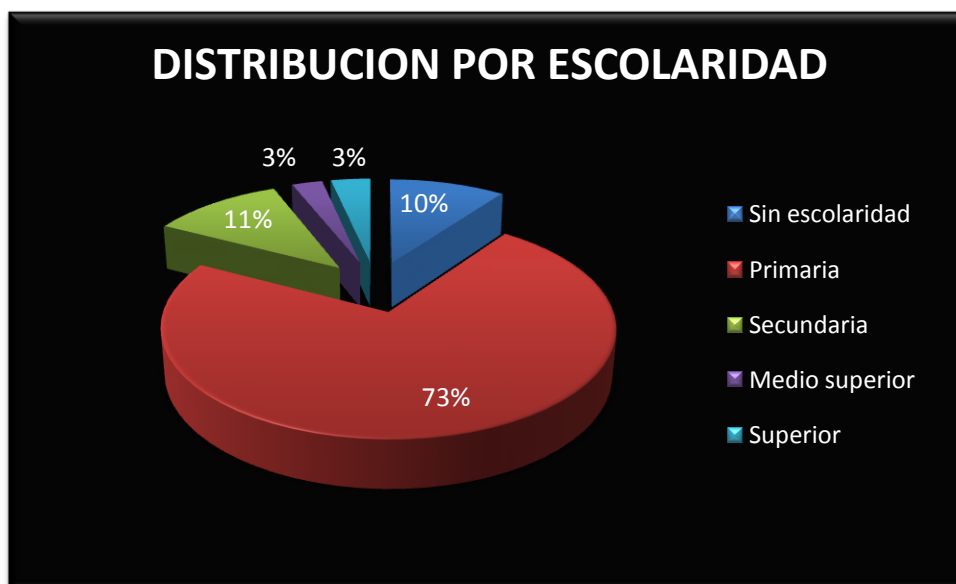
Distribución por escolaridad de pacientes que participaron en el estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

ESCOLARIDAD	FRECUENCIA
Sin escolaridad	38
Primaria	277
Secundaria	43
Medio superior	10
Superior	13
TOTAL	381

Fuente: Evaluación del conocimiento del paciente diabético aplicado a los pacientes de la UMF 33.

GRAFICA 5

Distribución por escolaridad de pacientes que participaron en el estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Evaluación del conocimiento del paciente diabético aplicado a los pacientes de la UMF 33.

TABLA 6

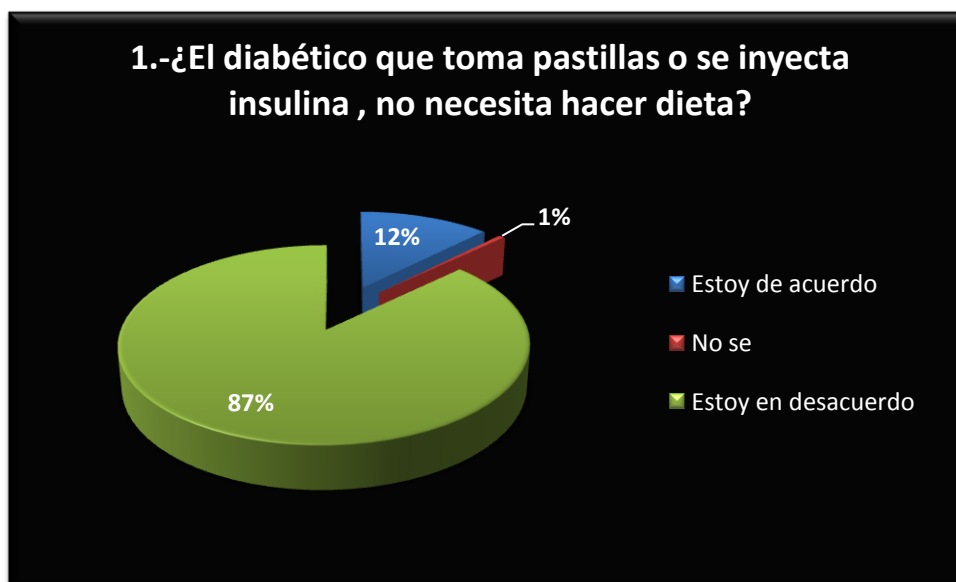
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 1 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Estoy de acuerdo	No se	Estoy en desacuerdo	Total
1.-¿El diabético que toma pastillas o se inyecta insulina, no necesita hacer dieta?	47	2	332	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

GRAFICA 6

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 1 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

TABLA 7

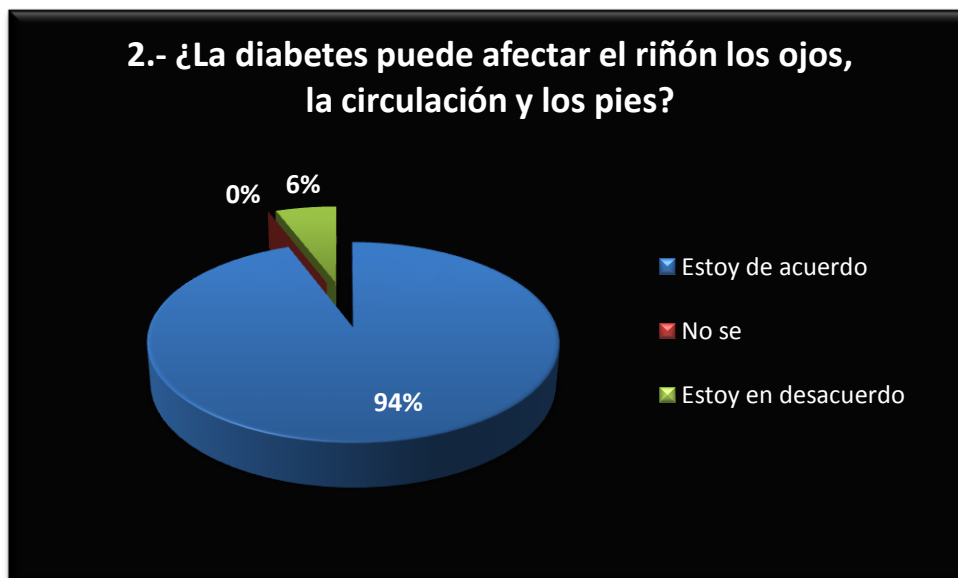
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 2 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Estoy de acuerdo	No se	Estoy en desacuerdo	Total
2.-¿La diabetes puede afectar el riñón, los ojos, la circulación y los pies?	359	0	22	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

GRAFICA 7

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 2 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

TABLA 8

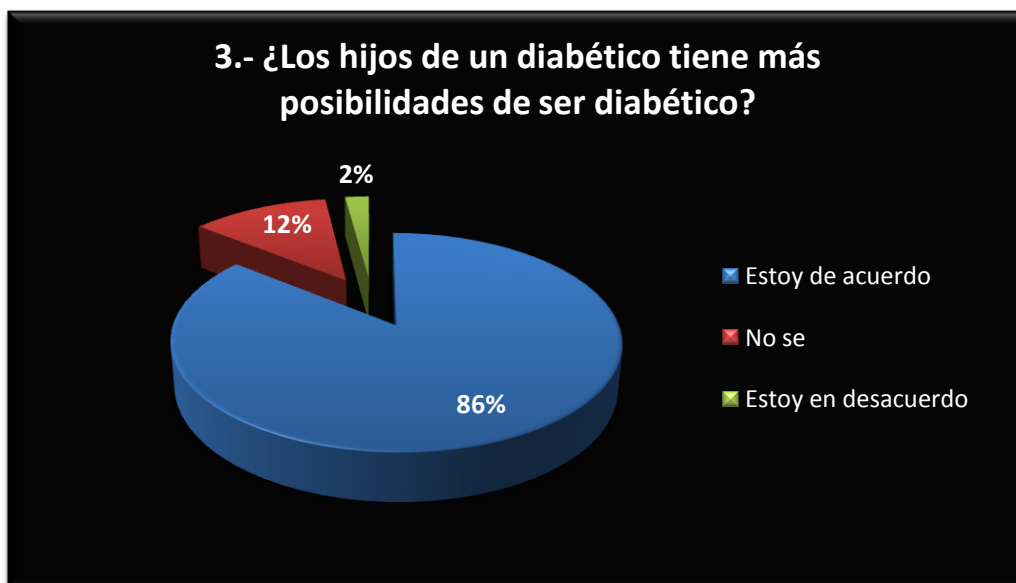
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 3 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Estoy de acuerdo	No se	Estoy en desacuerdo	Total
3.-¿Los hijos de un diabético tiene más posibilidades de ser diabéticos?	327	46	8	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

GRAFICA 8

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 3 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

TABLA 9

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 4 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Estoy de acuerdo	No se	Estoy en desacuerdo	Total
4.-¿Un diabético goza menos la vida que un no diabético?	250	21	110	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

GRAFICA 9

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 4 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

TABLA 10

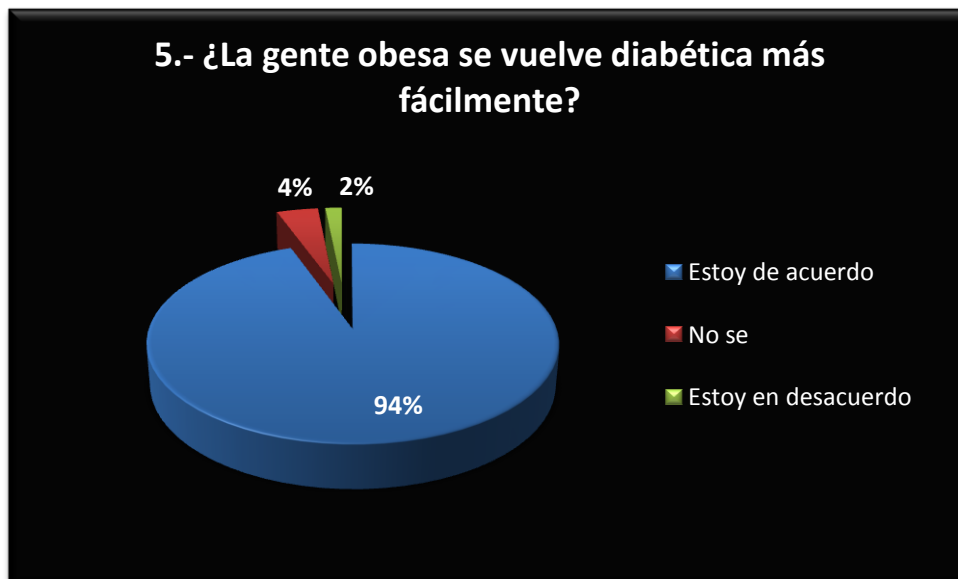
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 5 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Estoy de acuerdo	No se	Estoy en desacuerdo	Total
5.-¿La gente obesa se vuelve diabética más fácilmente?	360	15	6	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

GRAFICA 10

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 5 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

TABLA 11

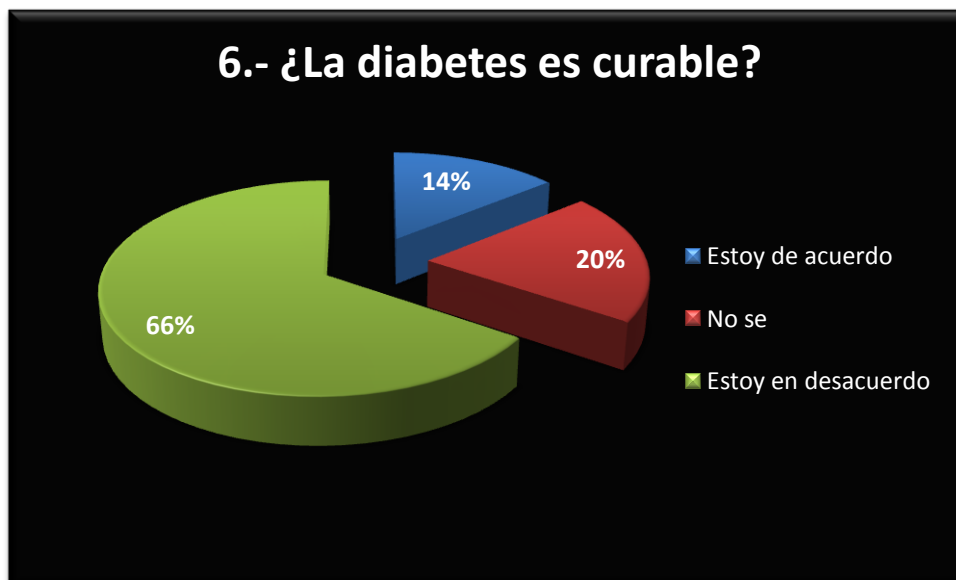
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 6 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Estoy de acuerdo	No se	Estoy en desacuerdo	Total
6.-¿La diabetes es curable?	54	77	250	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

GRAFICA 11

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 6 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

TABLA 12

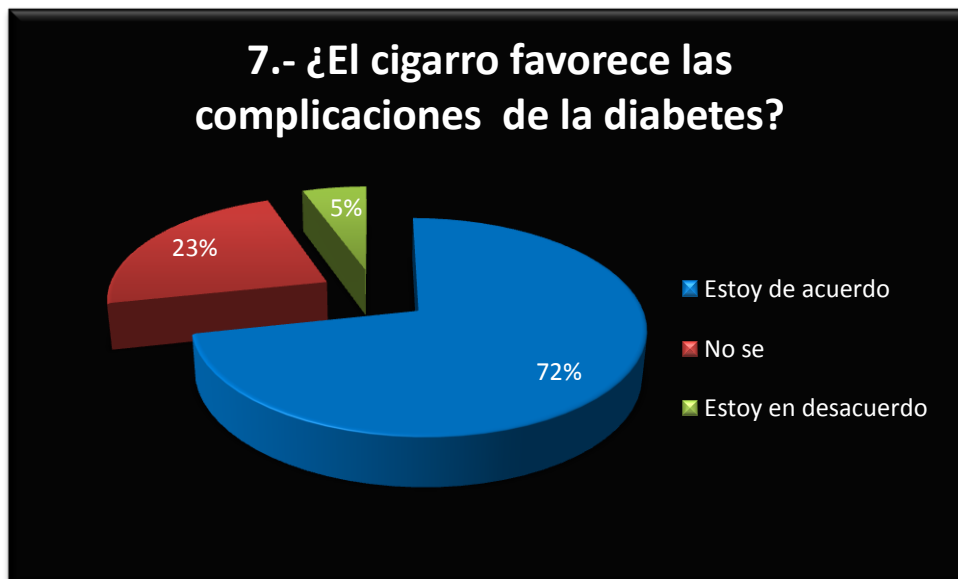
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 7 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Estoy de acuerdo	No se	Estoy en desacuerdo	Total
7.-¿El cigarro favorece las complicaciones de la diabetes?	273	87	21	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

GRAFICA 12

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 7 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

TABLA 13

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 8 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Estoy de acuerdo	No se	Estoy en desacuerdo	Total
8.-¿Los pies del diabético necesitan cuidados especiales?	358	18	5	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

GRAFICA 13

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 8 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

TABLA 14

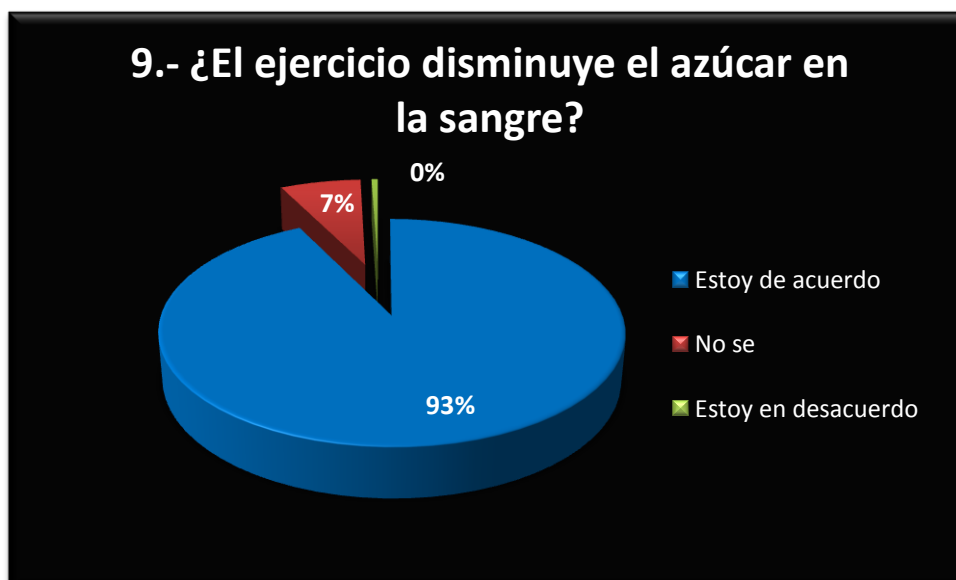
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 9 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Estoy de acuerdo	No se	Estoy en desacuerdo	Total
9.-¿El ejercicio disminuye el azúcar en la sangre?	353	26	2	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

GRAFICA 14

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 9 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

TABLA 15

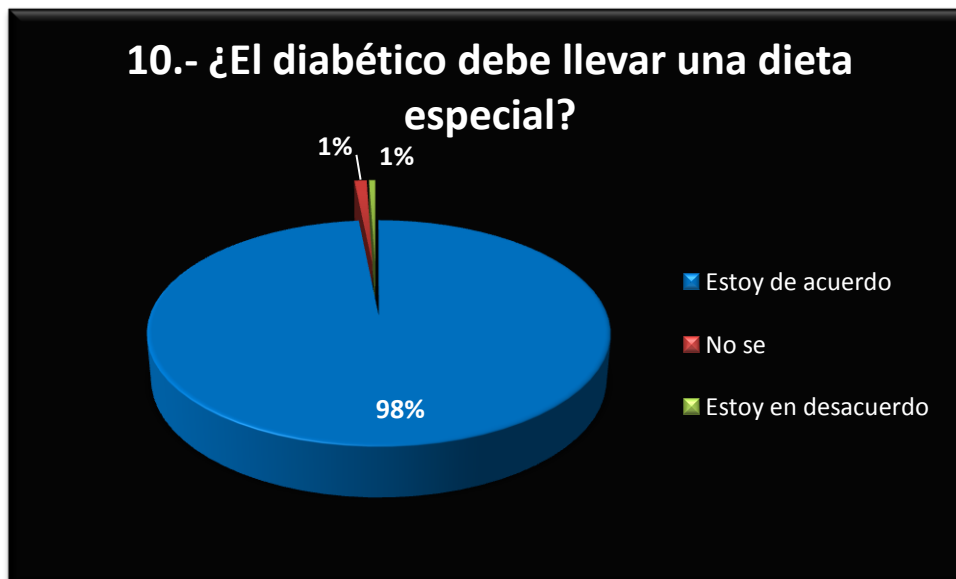
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 10 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Estoy de acuerdo	No se	Estoy en desacuerdo	Total
10.-¿El diabético debe llevar una dieta especial?	375	4	2	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

GRAFICA 15

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 10 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

TABLA 16

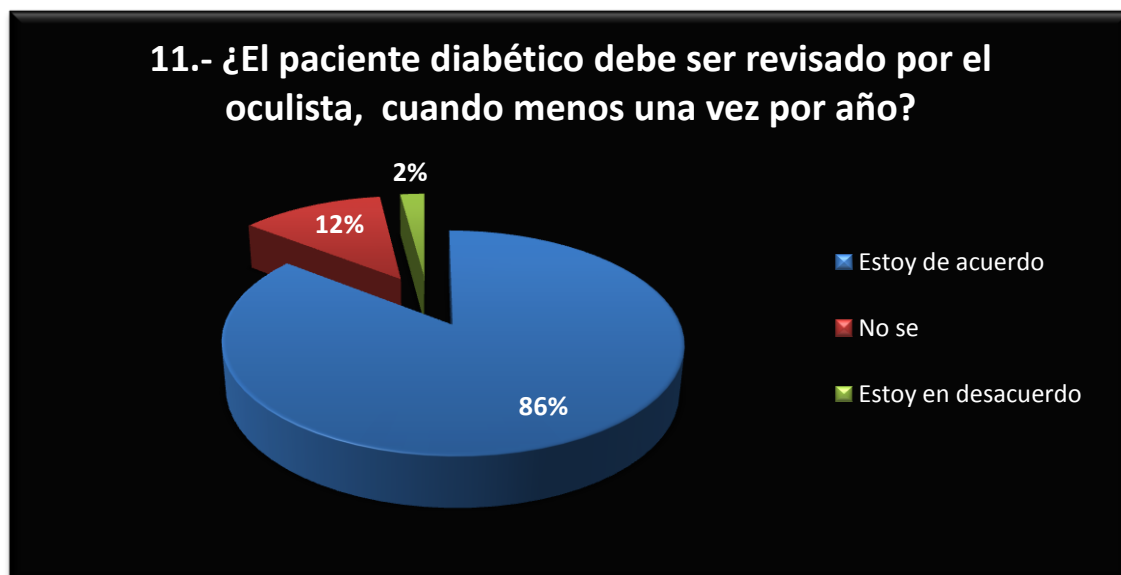
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 11 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Estoy de acuerdo	No se	Estoy en desacuerdo	Total
11.-¿El paciente diabético debe ser revisado por el oculista, cuando menos una vez por año?	326	47	8	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

GRAFICA 16

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 11 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

TABLA 17

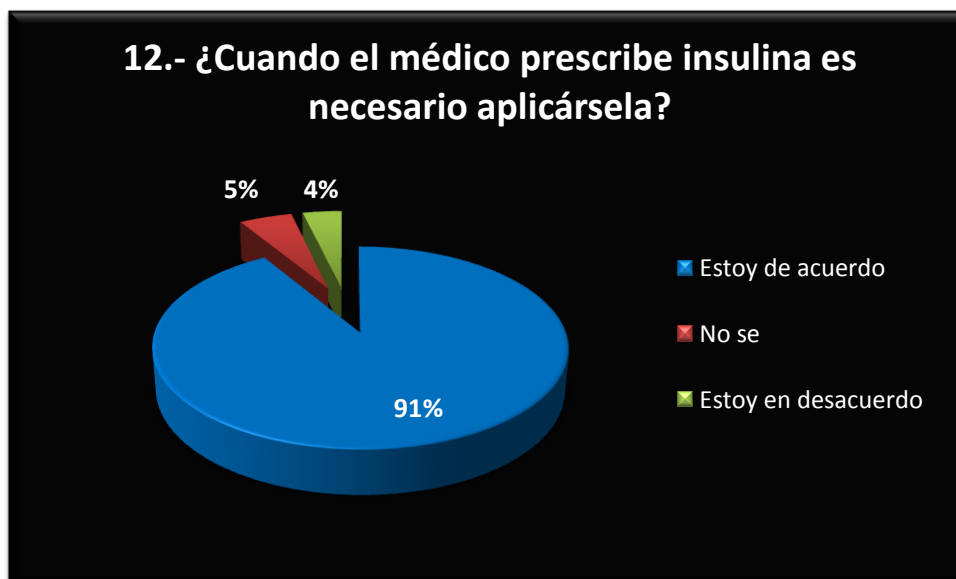
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 12 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Estoy de acuerdo	No se	Estoy en desacuerdo	Total
12.-¿Cuándo el médico prescribe insulina, es necesario aplicársela?	348	19	14	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

GRAFICA 17

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 12 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

TABLA 18

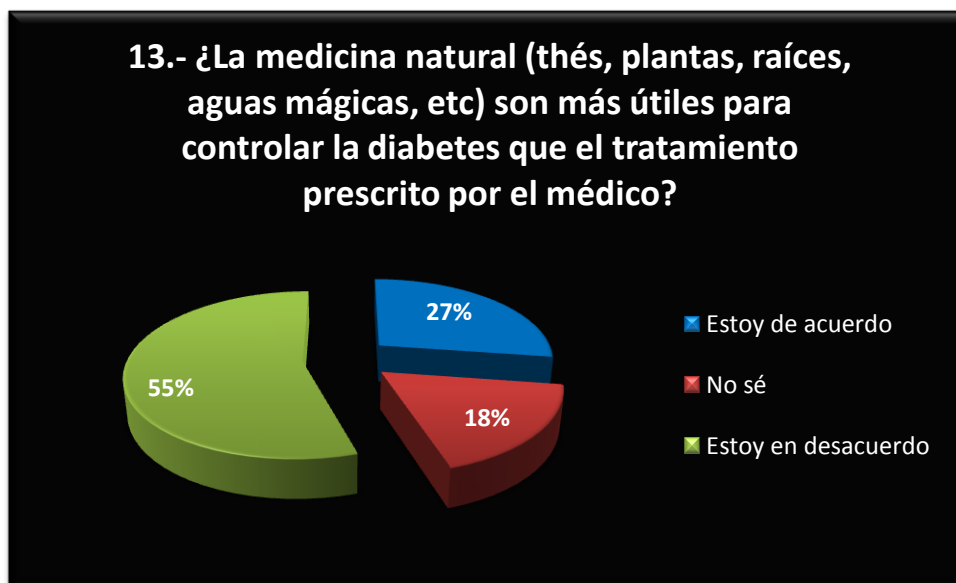
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 13 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Estoy de acuerdo	No sé	Estoy en desacuerdo	Total
13.-¿La medicina natural (thés, plantas, raíces, aguas mágicas, etc) Son más útiles para controlar la diabetes que el tratamiento prescrito por el médico?	104	68	209	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

GRAFICA 18

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 13 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

TABLA 19

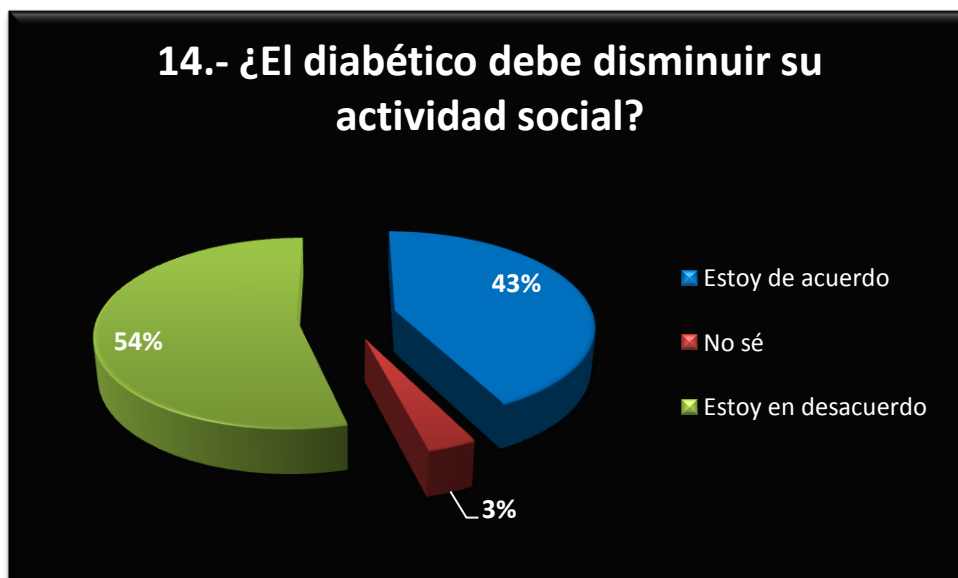
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 14 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Estoy de acuerdo	No sé	Estoy en desacuerdo	Total
14.-¿El diabético debe disminuir su actividad social?	162	13	206	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

GRAFICA 19

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 14 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

TABLA 20

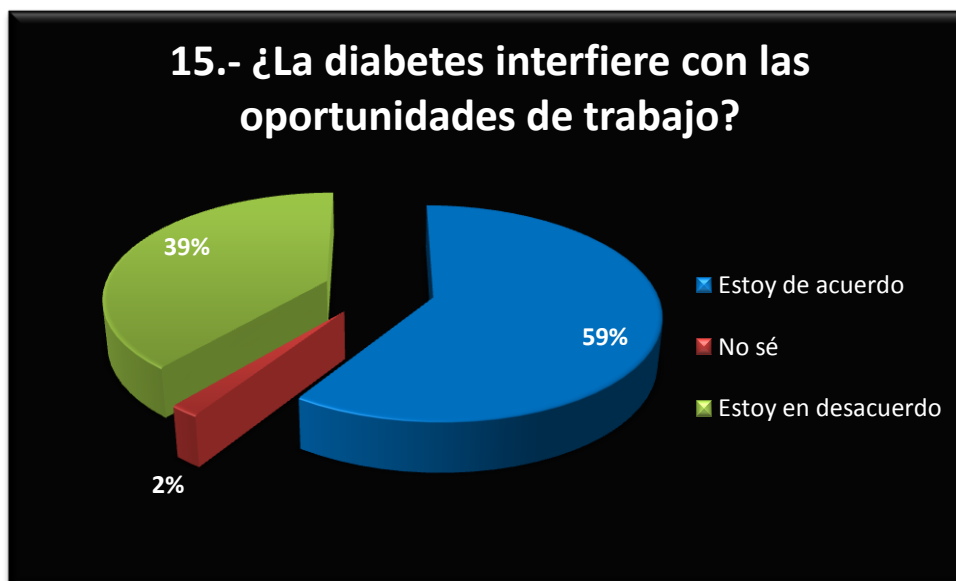
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 15 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Estoy de acuerdo	No sé	Estoy en desacuerdo	Total
15.-¿La diabetes interfiere con las oportunidades de trabajo?	226	7	148	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

GRAFICA 20

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 15 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

TABLA 21

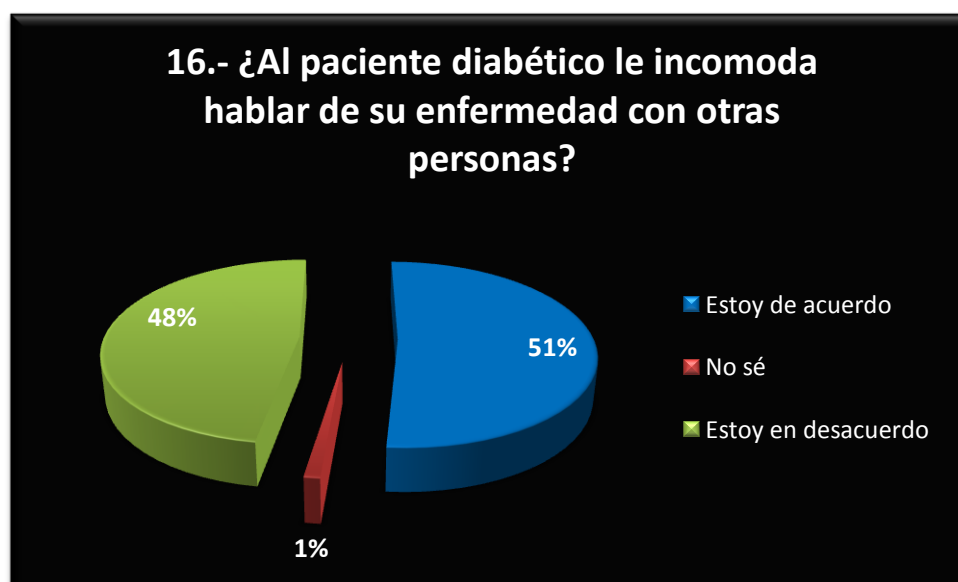
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 16 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Estoy de acuerdo	No sé	Estoy en desacuerdo	Total
16.-¿Al paciente diabético le incomoda hablar de su enfermedad con otras personas?	93	2	86	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

GRAFICA 21

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 16 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

TABLA 22

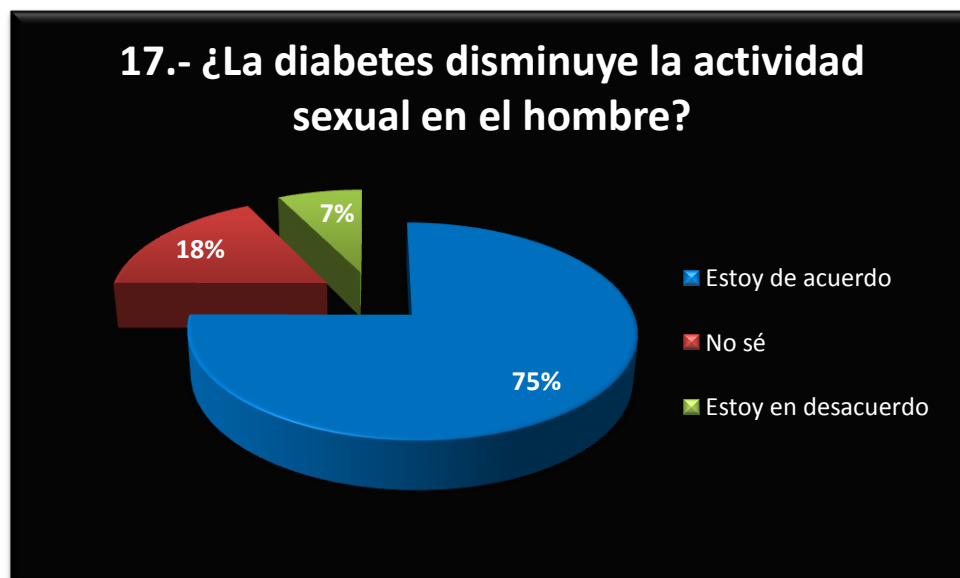
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 17 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Estoy de acuerdo	No sé	Estoy en desacuerdo	Total
17.-¿La diabetes disminuye la actividad sexual en el hombre?	286	67	28	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

GRAFICA 22

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 17 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

TABLA 23

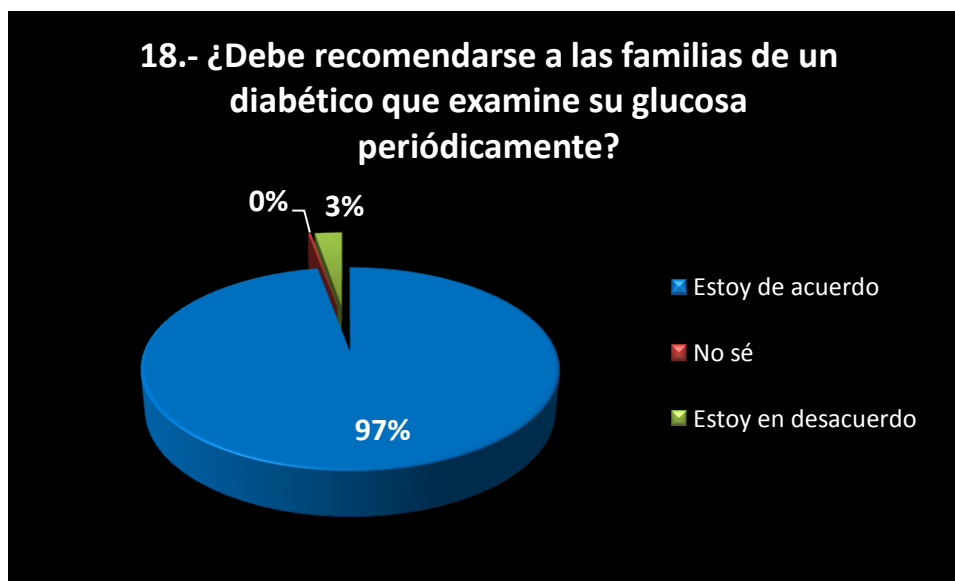
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 18 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Estoy de acuerdo	No sé	Estoy en desacuerdo	Total
18.-¿Debe recomendarse a las familias de un diabético que examine su glucosa periódicamente?	370	1	10	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

GRAFICA 23

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 18 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

TABLA 24

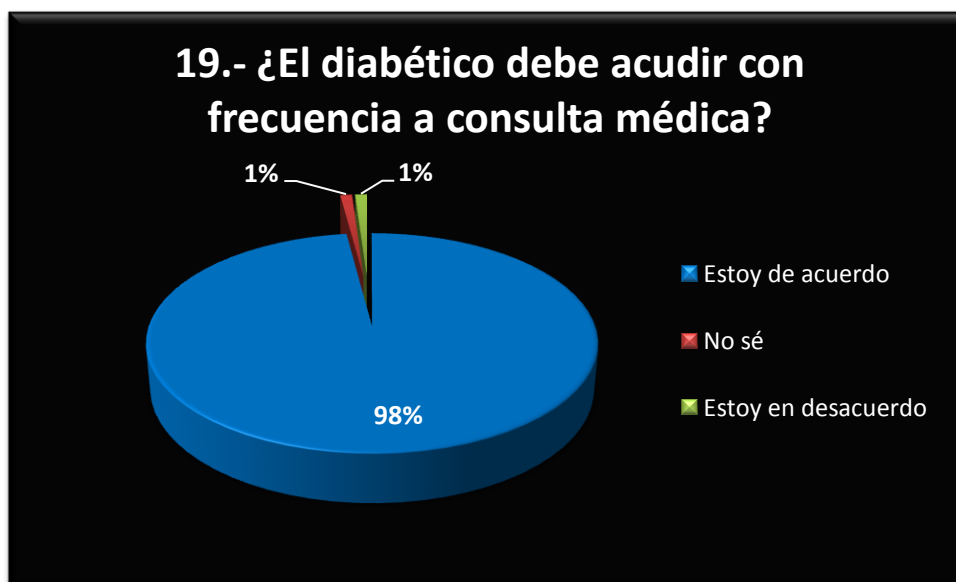
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 19 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Estoy de acuerdo	No sé	Estoy en desacuerdo	Total
19.-¿El diabético debe acudir con frecuencia a consulta médica?	377	4	4	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

GRAFICA 24

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 19 del cuestionario "Conocimiento del paciente sobre la diabetes" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente sobre la diabetes.

TABLA 25

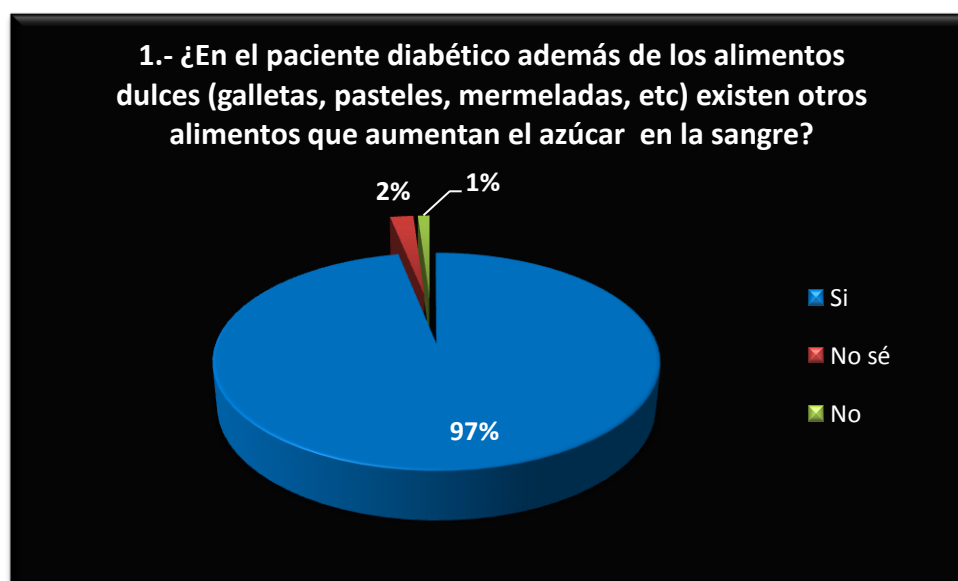
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 1 del cuestionario "Conocimiento del paciente respecto a su dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Si	No sé	No	Total
1.-¿En el paciente diabético además de los alimentos dulces (galletas, pasteles, mermeladas etc.) existen otros alimentos que aumentan el azúcar en la sangre?	369	8	4	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente respecto a su dieta.

GRAFICA 25

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 1 del cuestionario "Conocimiento del paciente respecto a su dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente respecto a su dieta.

TABLA 26

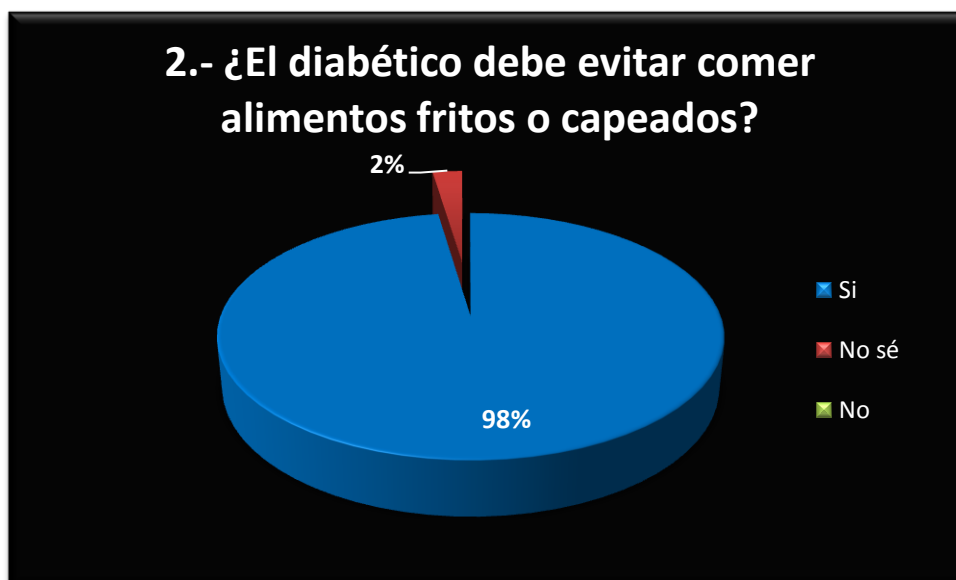
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 2 del cuestionario "Conocimiento del paciente respecto a su dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Si	No sé	No	Total
2.-¿El diabético debe evitar comer alimentos fritos o capeados?	372	9		381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente respecto a su dieta.

GRAFICA 26

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 2 del cuestionario "Conocimiento del paciente respecto a su dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente respecto a su dieta.

TABLA 27

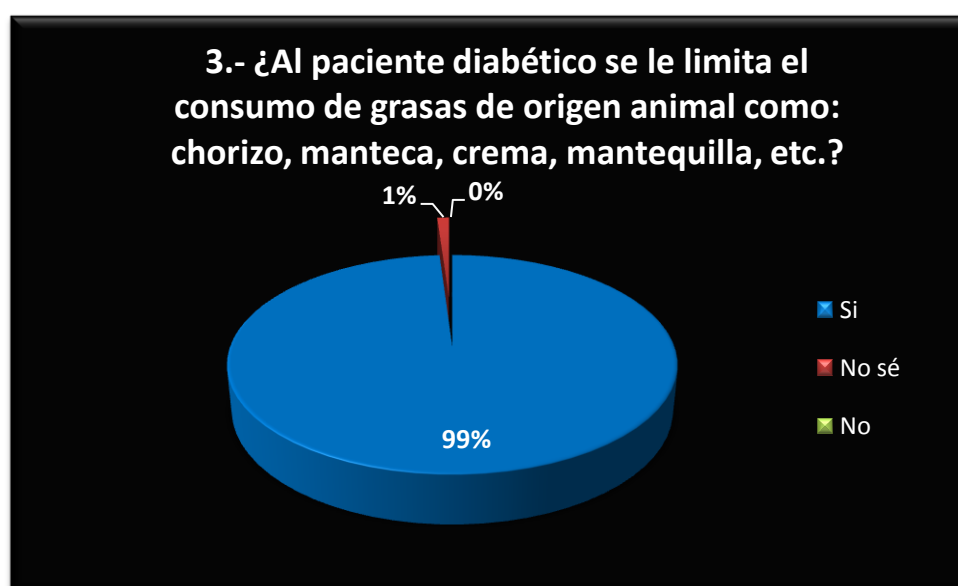
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 3 del cuestionario "Conocimiento del paciente respecto a su dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Si	No sé	No	Total
3.-¿Al paciente diabético se le limita el consumo de grasas de origen animal como: Chorizo, manteca, crema, mantequilla etc.?	377	4	0	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente respecto a su dieta.

GRAFICA 27

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 3 del cuestionario "Conocimiento del paciente respecto a su dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente respecto a su dieta.

TABLA 28

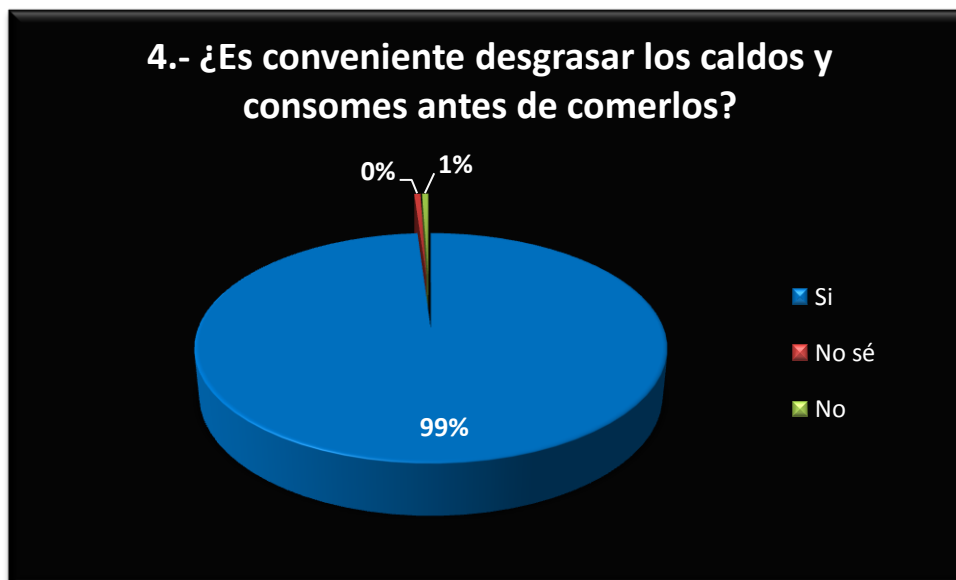
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 4 del cuestionario "Conocimiento del paciente respecto a su dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Si	No sé	No	Total
4.-¿Es conveniente desgrasar los caldos y consomés antes de comerlos?	377	2	2	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente respecto a su dieta.

GRAFICA 28

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 4 del cuestionario "Conocimiento del paciente respecto a su dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente respecto a su dieta.

TABLA 29

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 5 del cuestionario "Conocimiento del paciente respecto a su dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Si	No sé	No	Total
5.-¿El aumentar el consumo de fibra en la alimentación puede ayudar a controlar los niveles de azúcar en la sangre?	346	30	5	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente respecto a su dieta.

GRAFICA 29

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 5 del cuestionario "Conocimiento del paciente respecto a su dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente respecto a su dieta.

TABLA 30

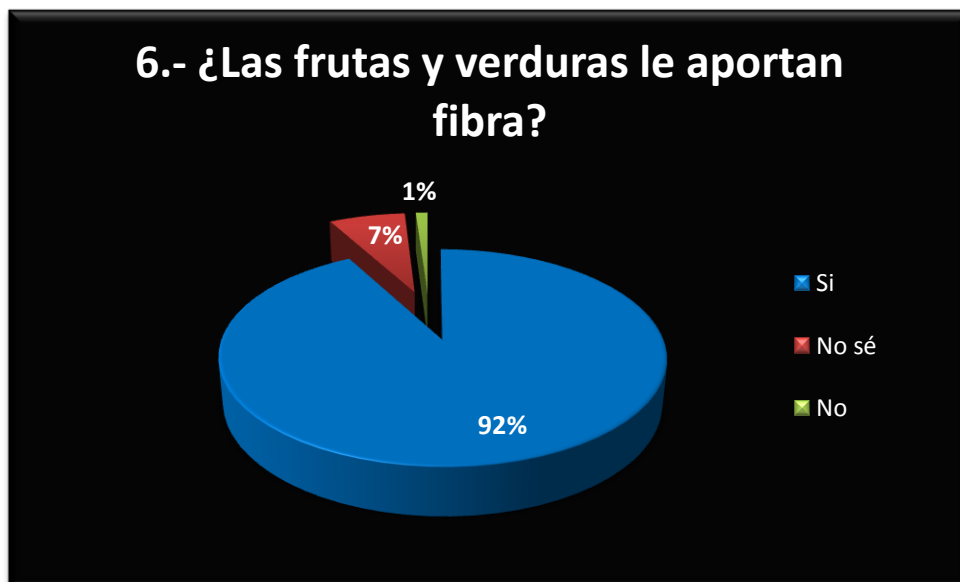
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 6 del cuestionario "Conocimiento del paciente respecto a su dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Si	No sé	No	Total
6.-¿Las frutas y verduras le aportan fibra?	351	26	4	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente respecto a su dieta.

GRAFICA 30

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 6 del cuestionario "Conocimiento del paciente respecto a su dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente respecto a su dieta.

TABLA 31

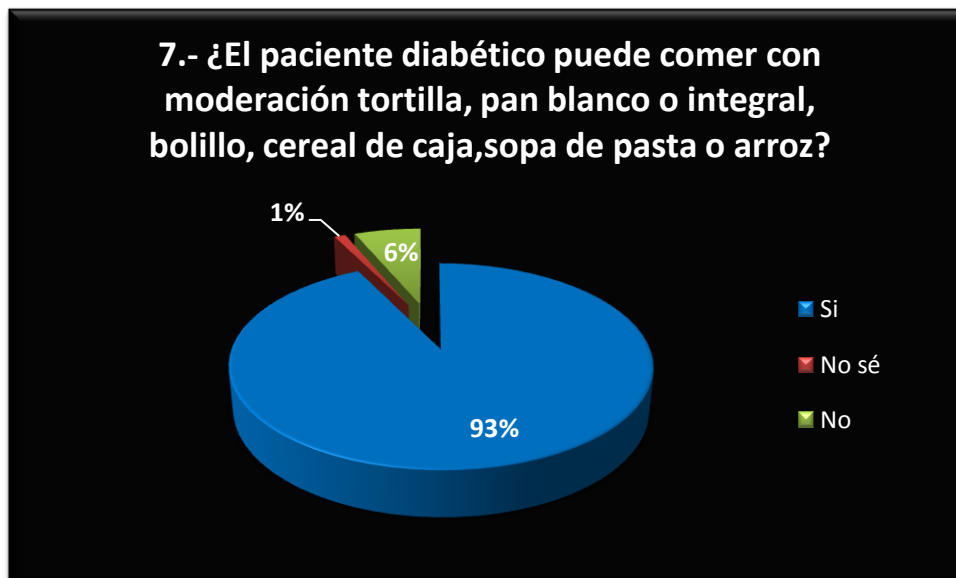
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 7 del cuestionario "Conocimiento del paciente respecto a su dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Si	No sé	No	Total
7.-¿El paciente diabético puede comer con moderación : tortilla, pan blanco o integral, bolillo, cereal de caja, sopa de pasta o arroz?	353	4	24	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente respecto a su dieta.

GRAFICA 31

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 7 del cuestionario "Conocimiento del paciente respecto a su dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente respecto a su dieta.

TABLA 32

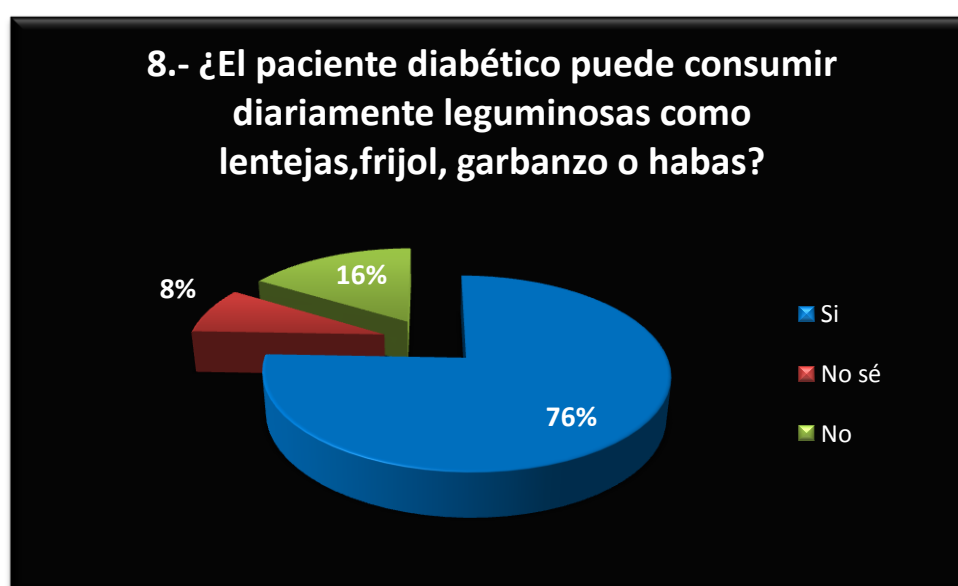
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 8 del cuestionario "Conocimiento del paciente respecto a su dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Si	No sé	No	Total
8.-¿El paciente diabético puede consumir diariamente leguminosas diariamente como lentejas, frijol, garbanzos o habas?	288	31	62	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente respecto a su dieta.

GRAFICA 32

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 8 del cuestionario "Conocimiento del paciente respecto a su dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente respecto a su dieta.

TABLA 33

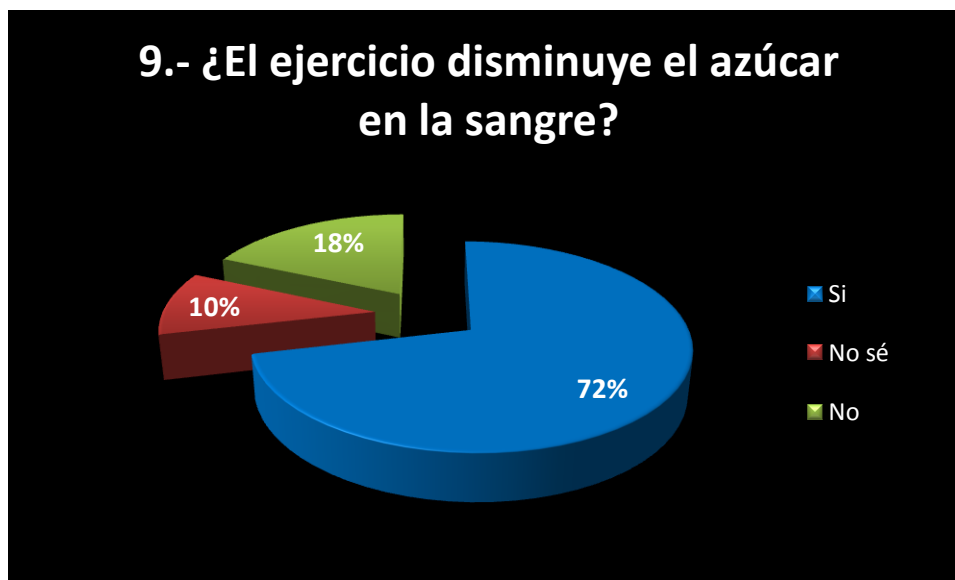
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 9 del cuestionario "Conocimiento del paciente respecto a su dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Si	No sé	No	Total
9.-¿El ejercicio disminuye el azúcar en la sangre?	272	39	70	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente respecto a su dieta.

GRAFICA 33

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 9 del cuestionario "Conocimiento del paciente respecto a su dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente respecto a su dieta.

TABLA 34

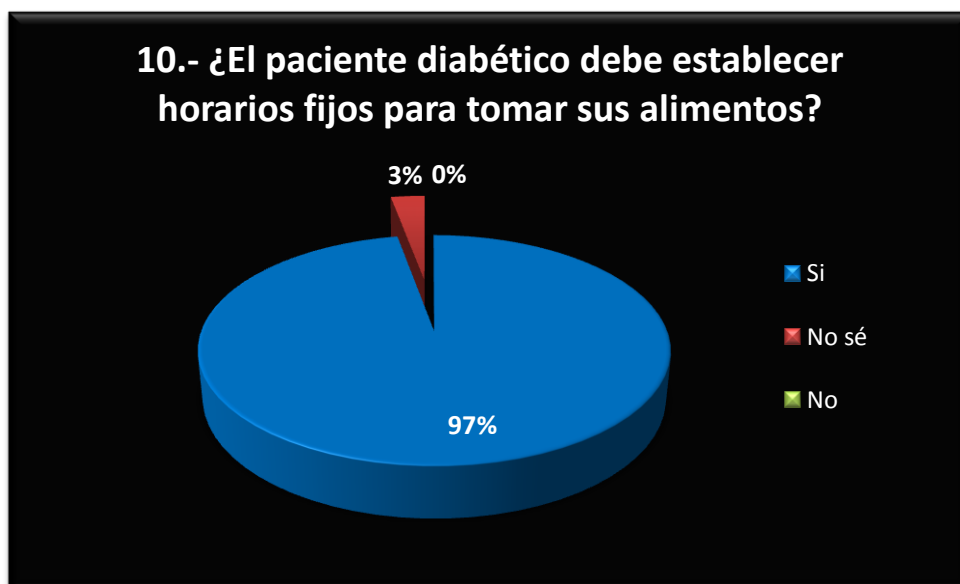
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 10 del cuestionario "Conocimiento del paciente respecto a su dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Si	No sé	No	Total
10.-¿El paciente diabético debe establecer horarios fijos para tomar sus alimentos?	370	11	0	381

Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente respecto a su dieta.

GRAFICA 34

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 10 del cuestionario "Conocimiento del paciente respecto a su dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Conocimiento del paciente respecto a su dieta.

TABLA 35

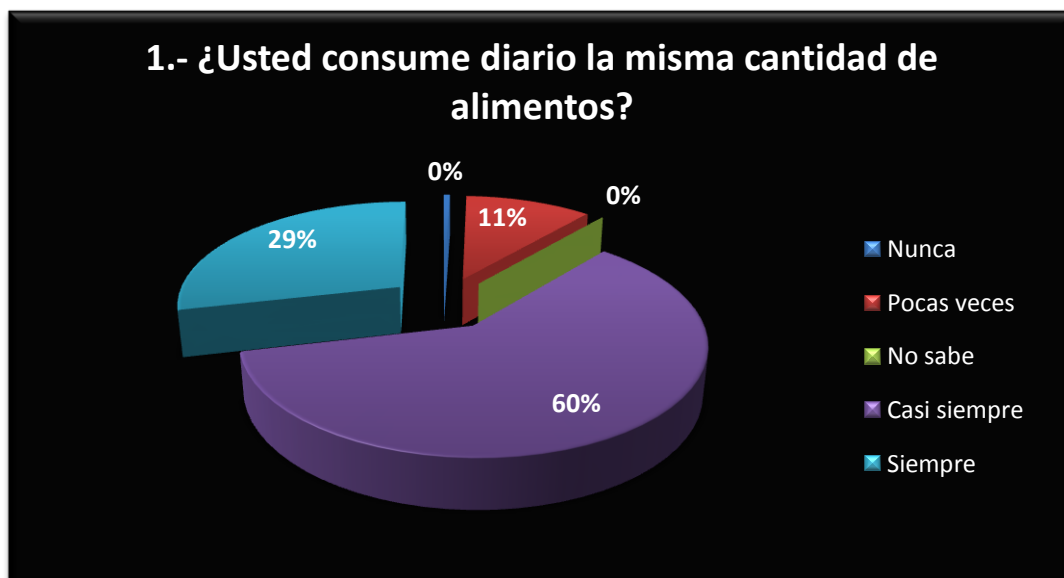
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 1 del cuestionario "Adherencia a la dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Nunca	Pocas veces	No sabe	Casi siempre	Siempre	Total
1.-¿Usted consume diario la misma cantidad de alimentos?	2	41	0	229	109	381

Fuente: Cuestionario Adherencia a la dieta.

GRAFICA 35

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 1 del cuestionario "Adherencia a la dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Adherencia a la dieta.

TABLA 36

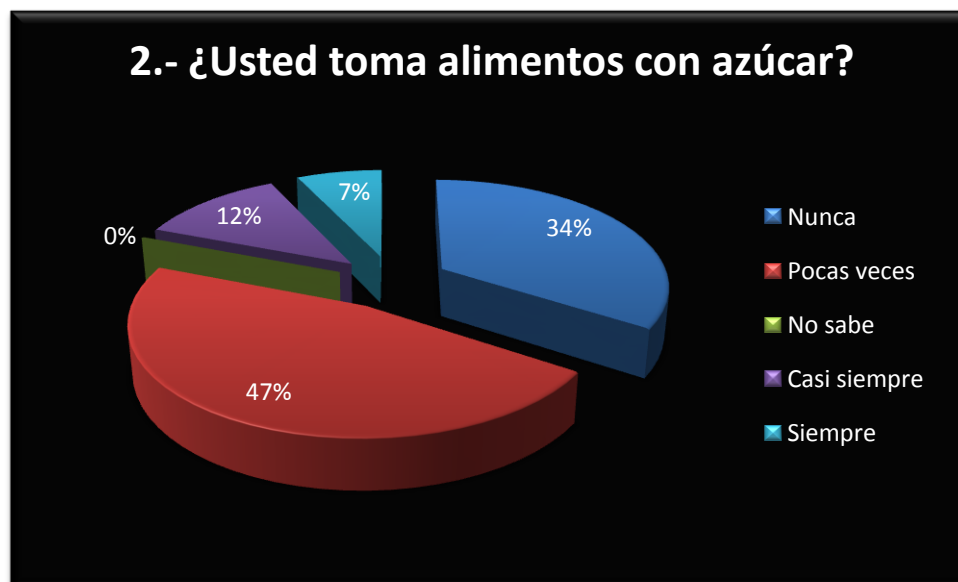
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 2 del cuestionario "Adherencia a la dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Nunca	Pocas veces	No sabe	Casi siempre	Siempre	Total
2.-¿Usted toma alimentos con azúcar?	130	178	0	46	27	381

Fuente: Cuestionario Adherencia a la dieta.

GRAFICA 36

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 2 del cuestionario "Adherencia a la dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Adherencia a la dieta.

TABLA 37

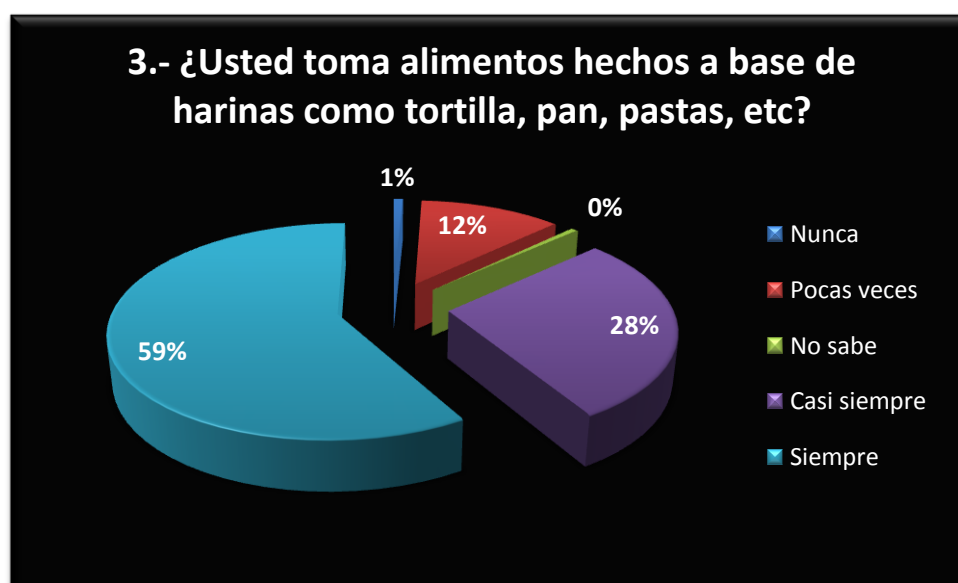
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 3 del cuestionario "Adherencia a la dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Nunca	Pocas veces	No sabe	Casi siempre	Siempre	Total
3.-¿Usted come alimentos hechos a base de harinas como tortilla, pan, pastas, etc.?	3	46	2	107	223	381

Fuente: Cuestionario Adherencia a la dieta.

GRAFICA 37

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 3 del cuestionario "Adherencia a la dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Adherencia a la dieta.

TABLA 38

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 4 del cuestionario "Adherencia a la dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Nunca	Pocas veces	No sabe	Casi siempre	Siempre	Total
4.-¿Usted come antojitos como enchiladas, tacos, pozole, gansitos, papas fritas, refrescos, chetos etc?	25	344	0	10	2	381

Fuente: Cuestionario Adherencia a la dieta.

GRAFICA 38

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 4 del cuestionario "Adherencia a la dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Adherencia a la dieta.

TABLA 39

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 5 del cuestionario "Adherencia a la dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Nunca	Pocas veces	No sabe	Casi siempre	Siempre	Total
5.-¿Sus alimentos están preparados con manteca?	244	121	0	14	2	381

Fuente: Cuestionario Adherencia a la dieta.

GRAFICA 39

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 5 del cuestionario "Adherencia a la dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Adherencia a la dieta.

TABLA 40

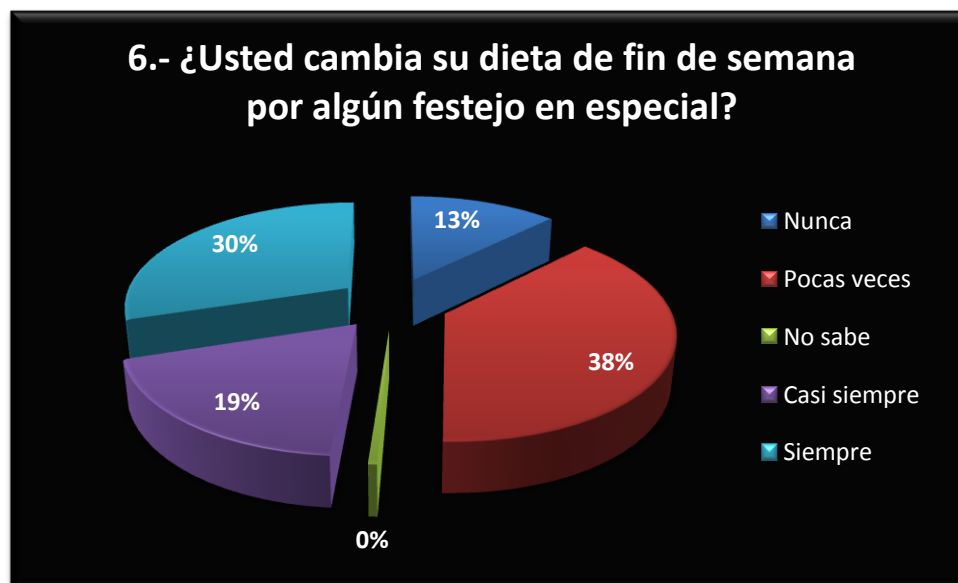
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 6 del cuestionario "Adherencia a la dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Nunca	Pocas veces	No sabe	Casi siempre	Siempre	Total
6.-¿Usted cambia su dieta de fin de semana por algún festejo en especial?	48	145	2	72	114	381

Fuente: Cuestionario Adherencia a la dieta.

GRAFICA 40

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 6 del cuestionario "Adherencia a la dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Adherencia a la dieta.

TABLA 41

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 7 del cuestionario "Adherencia a la dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Nunca	Pocas veces	No sabe	Casi siempre	Siempre	Total
7.-¿Usted vigila su peso?	75	65	0	156	85	381

Fuente: Cuestionario Adherencia a la dieta.

GRAFICA 41

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 7 del cuestionario "Adherencia a la dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Adherencia a la dieta.

TABLA 42

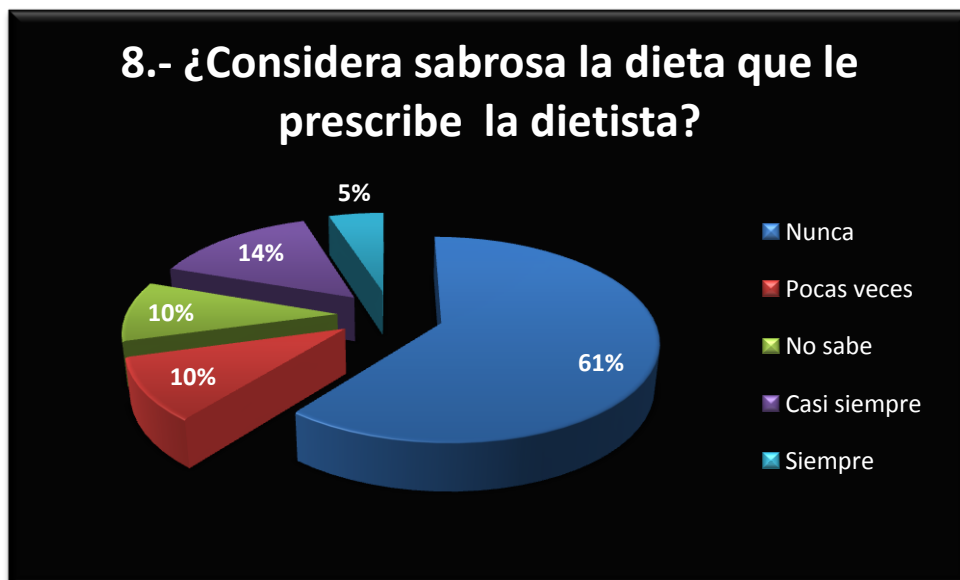
Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 8 del cuestionario "Adherencia a la dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"

	Nunca	Pocas veces	No sabe	Casi siempre	Siempre	Total
8.-¿Considera sabrosa la dieta que le prescribe la dietista?	257	42	41	62	21	381

Fuente: Cuestionario Adherencia a la dieta.

GRAFICA 42

Distribución de los pacientes de acuerdo a la pregunta 8 del cuestionario "Adherencia a la dieta" del estudio Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario"



Fuente: Cuestionario Adherencia a la dieta.

DISCUSION

En México en 2006, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) informó una prevalencia de 9.5%. La diabetes mellitus es la primera causa de muerte tanto en el ámbito nacional como en el IMSS, es un padecimiento con múltiples factores de riesgo, que requiere un enfoque estructurado, integral, multidisciplinario, enfocado principalmente a su prevención la cual se logrará con una educación adecuada del paciente.

Tomando en cuenta los resultados la distribución de los pacientes en cuenta al Cuestionario "Conocimiento del pacientes sobre la diabetes" la pregunta 1.- ¿El diabético que toma pastillas o se inyecta insulina, no necesita hacer dieta? El porcentaje de pacientes que están de acuerdo son 12%, no sé 1% y estoy en desacuerdo de 87%, en la pregunta 2.- ¿La diabetes puede afectar el riñón, los ojos, la circulación y los pies? La distribución se encuentra: estoy de acuerdo en 94%, no sé 0% y estoy en desacuerdo 6%, en la pregunta 3.- ¿Los hijos de un diabético tiene más posibilidades de ser diabéticos? Se encuentra la distribución: 86% estoy de acuerdo, no sé 2%, estoy en desacuerdo 12%, en la pregunta 4.- ¿Un diabético goza menos la vida que un no diabético? Se distribuye: 66% estoy de acuerdo, no sé 5% y estoy en desacuerdo 29%, en la pregunta 5.- ¿La gente obesa se vuelve diabética más fácilmente? Se encuentra: estoy de acuerdo en 94%, no sé en 4% y estoy en desacuerdo en 2%, en la pregunta 6.- ¿La diabetes es curable? Las respuestas son: estoy de acuerdo 66%, no sé 20% y estoy en desacuerdo 14%, 7.- ¿El cigarro favorece las complicaciones de la diabetes? De acuerdo a las respuestas: estoy de acuerdo 72%, no sé 23% y estoy en desacuerdo 5%, 8.- ¿Los pies del diabético necesitan cuidados especiales? Las respuestas: Estoy de acuerdo 94%, no sé 1% y estoy en desacuerdo 5%, 9.- ¿El ejercicio disminuye el azúcar en la sangre? La distribución fue: estoy de acuerdo 93%, no sé 7% y estoy en desacuerdo 0%, 10.- ¿El diabético debe llevar una dieta especial? Respuestas: estoy de acuerdo 98%, no sé 1%, estoy en desacuerdo 1%, 11.- ¿El paciente diabético debe ser revisado por el oculista, cuando menos una vez por año? Respuestas: estoy de acuerdo 86%, no sé 12%, estoy en desacuerdo 2%, 12.- ¿Cuándo el médico prescribe insulina, es necesario aplicársela? Las respuestas son: estoy de acuerdo 91%, no sé 5%, estoy en desacuerdo 4%, 13.- ¿La medicina natural (téis, plantas, raíces, aguas mágicas, etc) Son más útiles para controlar la diabetes que el tratamiento prescrito por el médico? La distribución se encuentra: estoy de acuerdo 27%, no sé 18%, estoy en desacuerdo 55%, 14.- ¿El diabético debe disminuir su actividad social? Respuestas: estoy de acuerdo 43%, no sé 3%, estoy en desacuerdo 54%, 15.- ¿La diabetes interfiere con las oportunidades de trabajo? Las respuestas son: estoy de acuerdo 59%, no sé 2%, estoy en desacuerdo 39%, 16.- ¿Al paciente diabético le incomoda hablar de su enfermedad con otras personas? Se distribuyeron: estoy de acuerdo 51%, no sé 1%, estoy en desacuerdo 48%, 17.- ¿La diabetes disminuye la actividad sexual en el

hombre? Estoy de acuerdo 75%, no sé 18%, estoy en desacuerdo 7%, 18.- ¿Debe recomendarse a las familias de un diabético que examine su glucosa periódicamente? Estoy de acuerdo 97%, no sé 0%, estoy en desacuerdo 3%, 19.- ¿El diabético debe acudir con frecuencia a consulta médica? Estoy de acuerdo 98%, no sé 1%, estoy en desacuerdo 1%.

Al realizar el análisis de los resultados anteriores no podemos dar cuenta que los pacientes diabéticos tiene un nivel de conocimiento aproximado de 90%, esto en relación a los factores de riesgo, las medidas generales que se requieren, así como las complicaciones que se pueden presentar en relación a su padecimiento y lo que se encuentra detallado previamente en la literatura.

La distribución de los pacientes de acuerdo al cuestionario "Conocimiento del paciente respecto a su dieta" es la siguiente: 1.- ¿En el paciente diabético además de los alimentos dulces. (galletas, pasteles, mermeladas etc.) existen otros alimentos que aumentan el azúcar en la sangre? si 97%, no sé 2%, no 1%, 2.- ¿El diabético debe evitar comer alimentos fritos o capeados? Si 98% no sé 2% no 0%, 3.- ¿Al paciente diabético se le limita el consumo de grasas de origen animal como: Chorizo, manteca, crema, mantequilla etc.? Si 99%, no sé 1%, no 0%, 4.- ¿Es conveniente desgrasar los caldos y consomés antes de comerlos? Si 99%, no sé 0%, no 1%, 5.- ¿El aumentar el consumo de fibra en la alimentación puede ayudar a controlar los niveles de azúcar en la sangre? si 91%, no sé 8%, no 1%, 6.- ¿Las frutas y verduras le aportan fibra? Si 92%, no sé 7%, no 1%, 7.- ¿El paciente diabético puede comer con moderación: tortilla, pan blanco o integral, bolillo, cereal de caja, sopa de pasta o arroz? Si 93%, no sé 1%, no 6%, 8.- ¿El paciente diabético puede consumir diariamente leguminosas diariamente como lentejas, frijol, garbanzos o habas? Si 76%, no sé 8%, no 16%, 9.- ¿El ejercicio disminuye el azúcar en la sangre? si 72%, no sé 10%, no 18%, 10.- ¿El paciente diabético debe establecer horarios fijos para tomar sus alimentos? Si 97%, no sé 3%, no 0%.

Posterior al análisis de los datos antes registrados sabemos que aproximadamente el 90% de los pacientes conocen la dieta indicada para la diabetes mellitus, esto en relación al consumo principalmente de carbohidratos, azucares refinadas y grasas de origen animal, esto de acuerdo a la educación que se les proporciona a éstos pacientes comentado ya en la literatura.

La distribución de los pacientes de acuerdo al cuestionario "Adherencia a la dieta" se encuentra de la siguiente forma: 1.- ¿Usted consume diario la misma cantidad de alimentos? Siempre 29%, casi siempre 60%, no sabe 0%, pocas veces 11%, nunca 0%, 2.- ¿Usted toma alimentos con azúcar? Siempre 7%, casi siempre 12%, no sabe 0%, pocas veces 47%, nunca 34%, 3.- ¿Usted come alimentos hechos a base de harinas como tortilla, pan, pastas, etc.? Siempre 59%, casi siempre 28%, no sabe 0%, pocas veces 12%, nunca 1%, 4.- ¿Usted come antojitos como enchiladas, tacos, pozole, gansitos, papas fritas, refrescos, chetos etc.? Siempre 0%, casi siempre 3%, no sabe 0%, pocas

veces 90%, nunca 7%, 5.- ¿Sus alimentos están preparados con manteca? Siempre 0%, casi siempre 4%, no sabe 0%, pocas veces 32%, nunca 64%, 6.- ¿Usted cambia su dieta de fin de semana por algún festejo en especial? Siempre 30%, casi siempre 19%, no sabe 0%, pocas veces 38%, nunca 13%, 7.- ¿Usted vigila su peso? Siempre 22%, casi siempre 41%, no sabe 0%, pocas veces 17%, nunca 20%, 8.- ¿Considera sabrosa la dieta que le prescribe la dietista? Siempre 5%, casi siempre 14%, no sabe 10%, pocas veces 10%, nunca 61%.

En cuanto a él análisis del cuestionario donde se proporciona la información acerca de la adherencia a la dieta, el análisis nos arroja que el porcentaje aproximado de 40-50% corresponde a pacientes que se adhieren de forma correcta a su dieta y el resto de los pacientes no la llevan a cabo, y como vimos anteriormente no es por falta de conocimiento.

En cuanto al **sexo** la distribución, femenino correspondiendo a 59% de la población y el sexo masculino correspondiendo 41%; el **grupo etéreo** fue representado en el rango de edad 50-59 años con 26% de la población, 40-49 años con 31% de la población, 30-39 años con 20% de la población, y 20-29 años con 23% de la población; la **ocupación** lo más frecuente fue representado por hogar correspondiendo a 52%, seguido de empleado y jubilados correspondiendo a 15% por cada uno, obrero correspondiendo a 10%, seguido de desempleado correspondiendo 7%; el **grado de escolaridad** mostrado en los pacientes fue representado por la primaria correspondiendo 73%, secundaria correspondiendo 11%, medio superior correspondiendo 3%, seguido de Superior correspondiendo 3%, Sin escolaridad correspondiendo 10%; el **estado civil** mostró la siguiente distribución; Casado correspondiendo 66%, Soltero correspondiendo 20%, Unión libre correspondiendo 3%, Viudo correspondiendo 7%, Divorciado correspondiendo 1%, Separado 3%.

CONCLUSIONES

La finalidad de este estudio, correspondió al análisis y evaluación del nivel de conocimiento de la diabetes, conocimiento de la dieta y la adherencia a la misma. Se determinó además sexo, ocupación, estado civil, escolaridad y edad. Sabemos que el control del paciente diabético no solo depende del hecho de tomar un medicamento sino de un conjunto de conductas adoptadas frente a la enfermedad como lo son tomar los medicamentos, realizar ejercicio, adherirse a la dieta, etc.

Por lo que es importante seguir concientizando a los pacientes acerca de la importancia de seguir las indicaciones que se les otorgan ya que como se encontró en éste estudio a pesar de un nivel elevado de conocimiento tanto de la enfermedad como de la dieta no es llevada a cabo como es debido, lo que a la larga como sabemos nos repercute en mayores complicaciones para los pacientes.

El apoyo con el que contamos nosotros son todos los Programas preventivos con los que cuenta el IMSS y nuestro trabajo en un futuro es orientar de forma oportuna a nuestros pacientes así como una adecuada derivación a los diversos servicios que nos son de apoyo en estos pacientes.

ANEXOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION 1 NORTE DISTRITO FEDERAL
COORDINACIÓN CLINICA DE EDUCACION E INVESTIGACION EN
SALUD
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 33
CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR

ANEXOS

HOJA RECOLECTORA DE DATOS, EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO
DEL PACIENTE DIABÉTICO.

Fecha _____

Nombre: _____

Edad: _____

Ocupación: _____

Estado civil: _____

- 1) Soltero
- 2) Viudo
- 3) Separado
- 4) Divorciado
- 5) Casado
- 6) Unión libre

Escolaridad: _____

Tiempo de diagnóstico de la enfermedad: _____

CUESTIONARIO CONOCIMIENTO DEL PACIENTE SOBRE LA DIABETES.

Para las siguientes preguntas marque usted su opinión personal sobre la frase respectiva, de acuerdo a la siguiente escala:

Estoy de acuerdo. (1)

No se. (2)

Estoy en desacuerdo. (3)

1.- ¿El diabético que toma pastillas o se inyecta insulina, no necesita hacer dieta?()

2.- ¿La diabetes puede afectar el riñón, los ojos, la circulación y los pies? ()

3.- ¿Los hijos de un diabético tiene más posibilidades de ser diabéticos? ()

4.- ¿Un diabético goza menos la vida que un no diabético? ()

5.- ¿La gente obesa se vuelve diabética más fácilmente? ()

6.- ¿La diabetes es curable? ()

7.- ¿El cigarro favorece las complicaciones de la diabetes? ()

8.- ¿Los pies del diabético necesitan cuidados especiales? ()

9.- ¿El ejercicio disminuye el azúcar en la sangre? ()

10.- ¿El diabético debe llevar una dieta especial? ()

11.- ¿El paciente diabético debe ser revisado por el oculista, cuando menos una vez por año? ()

12.- ¿Cuándo el médico prescribe insulina, es necesario aplicársela? ()

13.- ¿La medicina natural (thés, plantas, raíces, aguas mágicas, etc.) Son más útiles para controlar la diabetes que el tratamiento prescrito por el médico? ()

14.- ¿El diabético debe disminuir su actividad social? ()

15.- ¿La diabetes interfiere con las oportunidades de trabajo? ()

16.- ¿Al paciente diabético le incomoda hablar de su enfermedad con otras personas?()

17.- ¿La diabetes disminuye la actividad sexual en el hombre? ()

18.- ¿Debe recomendarse a las familias de un diabético que examine su glucosa periódicamente? ()

19.- ¿El diabético debe acudir con frecuencia a consulta médica? ()

CUESTIONARIO CONOCIMIENTO DEL PACIENTE RESPECTO A SU DIETA.

Conteste las siguientes preguntas de acuerdo a su opinión personal, como indica la siguiente escala:

Si = 1

No se = 2

No = 3

1.- ¿En el paciente diabético además de los alimentos dulces. (Galletas, pasteles, mermeladas, etc.) Existen otros alimentos que aumentan el azúcar en la sangre? ()

2.- ¿El diabético debe evitar comer alimentos fritos o capeados? ()

3.- ¿Al paciente diabético se le limita el consumo de grasas de origen animal como: Chorizo, manteca, crema, mantequilla etc.? ()

4.- ¿Es conveniente desgrasar los caldos y consomés antes de comerlos? ()

5.- ¿El aumentar el consumo de fibra en la alimentación puede ayudar a controlar los niveles de azúcar en la sangre? ()

6.- ¿Las frutas y verduras le aportan fibra? ()

7.- ¿El paciente diabético puede comer con moderación : Tortilla, pan blanco o integral, bolillo, cereal de caja, sopa de pasta o arroz? ()

8.- ¿El paciente diabético puede consumir diariamente leguminosas diariamente como lentejas, frijol, garbanzos o habas? ()

9.- ¿Para el paciente diabético es recomendable no pasar ayunos prolongados (mas de 5 horas sin probar alimento)? ()

10.- ¿El paciente diabético debe establecer horarios fijos para tomar sus alimentos? ()

CUESTIONARIO ADHERENCIA A LA DIETA.

Para las siguientes preguntas marque usted la frecuencia de sus hábitos alimenticios de la siguiente manera:

1.-Nunca (N)

2.-Pocas veces (PV)

3.-No sabe (I)

4.-Casi siempre (S)

5.-Siempre (S)

1.- ¿Usted consume diario la misma cantidad de alimentos? ()

2.- ¿Usted toma alimentos con azúcar? ()

3.- ¿Usted come alimentos hechos a base de harinas como tortilla, pan, pastas, etc.? ()

4.- ¿Usted come antojitos como enchiladas, tacos, pozole, gansitos, papas fritas, refrescos, chetos, etc.? ()

5.- ¿Sus alimentos están preparados con manteca? ()

6.- ¿Usted cambia su dieta de fin de semana por algún festejo en especial? ()

7.- ¿Usted vigila su peso? ()

8.- ¿Considera sabrosa la dieta que le prescribe la dietista? ()

CONSENTIMIENTO INFORMADO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION 1 NORTE DISTRITO FEDERAL
COORDINACIÓN CLINICA DE EDUCACION E INVESTIGACION EN SALUD
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 33
CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR**

**FOLIO
()**

Por medio de la presente acepto participar en el proyecto de investigación titulado "Nivel de conocimiento de la diabetes, su dieta y adherencia que tienen los pacientes diabéticos a ésta de la UMF 33 "El Rosario" registrado ante el Comité Local de Investigación en Salud o la CNIC _____

El objetivo del estudio es: Determinar el nivel de conocimiento que tiene el paciente diabético con respecto a su dieta y la adherencia a ésta en pacientes de la UMF No. 33.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en permitir al investigador aplicarme un cuestionario diseñado para recabar datos acerca de mis antecedentes con la finalidad de identificar los factores que presentan los pacientes diabéticos.

Declaro que se me ha informado ampliamente que no se tienen riesgos, ni inconvenientes, ni molestias y si beneficios derivados de mi participación en el estudio, que son los siguientes: ayudar a obtener una evaluación más comprensiva, integral y válida que nos encamine a conocer los factores de riesgo que se presentan con mayor frecuencia en los pacientes diabéticos de esta unidad para partiendo de esta información brindar una atención más objetiva desde un punto de vista preventivo. El investigador principal se ha comprometido a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le plantee acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo, los riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación.

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 me otorga el instituto.

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

Nombre y firma de la paciente

Nombre, firma y matrícula del investigador

Testigo

Testigo

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- De la Revilla L. Conceptos e instrumentos de la Atención familiar. Barcelona, DOYMA, 1994.
- 2.-Robles-Silva L, Mercado-Martínez FJ, Ramos-Herrera IM, Alcántara-Hernández E, Moreno-Leal NC. Las Fuentes de Apoyo de los individuos con Diabetes en una zona marginal de Guadalajara México. Salud Pública de México 1995; 37 (3): 187-195.
- 3.-González E, Sales J. "Educación del diabético". Medicine 1994; 4:1127-1133.
- 4.-Nove G, Lluch T, Rourera A . "Aspectos psicosociales del paciente crónico". En: Enfermería psicosocial II. Barcelona, Salvat; 1991.
- 5.-Schlenk E, Hart L. "Relationship between health locus of control, health value, and social support and compliance of persons with diabetes mellitus". Diabetes Care 1984; 7 (6):566-574.
- 6.-Romero-Castellanos MI, Portilla del Canal L, Licea-Puig M, Perich-Amador P. "Sistemas de apoyo social y control metabólico en la diabetes mellitus". Rev Cubana Med 1989; 28:(6)660-665.
- 7.-Valadez-Figueroa I, Aldrete-Rodríguez G, Alfaro-Alfaro N. "La influencia de la familia en control metabólico del paciente diabético tipo II". Salud Pública de México 1993, 35:161-168.
- 8.-Valenciaga-Rodríguez J., González de la Vega F., Pons-Bravet, Sánchez-Valdez O. "Repercusión en el control metabólico de la diabetes mellitus de una técnica educativa dirigida a la familia". Revista Cubana de Medicina General Integral, 1995.
- 9.-Rodríguez-Moran M, Guerrero-Romero JF. "Importancia del apoyo familiar en el control de la glicemia". Salud Pública de México 1997;39 (1):44-47.
- 10.-Barrera M, Ainley S. "The structure of social support. A conceptual and empirical analysis". Journal of Community Psychology 1983; 11:133-144.
- 11.-Lin N, Ensel W. "Life stress and health stressor and resources". American Sociological Review 1989; 54:382-399.
- 12.-Lin N, Dean A, Ensel W. Social support life events and depression. Nueva York, Academic Press, 1986.

- 13.-Shumaker S., Brownell A. "Toward a theory of social support: closing conceptual gap". Journal of social issues 1985; 40: 11-36.
- 14.-Valadez-Figueroa I, Alfaro-Alfaro N, Centeno-Covarrubias G, Cabrera-Pivaral C. Diseño de un Instrumento para evaluar Apoyo Familiar al Diabético Tipo 2. Investigación en Salud 2003; 5 (3).
- 15.-Zúñiga-Gonzalez S, Islas-Andrade S. Educación en el Paciente Diabético. Rev Med IMSS 2000;(3):187-191.
- 16.-Lazcano-Burciaga G, Rodríguez-Morán M, Guerrero-Romero F, Eficacia de la Educación en el Control de la Glucemia de Pacientes con Diabetes Tipo 2. Rev Med IMSS 1999;37(1):39-44.
- 17.-Alpizar-Salazar M, Pizaña-Barba JA, Zarate-Aguilar A. La Diabetes mellitus en el Adulto Mayor. Rev Med IMSS 1999;37(2):117-125.
- 18.-Lopez-Carmona JM, Ariza-Andraca CR, Rodríguez-Moctezuma JR, Munguia- Miranda C. Construcción y Validación Inicial de un Instrumento para Medir el Estilo de Vida en Pacientes con Diabetes mellitus tipo 2. Salud Publica de México 2004; 45 (4): 259-267.
- 19.-Rubio-Llorente R, López-Vergara R. Papel de los familiares y de los Profesionales de salud en la Diabetes.
- 20.- American Diabetes Association. Diagnosis and classification of diabetes mellitus. Diabetes Care 2007 Jan; 30 Suppl 1:S42-7.
- 21.- American Diabetes Association Standard of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care, volume 31 Supplement 1 January 2008
- 22.- Harrison Principios de Medicina Interna 16a edición (2006). Capítulo 338. Diabetes mellitus(en español). Harrison online en español. McGraw-Hill.
- 23.- Guía de Práctica Clínica IMSS. Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2. Agosto 2009; pág. 1-178.
- 24.-Marion J. Franz, MS, RD, LD, CDE. Nutrioterapia médica en diabetes mellitus e hipoglucemia de origen no diabético. En Nutrición y Dietoterapia de Krauze. México: Interamericana McGraw-Hill, 1988 Cáp. 34. p.806-846.
- 25.-Bolado-Garcia VE. Mitos en el tratamiento de la obesidad y la diabetes mellitus. Nutrición clínica. 2002;5 (4):267-271
- 26.- Atlas de educación en diabetes en América Latina y el Caribe. Organización Panamericana de la Salud. Inventario de Programas.