



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN TRABAJO SOCIAL

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CAMPO DE CONOCIMIENTO:

DIMENSIONES SOCIALES DE LA SALUD

LAS CAUSAS SOCIALES Y EL DESCONTROL DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2, UN DIAGNÓSTICO  
PARA LA INTERVENCIÓN EN TRABAJO SOCIAL.

Tesis

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:

MAESTRO EN TRABAJO SOCIAL

PRESENTA:

RICARDO CÉSAR SALDAÑA ESPINOZA

TUTORA

MAESTRA GRACIELA CASAS TORRES

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

Ciudad Universitaria, enero de 2018



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.

## **Agradecimientos**

Esta investigación la dedico a la persona que mayor sacrificio hizo para la culminación de este logro, para ti con todo mi cariño, te amo Caridad.

A mis hijos César y Mauricio, que son el aliciente para seguir aprendiendo, jugando, amando y una razón para la vida.

A la Universidad Nacional Autónoma de México, mil gracias por brindarme la oportunidad de seguir ampliando mi conocimiento y preparación para la vida.

A mis padres

María de la Luz y Manuel, por darme la vida, sé que estarían orgullosos por verme estudiar.

A mis Maestros

Por sus comentarios acertados y pertinentes para la conclusión de ésta investigación.

A la Unidad de Investigación

Por brindarme los datos y la experiencia laboral durante mi vida académica.

A mi familia

Mis hermanos Gerardo, Diego, cuñadas, cuñados, sobrinas, sobrinos, suegra y suegro por todos éstos años de apoyo y compañía.

A mis amigos

Por hacerme más grata la vida y darme momentos de relajación.

## Resumen

La Diabetes Mellitus tipo 2 (DMT2) “constituye uno de los principales problemas de salud pública en México y el Mundo. A partir del año 2000 es la primera causa de muerte en México y la prevalencia ha ido en ascenso, entre 2001 y 2005 su incremento fue de 35%” (Secretaría de Salud, 2006). “La Encuesta Nacional en Salud 2000 reportó una prevalencia de 7.5% entre la población de 20-64 años” (Instituto Nacional de Salud Pública, 2003), “incrementándose a 14.4% en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición” (ENSANUT, 2006), “correspondiendo a 7.3 millones de mexicanos con DMT2”. Mientras que el estudio (ENSANUT 2012) informó que solo el 25% de los pacientes alcanzan control glucémico, “y sólo en 9.6% se midió HbA1c en los últimos 12 meses (en 2006 esta cifra fue 1%). Tampoco se menciona la proporción de pacientes que alcanzaron las metas terapéuticas en cuanto a lípidos y presión” (Gutierrez J. , 2012).

Tabla 1 Descripción de la diabetes mellitus tipo 2

| AÑO         | DATOS DESCRIPTIVOS                  | INSTITUCIÓN              |
|-------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 2000        | 1° CAUSA DE MUERTE EN MÉXICO        | SECRETARIA DE SALUD 2006 |
| 2001 - 2005 | INCREMENTO 35 %                     | SECRETARIA DE SALUD 2006 |
| 2000 - 2006 | PREVALENCIA 7.5 % A 14.4 %          | ENSANUT 2000 A 2006      |
| 2006        | 7.3 MILLONES DE MEXICANOS CON DMT2  | ENSANUT 2006             |
| 2012        | 25 % SOLO ALCANZO CONTROL GLUCEMICO | ENSANUT 2012             |

Elaboración propia, datos tomados de la ENSANUT 2006, 2012

Por estas causas no solo se debe de abordar el problema de DTM2 desde el aspecto médico, si no también es importante el abordaje social, porque a pesar de los estudios realizados de cómo cuidar el descontrol de la DMT2, aún sigue en ascendencia. Es necesario replantear o proyectar nuevos escenarios o críticas al descontrol de la DMT2, en relación a las causas sociales como: la satisfacción con el equipo médico tratante, empleo, cuidador primario, conocimientos de la DMT2,

estrato social, “educación, ingreso, dieta, vivienda, acceso a servicios básicos, hábitos de consumo de tabaco, alcohol, realización de exámenes, cercanía con las fuentes de empleo, acceso a servicios de transporte y facilidades para la práctica de actividades físicas”. (Padrón, 2010) (Snyder, 2014)

Estos planteamientos permitirán observar si estas causas sociales para el descontrol de DMT2 son útiles para crear estrategias para abordar el problema. Para realizar la investigación se hizo uso de cuestionarios e instrumentos validados de una cohorte de diabéticos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se utilizaron cuestionarios que hacían referencias a causas sociales y también se utilizaron variables de aspectos médicos y clínicos como; cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos SNUT (Hernández J. E., 1995), cuestionario sobre satisfacción del paciente del equipo médico tratante (Ware, 1978), cuestionario de conocimientos sobre la Diabetes Mellitus (González-Pedraza, 2007), cuestionario de barreras que intervienen con el autocuidado GLASGOW (Glasgow, 1986), cuestionario de escala de conducta familiar (Shafer, 1986), cuestionario de evaluación inicial ó de historia clínica y el producto de regiones socioeconómicas de México que ofrece en línea el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) para clasificar por estrato social a los pacientes de acuerdo en donde habitan.

Como variable dependiente se tomó la DMT2 descontrolada => 7 de hemoglobina glicosilada (Oviedo-Mota, 2003), esto permitió observar si algunas de estas causas sociales son relevantes para el descontrol de la DMT2.

En el primer capítulo se abordan modelos aplicados a la salud y su evolución a través del tiempo para llegar al modelo histórico social, consecuente a esto se hace una referencia histórica de las enfermedades en México desde la conquista nuestros tiempos y finalmente se mencionan las escuelas que abordan el problema de la salud y lo social: Los determinantes sociales de la salud y La medicina social.

En el capítulo II se mencionan las características de las causas sociales y de la diabetes, vistas desde un aspecto macro y micro social. Capítulo III se abordan definiciones médicas, políticas públicas, intervenciones en Trabajo Social para vincular todo al trabajo de investigación, obtener resultados y conclusiones de la investigación.

## Índice

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Agradecimientos</b> .....  | <b>2</b>  |
| <b>Resumen</b> .....  | <b>4</b>  |
| <b>Índice</b> .....   | <b>7</b>  |
| <b>Introducción</b> .....   | <b>9</b>  |
| <b>CAPÍTULO I.- Antecedentes sobre las causas sociales y enfermedades.</b> .....                        | <b>16</b> |
| <b>Modelos teóricos de las enfermedades.</b> .....  | <b>17</b> |
| <b>Modelo mágico-religioso-empírico</b> .....   | <b>17</b> |
| <b>Modelo Unicausal o Biologiscista</b> .....   | <b>18</b> |
| <b>Modelo Multi-causal o Ecológico</b> .....  | <b>18</b> |
| <b>Modelo Histórico Social</b> .....  | <b>19</b> |
| <b>Las enfermedades en México</b> .....   | <b>20</b> |
| <b>La conquista.</b> .....  | <b>20</b> |
| <b>La Nueva España.</b> .....   | <b>20</b> |
| <b>El Porfiriato.</b> .....   | <b>21</b> |
| <b>La Revolución Mexicana.</b> .....  | <b>21</b> |
| <b>México Post revolucionario.</b> .....  | <b>22</b> |
| <b>México Moderno.</b> .....  | <b>24</b> |
| <b>Los Determinantes Sociales de la Salud.</b> .....  | <b>25</b> |
| <b>La Medicina Social</b> .....   | <b>27</b> |
| <b>CAPÍTULO 2. – Características de las causas sociales y la Diabetes Mellitus Tipo 2 (DMT2).</b> ..... | <b>30</b> |
| <b>Nivel macro social.</b> .....  | <b>32</b> |
| <b>a) Sistema económico.</b> .....  | <b>32</b> |
| <b>b) Trabajo</b> .....   | <b>40</b> |
| <b>Nivel micro social.</b> .....  | <b>42</b> |
| <b>a) Estilo de vida</b> .....  | <b>42</b> |
| <b>b) Médico.</b> .....   | <b>43</b> |
| <b>c) Familia.</b> .....  | <b>44</b> |
| <b>d) Percepción de sí mismo.</b> .....   | <b>46</b> |

|   |            |
|---|------------|
| <b>CAPÍTULO 3.- Causas sociales y el descontrol de la Diabetes Mellitus Tipo 2, un diagnóstico para la intervención en trabajo social. ....</b> | <b>47</b>  |
| <b>Aspectos y definiciones biológicas de la DMT2 .....</b>  | <b>47</b>  |
| ¿Qué es la diabetes? .....  | 47         |
| Diabetes mellitus tipo 2 .....  | 47         |
| ¿Qué es la HbA1c (Hemoglobina glicosilada)? .....   | 47         |
| Complicaciones de la diabetes .....   | 47         |
| <b>Política pública en México para combatir la diabetes 2000-2018 .....</b>   | <b>48</b>  |
| <b>Intervenciones y modelos de Trabajo Social en diabetes mellitus tipo 2. ....</b>   | <b>55</b>  |
| Integración del trabajo social y la DMT2 .....  | 61         |
| <b>Planteamiento del problema y justificación.....</b>  | <b>63</b>  |
| Objetivo general.....   | 64         |
| Objetivos específicos .....   | 64         |
| <b>Metodología.....</b>   | <b>66</b>  |
| Instrumentos de medición: .....   | 66         |
| Resultados .....  | 79         |
| <b>Discusión.....</b>   | <b>93</b>  |
| Conclusiones. ....  | 98         |
| <b>Bibliografía .....</b>   | <b>100</b> |
| <b>ANEXOS.....</b>  | <b>107</b> |
| <b>Índice de tablas .....</b>   | <b>107</b> |
| <b>Índice de Gráficas .....</b>   | <b>108</b> |
| Cuestionario Inicial .....  | 109        |
| Cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos .....  | 111        |
| Cuestionario de Evaluación Inicial .....  | 115        |
| Cuestionario de Aspectos Psicosociales.....   | 127        |

## Introducción

La Diabetes Mellitus tipo 2 (DMT2) constituye uno de los principales problemas de salud pública en México y en el mundo.

De acuerdo con los datos de la FID, (Federación Internacional de Diabetes 2013), “la DMT2 afecta a 382 millones de personas en todo el mundo, lo que corresponde al 5.1% de la población mundial, y 314 millones (el 8.2% de la población adulta) tenían diagnóstico de intolerancia a la glucosa” (International Diabetes Federation, 2006). “La Organización Mundial de la Salud (OMS) prevé que las muertes por diabetes se multipliquen por dos entre 2005 y 2030” (OMS, 2014).

“A partir del año 2000 es la primera causa de muerte en México y la prevalencia ha ido en ascenso, entre 2001 y 2005 este incremento fue de 35%” (Secretaría de Salud, 2006). La Encuesta Nacional en Salud 2000 reportó una “prevalencia de 7.5% entre la población de 20-64 años, incrementándose a 14.4% en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición” (ENSANUT, 2006), correspondiendo a 7.3 millones de mexicanos con DMT2.

En el 2000 se reportó, que “el 68.4% de las consultas de medicina familiar a mayores de 65 años corresponden a pacientes con DMT2; y este padecimiento es la causa número uno de consulta de especialidad y de egreso hospitalario en el Instituto Mexicano del Seguro Social” (Aguirre, 2000).

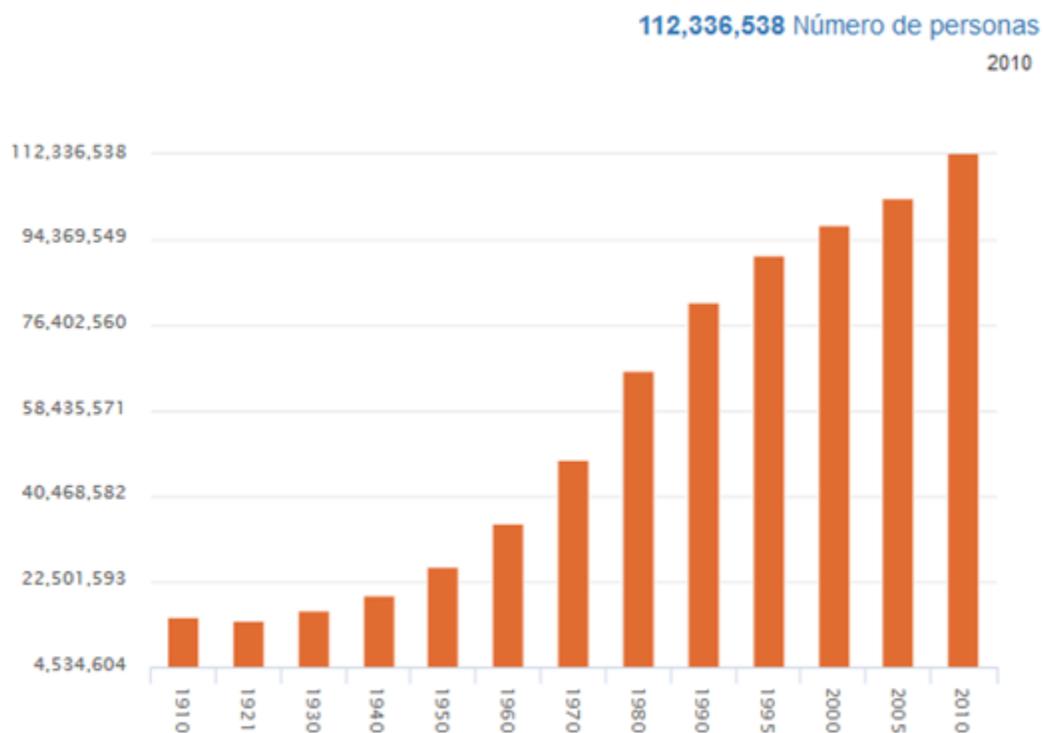
El estudio ENSANUT 2012 informó que 25% de los pacientes alcanzan control glucémico, y sólo en 9.6% se midió HbA1c en los últimos 12 meses (en 2006 esta cifra fue 1%). “Tampoco se menciona la proporción de pacientes que alcanzaron las metas terapéuticas en cuanto a lípidos y presión arterial” (Gutierrez J. , 2012) (IDF International Diabetes Federation, 2012). Para un control de este padecimiento, “se requiere que los pacientes implementen cambios en su estilo de vida que se caracteriza por el ejercicio, dieta, trabajo, familia etc. Estudios han

mostrado que esos cambios se relacionan con determinantes sociales” (Gutierrez J. , 2012) .

A pesar del desarrollo de instituciones públicas de salud y seguridad social entre las décadas de 1940 y 1970, como de la expansión de la atención médica y de la medicina preventiva, persistieron los problemas *infecciosos y carenciales*. Éstos se mantuvieron como problemas de enfermedad y muerte, pero comenzaron a incrementarse las enfermedades *crónico-degenerativas y los accidentes*.

Más tarde se observaría que durante el periodo neoliberal en México emergieron fenómenos masivos como el desempleo, reducción salarial y exclusión, en donde los dispositivos institucionales de protección social, no fueron capaces de mitigar las sucesivas crisis 1982, 1994-1995, 2008- 2009.

**Graficas 1 Población mexicana 1910-2010**

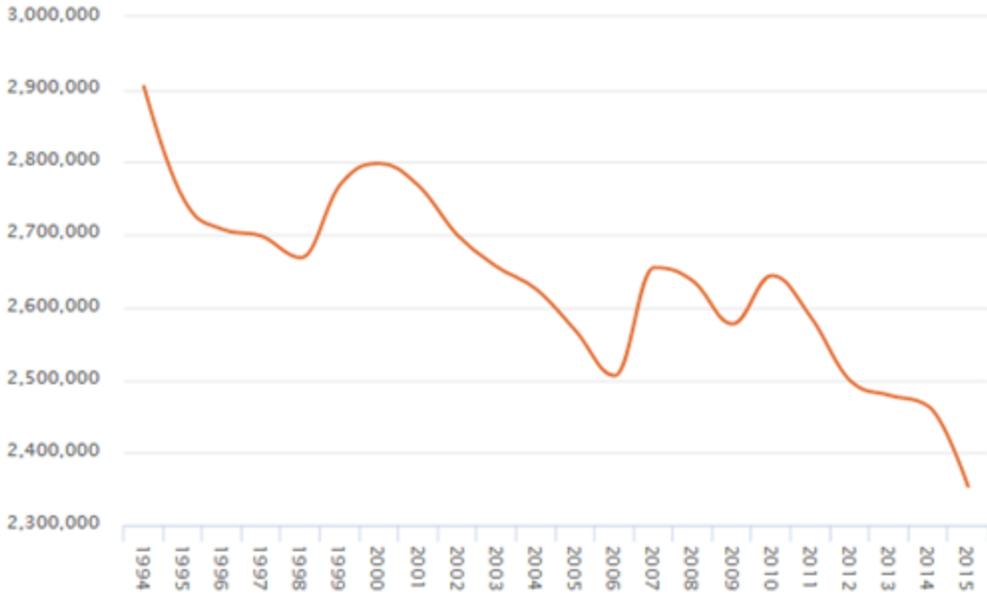


Fuente:  
INEGI. Censos y Conteos de Población y Vivienda

En la gráfica de la población total, el aumento de la población en México, en la década de los 60, 70 y 80 se observa la explosión demográfica, y a partir del año 2000 se marca una constante sin tener una tendencia significativa.

**Gráficas 2 Nacimientos 1994-2015**

**2,353,596 Nacimientos**  
2015



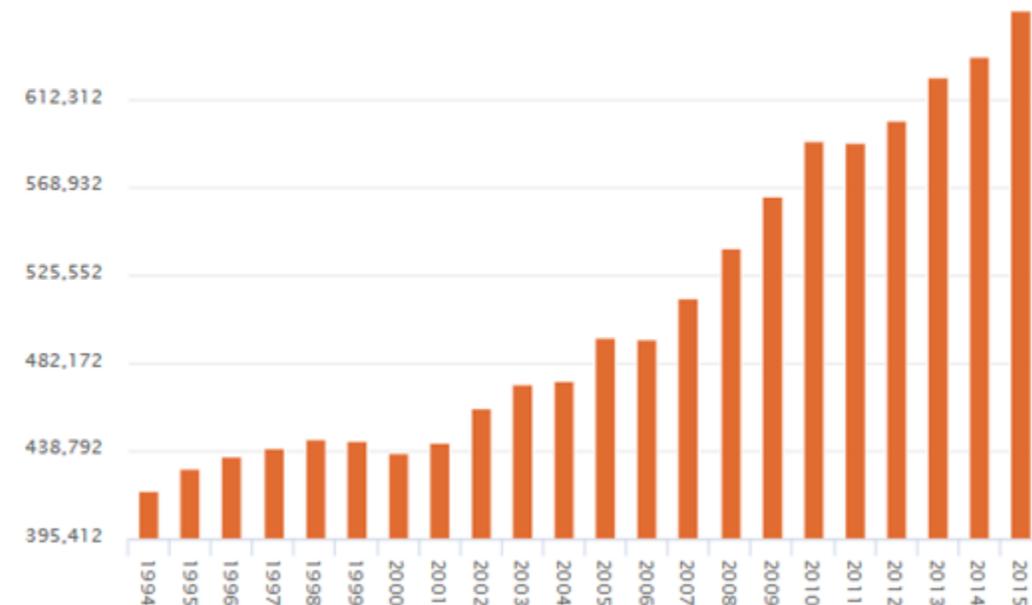
Fuente:  
INEGI Estadísticas de natalidad, mortalidad y nupcialidad.

Contradictorio a la gráfica de población, en los nacimientos solo se toma en cuenta a partir de 1994, pero es clara la tendencia hacia abajo del índice de nacimientos, todo esto va relacionado con lo comentado a lo largo del texto, como se modifican los grupos, las comunidades, las familias a través del tiempo y esto no es obra de la casualidad, sino de políticas, intereses económicos, ideologías, cultura, avances tecnológicos, etc.

### Graficas 3 Defunciones generales 1994-2015

655,688 Defunciones

2015



Fuente:

INEGI Estadísticas de natalidad, mortalidad y nupcialidad.

Aquí observamos el comportamiento de las defunciones generales, donde a partir de 2002, 2005 se ve un aumento y éste es debido en su mayor parte a las enfermedades crónico degenerativas y en especial a la diabetes mellitus tipo 2, si observamos la diferencia entre el 2005 y el 2010 es casi el doble lo que aumentaron las defunciones.

Por esta razón se requiere abordar el tema de la DMT2 no solo desde el aspecto médico sino también desde el aspecto social integral, “el Trabajo Social re-crea en su relación diferentes posibilidades de mirar al otro y de relacionarse con él; las diferentes perspectivas de hacerlo dependen de las diversas opciones teórico-epistemológicas” (Tello Peón, 2010). “La reflexión de los problemas de salud desde una perspectiva social constituye una práctica académica que ha existido por varias décadas en México. Diversos estudios han acreditado la existencia de una tradición sociológica”. (Laurell Asa, 1974) (Almada Bay, 1986) Esta corriente constituye uno

de los mejores ejemplos, en el plano internacional, de los aportes que puede hacer el análisis marxista en cuestiones de salud. “Desde esta perspectiva teórica se desarrolló también un trabajo de análisis e identificación de las necesidades esenciales en salud en México, que pronto se convirtió en una referencia obligada tanto para investigadores como para estudiantes del tema” (Boltvinik, 1983). Una segunda corriente de producción teórica y empírica de gran importancia es el “Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, que impulsa también desde principios de los ochenta el desarrollo de la antropología médica desde una perspectiva crítica”. En donde se propuso el concepto de modelo médico hegemónico para caracterizarlo y aconteció imperioso desde principios del siglo XIX, bajo el capitalismo, y que, además de fundamentar jurídicamente su apropiación exclusiva de la enfermedad, privilegió una perspectiva biológica, individualista, ahistórica, asocial, mercantilista y pragmática en torno a ésta. (Menéndez, Eduardo, 1978).

Otra corriente de pensamiento a partir de mediados de la década de los ochenta, “se encargó de estudiar el comportamiento del mercado de trabajo médico tratando de vincular características de clase social de origen de los médicos” (Frenk, Julio, 1985) Con esta corriente surge el Instituto Nacional de Salud Pública, que ayudó a legitimar el desarrollo de trabajos de investigación que permitieron explorar los diversos problemas con abordajes teóricos diferentes a las perspectivas críticas estructurales de las corrientes anteriores.

Después una segunda generación de trabajos apareció en México en la década de los noventa, surgen los conceptos de "calidad de vida" (Blanco Gil, 1997), "estilos de vida" y "riesgos" (Martínez C. , 1993); (Menéndez, 1998), y "apoyo social" (Castro, 1997). “Otros autores mostraron como elementos interaccionales de los actores, la estructura familiar y el funcionamiento de las redes sociales, desempeñan un papel central tanto en la generación como en la forma de solución de los problemas que desembocan en la mortalidad infantil” (Bronfman, 2000). Otros estudiaron la “experiencia subjetiva como se centra en los padecimientos crónicos”

(Mercado, 1996) y por otro lado “la utilización de los servicios de salud y la determinación del tipo de barreras culturales que dificultan esta utilización” (Lazcano-Ponce, 1999).

En el caso específico de la diabetes en adultos, “estudios documentan la disminución del riesgo de presentar este padecimiento de acuerdo a una condición socioeconómica favorable” (López R. , 2006) (Cerezo, 2012.).

Todos los estudios citados muestran como las diferencias de la diabetes, no se distribuyen de manera aleatoria, sino a través de distintas causas sociales: ingresos, empleo, educación, tanto en países específicos como en regiones más amplias” (Fleischer, 2013). “Lo social sirve como categoría que orienta e integra el conocimiento y la intervención. Esta integración es esencial para el hacer profesional y científico del trabajador social” (Tello, Nelia, 2010).

En este sentido, una de las consecuencias desfavorables de la diabetes es el descontrol de la glucemia, lo cual es una constante en el mundo; en especial en los países con menor desarrollo. “En contraste, países desarrollados han informado tendencias al alza en el porcentaje de casos que cumplen los objetivos del tratamiento. Por ejemplo, en la encuesta nacional de salud de los Estados Unidos de América, más del 50% de los pacientes cumplía con la meta de control glucémico (HbA1c <7%)” (Mohammed, 1999).

Mientras que, a nivel regional en México el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ha mostrado las cifras que alcanzan este fenómeno. “Se reportó que 23% de los pacientes alcanzaron la meta terapéutica de control glucémico, 10.8% alcanzan metas de control de presión arterial (130/80 mmHg), 52% alcanzan metas de colesterol total (<200 mg/dL), pero tan solo 1.4% de los pacientes alcanzaban las 3 metas de manera simultánea. La mayoría de los casos (83.9%) se trataban al menos con un anti hÍper glucemiantes siendo el más frecuente una sulfonilurea y 13% de los pacientes se trataban con insulina (sola o en combinación con tabletas).

En la mayoría de los casos no se aplicaron todas las medidas preventivas; en solo 7.1 % se midió HbA1c, en 30% se realizó examen de los pies, en 13% evaluación oftalmológica, 3.9% recibieron consejo nutricional, sin mencionarse si se realizó la detección de albuminuria o micro albuminuria” (Pérez-Cuevas, 2012).

Se ha observado que “las características del paciente sólo explican un 15% de la varianza en el descontrol glucémico de manera que otros elementos parecen tener una importancia mayor” (Rogvi, 2012).

En el caso de la diabetes las causas para este pobre control del padecimiento, lo componen “las condiciones de vida y de falta de recursos económicos que se manifiestan a través de diferencias en el acceso a los servicios de salud de calidad, costo de los alimentos llamados “adecuados” y de los medicamentos” (Ruelas V, 2009), así como “los aspectos relacionados con la organización de la atención médica” (Hernández-Romieu, 2011).

“El análisis se centra también en, cómo los recursos psicológicos (sentido de control personal, tipo de afrontamiento, autocuidado), las prácticas y hábitos de salud, y la acumulación de los efectos del estrés crónico, varían de acuerdo a la clase social” (Taylor, 1999) (El-Sayed, 2012). Y que operan como “barreras de un control glucémico apropiado, dificultando que el paciente obtenga el beneficio del tratamiento” (Padala P, 2008; 79) (Khattab, 2010).

## **CAPÍTULO I.- Antecedentes sobre las causas sociales y enfermedades.**

A lo largo de la historia el hombre desde sus inicios lleva consigo implícito e innato sus necesidades básicas. Que es “Donde aparece el homo sapiens desprendiéndose de la naturaleza mediante un salto majestuoso para producir su inteligencia, la técnica, el lenguaje, la sociedad y la cultura, las cuales colaboran durante algunos millones de años en la coproducción del homo sapiens” (Morin, 2005). Derivado de estas observaciones el hombre tiene la necesidad de cubrir su alimentación, el vestir, la salud, la seguridad etc. Todo esto le ha permitido ir construyendo su medio de acuerdo a su evolución, pero también a tomar medidas para las problemáticas presentadas a lo largo de su desarrollo.

Por consiguiente, en este ir y venir, las enfermedades crean en el desarrollo humano una serie de estrategias, destrezas, enfoques o propuestas para afrontarlas. Entendiendo este desarrollo conjuntado con los conceptos descritos anteriormente se puede comprender y abordar las enfermedades que aquejan al hombre.

Un ejemplo sería lo ocurrido durante la década de los setentas del siglo pasado donde se manifestó una crisis social, política y económica, que surgió en la medicina dando paso a una corriente de pensamiento médico crítico que cuestiona el carácter puramente biológico de la enfermedad y de la práctica médica dominante (Laurel, 1982) y que dio paso a una propuesta del proceso salud enfermedad como un análisis de respuesta a esta problemática, para verlo como un hecho social.

Bajo este análisis el desarrollo humano dio inicio a un conjunto de conceptos para el abordaje de las enfermedades y que se sustenta en la teoría Marxista, donde en algunos de sus manifestaciones menciona que “El inicio de la apropiación social de la naturaleza, es el conjunto originario de necesidades biológicas del hombre, el carácter histórico social de las capacidades y necesidades humanas permite superar el ámbito de las necesidades biológicas, humanizándolas a través de la

producción económica y político ideológico que modifica necesidades anteriores y posibilita la emergencia de otras” (Marx, 1971).

Por consiguiente, en esta cita se observa la relación histórica del hombre, sociedad y salud, pero sobre todo la imposición del hombre en el aspecto económico para apropiarse y crear su desarrollo social en todos los ámbitos. Lo mencionado anteriormente corresponde a un modelo teórico para concebir o conjuntar la parte biológica y social con respecto a cómo se observan las enfermedades a través del tiempo.

### **Modelos teóricos de las enfermedades.**

Antes de continuar con este modelo teórico es necesario mencionar modelos anteriores para tener en cuenta, la evolución de las enfermedades y la sociedad a través del tiempo, entonces se citan algunos modelos teóricos: 1) mágico-religioso-empírico; 2) Unicausal o biologicista 3) Multicausal o ecológico, e 4) Histórico social.

### **Modelo mágico-religioso-empírico**

El primer modelo, habla de los orígenes del ser humano, donde este ha tratado de explicarse la realidad y los acontecimientos trascendentales como la vida, la muerte o la enfermedad. Y en donde las primeras civilizaciones y culturas humanas basaron su práctica médica en dos pilares aparentemente opuestos: número uno, un empirismo primitivo y de carácter pragmático aplicado fundamentalmente al uso de hierbas o remedios obtenidos de la naturaleza, y número dos, a una medicina mágico-religiosa, donde recurrieron a los dioses para intentar comprender lo inexplicable. Para contextualizar este modelo tomemos en cuenta a las sociedades primitivas donde las principales causas de muerte eran la desnutrición y los traumatismos.

Pero no solo se observa en comunidades primitivas, ya que transcurrido el tiempo en la Edad Media le siguieron las epidemias, los traumatismos y la desnutrición que también constituían las causas de muerte más comunes. Entonces la población tenía una corta esperanza de vida, y que aun en nuestros días es un modelo que persiste en la actualidad.

### **Modelo Unicausal o Biologicista**

Por otro lado, en el modelo Unicausal o Biologicista, es una concepción que reduce la enfermedad a sus aspectos puramente biológicos. Surgió como el resultado del desarrollo de las fuerzas productivas en los países metropolitanos y se estableció como la corriente dominante del saber y la práctica médica en la segunda mitad del siglo XIX. Esta perspectiva que parte de la visión de un agente externo sobre el organismo; donde la salud implica la ausencia del agente. Se trata de un fenómeno biológico e individual. Más que prevención, orienta sus acciones a individuos y no a comunidades, y basa una buena parte de su enfoque en la modificación de la conducta individual.

Parte de la aplicación de este modelo permite la investigación de medidas de control y de fármacos que han revolucionado el tratamiento individual de las enfermedades. Pero una de sus desventajas o críticas es que no explica por qué el mismo agente produce siempre enfermedad. Otra crítica es que descifra parcialmente las causas de la enfermedad sin descubrir el papel de otros factores principales que causan las enfermedades infectocontagiosas y la desnutrición. En este modelo se puede observar solamente la parte de apreciación solo desde lo biológico, y no se implican todas las posibles causas que intervengan en éste.

### **Modelo Multi-causal o Ecológico**

El tercer modelo llamado multicausal o (ecológico), donde la interacción de dos factores denominados huésped y agente, se encuentran en un ambiente donde ambos se desarrollan. Dentro de este ambiente se incorpora a la sociedad solamente en abstracto concebida como una formación sin historia, regida por leyes naturales parecidas a las biológicas. El énfasis continúa sobre lo biológico e

individual, lo social aparece incluido en el entorno. De esta forma aquí persiste una visión solamente en el aspecto de la salud, o lo biológico, o más bien equiparando lo biológico y lo social sin tomar en cuenta la causa histórica y social, donde se desenvuelve este huésped y agente. Este tercer modelo lo podemos ubicar a partir de la segunda mitad del siglo XX (décadas del 60 y 70).

### **Modelo Histórico Social**

Y el último modelo menciona la concepción histórico social, el cual propone una integración entre las ciencias naturales y sociales, que permitan concebir el proceso salud enfermedad como un proceso histórico social, que se manifiesta en sociedades y clases concretas de acuerdo con sus condiciones materiales de vida. Este modelo aporta nuevas categorías de análisis y cuestiona la eficacia de la prevención y control del proceso salud enfermedad que dejan intactas las relaciones de explotación que lo generan.

En este modelo ya se conjunta lo social y lo biológico de las enfermedades, esto permite tomar mejores decisiones con respecto a las estrategias que se deben tomar, para una mejor solución a las enfermedades o epidemias que se presentan actualmente.

## **Las enfermedades en México.**

### **La conquista.**

Durante la conquista de Tenochtitlan la conformación de la sociedad novohispana y la dicotomía de la oposición española e indígena son esenciales para entender los orígenes y la evolución de las nacientes enfermedades. Porque en el contexto de estos inicios los indios fueron el principal motivo de campañas militares, religiosas, de reclutamiento laboral y de dominación política (Hernández G. , 2009). Estas formas dominantes de organización productiva (encomiendas, haciendas y repartimiento) combinaban la implantación de la evangelización con la explotación extrema del trabajo indígena en la agricultura, la ganadería y la minería principalmente. Esta etapa se caracterizó por los perfiles de enfermedad y muerte de la población que estuvieron marcados por las formas extremas de explotación de la fuerza de trabajo y por la exposición de infecciones desconocidas para los indígenas causantes de graves epidemias que diezmaron a la población.

### **La Nueva España.**

Para entonces la conformación de la naciente nación a casi tres siglos de conquista y principios del siglo XIX, se observaba que la Nueva España contaba con alrededor de seis millones de habitantes. De estos, 60% era población indígena, 22% Mestiza (castas), 18% españoles y menos de 1% era peninsular (Brom, 1988). En lo que se refiere dentro de la atención a la enfermedad, esta fue vista desde un enfoque paliativo donde se desarrollaron dos tipos de instituciones: los hospitales de indios y los hospitales para la atención de españoles. Un ejemplo fue el ex Colegio de San Andrés fundado por Jesuitas que debido a la epidemia de viruela de 1779 fue ocupado como hospital y quedándose así hasta el Porfiriato, donde fue demolido y sustituido por el actual Palacio de Correos.

### **El Porfiriato.**

Posteriormente en vísperas del siglo XX la esperanza de vida era de 28 años y las principales causas de enfermedad y muerte eran infecciosas y parasitarias. Para contrarrestar y fortalecer la actividad sanitaria, se crea el Consejo Superior de Salubridad y se establece el primer código sanitario para la República. Las primeras acciones sanitarias del Consejo Superior de Salubridad redujeron durante el Porfiriato los peligros ambientales y los brotes epidémicos, pero las excesivas jornadas laborales que duraban hasta 18 horas, la mala alimentación y el hacinamiento en pocilgas, sin ningún tipo de servicio hicieron que muchos trabajadores sucumbieran o que virtualmente murieran de agotamiento (Hernández G. , 2009). Un ejemplo al respecto fue el estallido de la huelga de Cananea en Sonora en el año de 1906, debido a las condiciones ya mencionadas.

En este tenor es preciso mencionar que “durante esta época del Porfiriato, las fuentes de información se multiplicaron para divulgar aspectos relativos a la medicina preventiva y asistencial, y se desarrolló la bioestadística que permite evaluar las variaciones estacionales y cíclicas de cada enfermedad” (Castillejos, 2011).

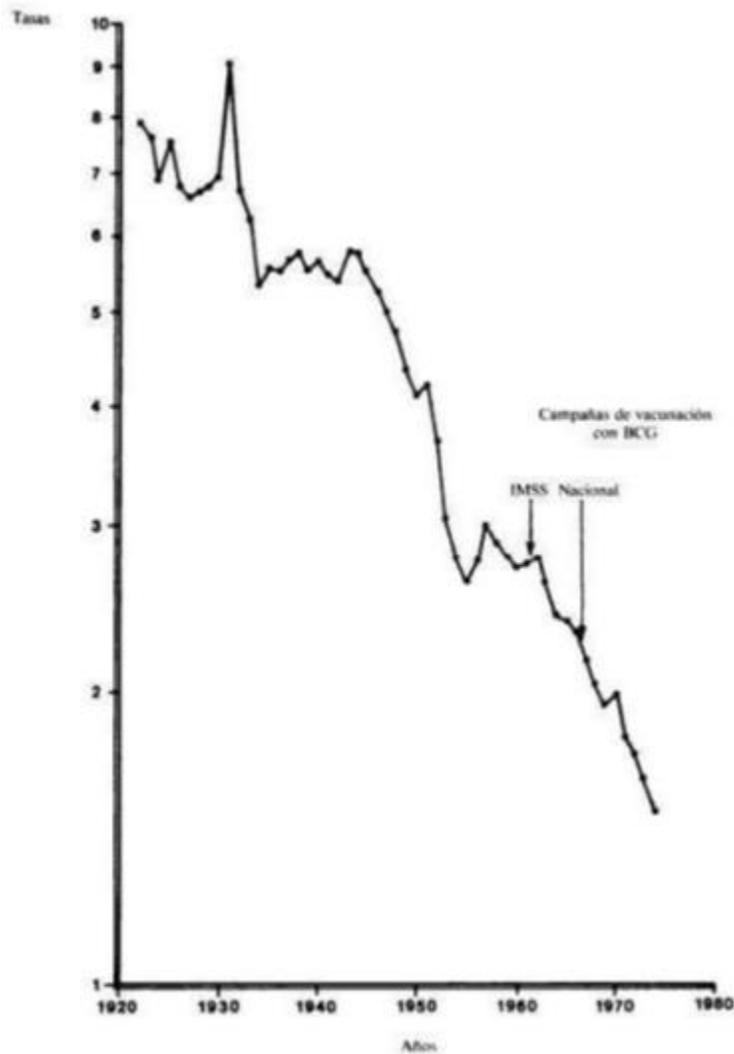
### **La Revolución Mexicana.**

Este periodo se caracteriza por el recrudecimiento de las epidemias, por una alta mortalidad y letalidad de enfermedades como diarreas, neumonías, paludismo, tosferina y viruela, así como por acciones aisladas de sanidad e higiene que progresivamente comienzan a institucionalizarse. A partir de 1915 surgen consejos de salubridad en varios estados; en 1917 se funda el Departamento de Salubridad Pública que mantiene la perspectiva higienista del Consejo Superior de Salubridad y desde 1920 la Beneficencia Pública cobra gran importancia en la atención médica y hospitalaria (Hernández G. , 2009). Ya para el año de 1937 se crea la Secretaria de la Asistencia Pública para la atención de los individuos “socialmente débiles”

### México Post revolucionario.

En México, este momento se caracteriza por la expansión del campo de la salud a través del “preventivismo” que basa sus acciones en el desarrollo de vacunas, producto de los avances de la microbiología y la inmunología. Se reduce la letalidad de algunas enfermedades por medio de campañas nacionales contra la tuberculosis (1934), las enfermedades venéreas (1943), el paludismo (1955) y la erradicación de la viruela (1951) (Jarillo, 2005).

**Graficas 4 Tasa de mortalidad por tuberculosis en México 1920-1980**



FUENTE: COPLAMAR. *Necesidades esenciales en México*. México. Ed. Siglo XXI. Vol. 4, Salud Cap. 2, Marco conceptual México pág. 23. 1982.

Los éxitos en el control de algunas enfermedades infecciosas cambian la importancia que las condiciones de vida y de trabajo tienen en la producción de las enfermedades, centran la acción sanitaria en la vacunación y en la expansión de servicios médicos y prefiguran los límites de los modelos de atención frente a enfermedades cuya prevención y control tienen mayor complejidad. Lo mencionado se observa en la gráfica anterior de la tasa de mortalidad por Tuberculosis, se observa la vacunación del IMSS y la Nacional, que a pesar de tener una disminución en el índice de la enfermedad, está ya presentaba con anterioridad este descenso evolutivo que no se explicaba necesariamente por la prevención de las vacunas. Es aquí donde se observa que acciones sociales, como buenos hábitos de salud e higiene y acceso a servicios básicos tuvieron impacto en el decrecimiento de la enfermedad.

Por otra parte “El modelo “desarrollista” que subyace a la industrialización intensiva de América Latina, tiene como consecuencia el paulatino abandono y la falta de financiamiento de las actividades agropecuarias, lo que resulta en masivas corrientes de personas migrando del campo a la ciudad; también se dio el crecimiento del sector secundario, como el medio adecuado para contrarrestar el intercambio desigual que se daba en el mercado internacional, esta intensa migración campo-ciudad, fue acompañada de la insuficiente capacidad industrial de absorción de mano de obra, la tercerización de las economías de las ciudades y la limitada capacidad estatal de atender el crecimiento de la población urbana, aumento de los empleos informales y precarios, así como de la incorporación creciente de las mujeres al trabajo asalariado” (López O. , 2006).

A pesar del desarrollo de instituciones públicas de salud y seguridad social entre las décadas de 1940 y 1970, como de la expansión de la atención médica y de la medicina preventiva, persistieron los problemas *infecciosos y carenciales*. Estos se mantuvieron como problemas de enfermedad y muerte, pero comenzaron a incrementarse las enfermedades *crónico-degenerativas y los accidentes*.

Más tarde se observaría que durante el periodo neoliberal en México emergieron fenómenos masivos como el desempleo, reducción salarial y exclusión, en donde los dispositivos institucionales de protección social, no fueron capaces de mitigar las sucesivas crisis 1982, 1994-1995, 2008- 2009.

### **México Moderno.**

Durante este periodo se observan como “Las agencias financieras supranacionales, como el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo, entre otras, proponen la conformación de megaproyectos sociales destructores de derechos, subordinando la política social a las políticas económicas (1990, 1993, 1994 y 2004). Donde para el caso mexicano, la adopción de estas políticas fueron a partir de 1982, teniendo severos impactos sobre el financiamiento y la organización de las instituciones de protección social en general y de salud en particular” (Soria, 1990). En pocas palabras, se frena la tendencia expansiva de los servicios públicos de salud y se limita su lógica redistributiva

Esto se vería reflejado para el año 2000, en el tema de la diabetes que más tarde mencionaremos en el siguiente capítulo, esta tendencia de la apertura de mercado y el adelgazamiento del Estado de bienestar, se dio en la apertura del espacio público a distintos actores privados (aseguradoras, empresas médicas, entidades bancarias etc.) todos estos interesados en participar en los mercados de la salud, donde se impulsó una política sanitaria mexicana que incluyó el reordenamiento financiero del sector, en pocas palabras mercantilizar los sectores de acuerdo al sistema económico.

Para poder contextualizar y teorizar todo este proceso histórico social, biológico y de la salud enfermedad del hombre, en el caso concreto de México, es necesario apoyarnos en dos escuelas que manejan la salud y lo social, que son Los determinantes sociales de la salud y La medicina social.

## Los Determinantes Sociales de la Salud.

En el año de “1974 se publicó en Canadá el Informe Lalonde, donde se hace mención del primer modelo explicativo de lo que hoy se conoce como determinantes sociales de la salud, el cual sostenía que las principales causas de la enfermedad están relacionadas no solo con la organización de la atención sanitaria, sino además con tres elementos fundamentales: la biología humana, el medio ambiente y los estilos de vida. Estos elementos se reúnen en el concepto campo de salud, desde el cual se propone la estrategia de promoción de la salud para modificar estilos de vida por medio de programas educativos dirigidos a individuos y organizaciones” (Terris, 1996).

“Posterior al informe Lalonde, se reúnen en 1978 en Alma Ata, el Congreso Internacional de Atención Primaria en Salud entre la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Participaron 134 naciones, todas las instancias relacionados con la salud y el desarrollo y representantes de la comunidad mundial; el objetivo fue adoptar medidas para proteger y promover la salud de todos los ciudadanos del mundo” (Salud Pública Educ, 1978).

”Del Congreso se vinculó un acercamiento a la noción de determinantes sociales dado que la salud se percibía, desde la década del 50, como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y como un derecho humano fundamental” (Organización Mundial de la Salud, 1978), el Congreso consideró que el nivel de salud más alto posible, debería ser un objetivo primordial para el mundo. Declaró así la meta *salud para todos en el año 2000*.

Todo esto trajo consigo una serie de discusiones sobre el rol de lo biomédico y lo social en los procesos de salud y enfermedad, que sirvieron de preámbulo para el desarrollo conceptual y empírico de lo que posteriormente se conocería como los determinantes sociales de la salud. Pero esto solo fue un preludio del nuevo sistema económico Neoliberal que apenas se disipaba en lo futuro. “En los 80’s, en los 37

países más pobres del mundo, el gasto público en educación cayó 25%, mientras que el gasto público en salud cayó 50%. Así, la OMS siguió siendo desplazada en la dirección de políticas de salud por el Banco Mundial” (Alec, 2005).

“La concepción neoliberal adoptada por la OMS en los años 80 del siglo pasado, favoreció el papel del sector privado en relación a la atención en salud. Se adoptó un enfoque de eficiencia en vez de uno de equidad, y se tomó distancia de la propuesta de Atención Primaria en Salud formulada antes en Alma Ata” (González, 2009).

El estudio sobre el tema y las posibilidades de intervención, han sido motivo de análisis de actores académicos e institucionales que asumen posturas según la ideología o corriente de pensamiento en la que se inscriben. La Organización Mundial de la Salud estableció en el año 2005 la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, mientras que por otra parte la Medicina Social reconoce la preocupación de la Organización Mundial de la Salud, sin embargo critica la posición asumida por la Comisión sobre la discusión alrededor de los ejes conceptual, ético y de acción política, propuestos por la Comisión.

## La Medicina Social

La corriente latinoamericana de Medicina Social propuso una nueva manera de entender y abordar la salud pública en la que se hizo explícita la relación entre la estructura social y los procesos de salud enfermedad que vive una sociedad. Para comprender y explicar tales procesos se retomaron entonces, de las ciencias sociales críticas, categorías como *sistema económico, trabajo, clase social y relaciones sociales de producción*, que habían sido hasta entonces excluidas de las explicaciones.

“La Medicina Social latinoamericana conceptualizó una propuesta de *determinación social* que implica la integralidad del sujeto en relación a su realidad, a sus contextos significativos, a su cultura, a su salud enfermedad, a su ubicación en el proceso productivo y en las relaciones de producción capitalista y a su condición de dominador o subordinado, superando el enfoque hegemónico de la salud pública y de la epidemiología tradicional, concentrado en la construcción de modelos causales, con el fin de transformar las condiciones de vida de la población especialmente de los sectores oprimidos” (González, 2009).

La multi-factorialidad, que incluye lo social en lo medioambiental como uno más de los factores en acción, es fundamental para abordar el proceso salud enfermedad, así como observar los procesos estructurales, el carácter biológico, histórico y social.

“La desigual distribución de los determinantes sociales de la salud lleva a desigualdades en salud, para poder intervenir sobre estas desigualdades es necesario contar con la evidencia necesaria sobre los determinantes sociales y su evolución en el tiempo, junto con el conocimiento de los mecanismos que producen y reproducen las desigualdades en salud y sobre las intervenciones para reducirlas. La evidencia está marcada también por circunstancias tales como la cultura, la historia o la política de un determinado país. Son necesarios enfoques

multidisciplinarios y diversas metodologías de investigación para poder abordar estos aspectos” (Borell, 2010).

Por consiguiente, estas dos escuelas son una herramienta de ayuda para abordar el problema del descontrol de la diabetes mellitus tipo 2, porque relacionan lo biológico y lo social, ayudando a comprender desde otra visión este problema de salud pública.

Resumiendo, en el primer capítulo se observan los distintos momentos del desarrollo económico, social y biológico del hombre, para después interpretarlos con respecto al desarrollo de las enfermedades en México y también ver la implicación social.

A su vez se puntualiza la mortalidad y la presencia de epidemias, así como las muertes por enfermedades infecciosas y carenciales que predominaron en la colonia, el periodo independentista, el Porfiriato, la revolución y la primera etapa de gobiernos posrevolucionarios. Posteriormente, y como resultado del modelo de sustitución de importaciones, se modifican los procesos productivos, los patrones de consumo y la distribución territorial de la población, el México rural agroexportador transita a nación capitalista “moderna”, crecientemente urbanizada, industrializada e integrada en forma subordinada a la economía mundial. Se transforman los modos de vida, los procesos de trabajo, el uso del tiempo, los arreglos familiares, las dinámicas de vida cotidiana y las relaciones de poder al interior de los grupos domésticos entre otros factores que se escapan a la luz.

“Comienza así un cambio radical en los perfiles de enfermedad y muerte de los mexicanos, se controlan las enfermedades prevenibles por vacunación, se reducen las defunciones por causas infecciosas y se observa la presencia de la patología crónico-degenerativa. En el periodo neoliberal se concentra el ingreso, se incrementan la flexibilización y la precarización laboral, el subempleo y el

desempleo. Asimismo, se reduce el tiempo libre de calidad y se generan condiciones masivas de estrés permanente, configurando nuevas formas de sociabilidad” (Minayo, 2003).

También se observan los cambios en los patrones de alimentación, relacionados con la disponibilidad, accesibilidad y valoración cultural de los alimentos se expresan también en las llamadas transiciones alimentarias (Olaiz, 2003) México se encuentra en un proceso de cambio demográfico y epidemiológico.

Donde el cambio en el perfil de las viejas enfermedades, aunado a los cambios socio económicos contextuales repercuten en un conjunto de enfermedades emergentes como problema epidemiológico, esto da lugar a lo que se conoce como “transición epidemiológica”, caracterizada por una disminución de las enfermedades *infecciosas y parasitarias* como primeras causas de mortalidad y la aparición de las enfermedades conocidas como *crónicas y degenerativas*. Éstas empezaron a aparecer entre las diez primeras causas de morbilidad y de mortalidad, algunas de éstas son: las enfermedades del corazón, los diferentes tipos de cáncer, la cirrosis hepática, la desnutrición y la diabetes.

Durante las últimas décadas la transición epidemiológica y demográfica trajo cambios en los patrones de mortalidad, con un incremento de la proporción de muertes atribuibles a enfermedades crónicas. En México, la diabetes mellitus y las enfermedades del corazón son las que presentan mayores incrementos como causa directa de mortalidad. Entonces para abordar este problema de salud pública es necesario no solo el aspecto clínico y médico, sino el uso de aspectos sociales, tales como teorías, marcos de referencia social, contexto socio histórico, etc. Para esto es necesario conocer las aportaciones, estudios, investigaciones y avances realizados en el ámbito de las dos escuelas mencionadas al final del capítulo, donde proporcionen acercamientos eficaces para dar soluciones en torno a la enfermedad de la diabetes.

## **CAPÍTULO 2. – Características de las causas sociales y la Diabetes Mellitus Tipo 2 (DMT2).**

Las causas sociales de las enfermedades no se tomaban en cuenta para un diagnóstico preciso, como ya se ha mencionado, solo era a través de algunos modelos teóricos como se expresaba la evolución de algunas enfermedades.

Por esta razón toman significado las causas sociales combinadas con lo biológico, porque obtienen un mejor resultado en las estrategias para afrontar un problema de salud. Desde una visión crítica no se puede seguir pensando que solo hay que asistir y dar solución a las enfermedades actualmente bajo una disciplina, para ello se requiere de una visión más completa, que permita proponer mejores estrategias a los problemas que surgen día a día en este mundo globalizado y que aumenta a pasos agigantados.

No se puede seguir con estos procesos de “medicalización” que son las formas más comunes y efectivas de dominación sobre la vida y los cuerpos de los seres humanos, fundamentalmente a partir de la imposición de un discurso y una forma de mirar el mundo (Foucault, 1973). Hay que ser abiertos a nuevas y mejores estrategias para abordar los problemas de salud pública.

Esto nos lleva a vincular “El concepto de salud a su definición, y cómo ha experimentado grandes variaciones a lo largo del tiempo. En donde su configuración interviene de manera sutil, pero determinante, donde los procesos económicos, políticos e ideológicos marcan el rumbo de la sociedad en su conjunto. Entonces los cambios en los conceptos de vida humana, de muerte, de cuerpo, de medicina, etcétera, intervienen decisivamente en la concepción de lo que es la salud”. (López S. , 2011).

Conforme la sociedad avanza, van surgiendo nuevos retos tecnológicos, digitales, laborales, estructurales, etc. Pero este avance de la sociedad es dinámico, lo cual implica que los cambios no solo son desde una mirada ajena al sujeto, sino que lo afectan también desde su inter subjetividad, entonces un aspecto como la salud se ve afectada desde los ámbitos de las estructuras como son los sistemas de salud,

hospitales, políticas, acceso a la salud, etc. Pero también desde su entorno más cercano o intrínseco, como son las relaciones familiares, laborales y médicas.

Para ejemplificar la dinámica de la sociedad y como cambian los conceptos sobre la salud basta decir que “las condiciones que se consideraron normales durante la mayor parte de la historia, actualmente se clasifican como enfermedades, como son la depresión, la obesidad y el consumo de alcohol y tabaco. Y lo mismo sucede en sentido contrario: condiciones que se consideraron enfermedades durante largos periodos actualmente dejaron de considerarse patologías. En este caso se encuentra, la homosexualidad, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) desclasificó como enfermedad mental apenas en 1990” (López S. , 2011).

Entonces la salud y la enfermedad van de la mano de eventos o situaciones sociales, no solo dependen de agentes patológicos o bacterias, sino que todo tiene un vínculo social que no puede ser visto como algo aparte o exento de lo que ocurre con respecto a la enfermedad.

Recordemos que durante el siglo XIX las concepciones de salud y de enfermedad adoptaron en Europa el esquema de la filosofía positiva de Augusto Comte 1798-1857 (Martínez F. , 2003). Donde el positivismo trazó una línea divisoria entre los signos objetivos de la enfermedad y las percepciones subjetivas de los pacientes; la vieja pregunta “¿qué tiene usted?” fue remplazada por “¿dónde le duele?” (Foucault, Michel, 1991).

Este ejemplo verifica cómo las causas sociales y la salud no pueden observarse de una manera aislada sino de manera conjunta, parte de esta visión la da la medicina social latinoamericana que tiene la convicción de que a cada sociedad corresponde un perfil específico de enfermedad y de muerte, íntimamente relacionado con el modo de producción económica y la forma en que se enlazan la economía, la política y la cultura (López S. , 2011).

Como ya se hizo mención en el capítulo anterior, la iniciadora de esta corriente de pensamiento, desde los primeros años de la década de 1980 Cristina Laurell ha

sostenido que la enfermedad no es simplemente un estado biológico que deriva mecánicamente de la pobreza; que la salud y la enfermedad no son entidades separadas sino partes indisolubles de un solo fenómeno –al que denomina “proceso salud-enfermedad”– y que dicho proceso es incomprensible si no se analiza en conjunto con el devenir histórico de las sociedades (Laurel, 1982).

Por lo tanto, para contextualizar las causas sociales de la diabetes mellitus tipo 2, es necesario hacer uso de la escuela de la medicina social y los determinantes sociales de la salud. Las cuales nos ayudaran a observar el problema que consta de múltiples factores, que pueden dividirse en macros y micros y a la vez conjugarse para el entendimiento y explicación de la enfermedad.

### **Nivel macro social.**

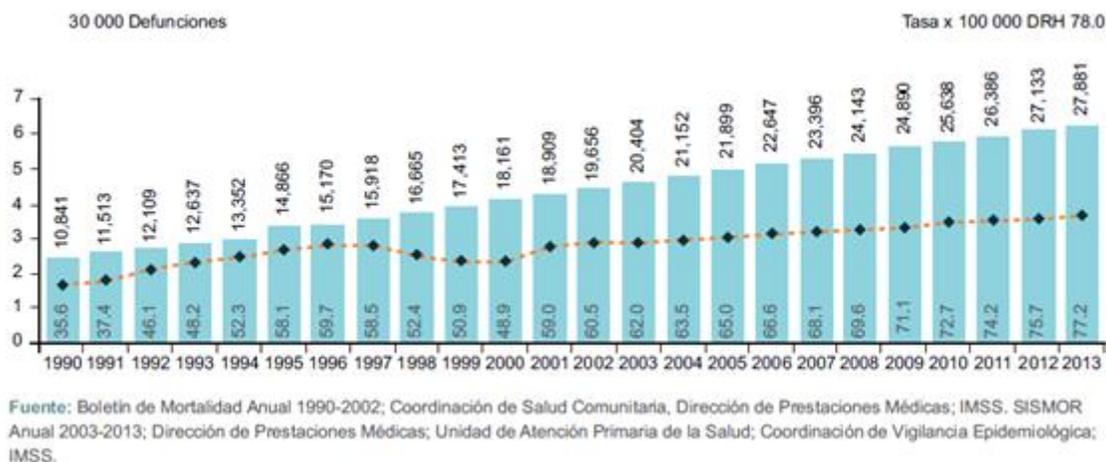
#### **a) Sistema económico.**

En el nivel macro, donde se observa cómo el sistema económico neoliberal, es una causa social que afectó como tal a un mayor aumento de diabéticos, por ejemplo, el caso del IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social) “en los ochentas trajo consigo el crecimiento desmesurado de la deuda pública que limita la disponibilidad de fondos para el gasto general. Con esta disminución real del gasto público se afectó a todo el gasto social, en especial el de educación y salud” (Molina-Salazar, 1992). No quedando excluido obviamente el sector salud y a su vez el IMSS.

Entonces a partir de estas políticas en el contexto latinoamericano, el desarrollo de la seguridad social se dio sobre otras bases o, mejor dicho, la cobertura de seguridad sobre la salud se cubrió bajo otras metas, en las cuales las prestaciones de la seguridad social se otorgan de una manera segmentada y privilegiada solo en apoyo a la mano de obra sindicalizada.

En la siguiente grafica se observa el crecimiento de la DMT2 desde la década de los noventas, debido a que no existían programas para combatir y controlar la enfermedad y también a la poca inversión en gastos para la salud.

## Graficas 5 Defunciones por diabetes mellitus 1990-2013 (mortalidad anual)

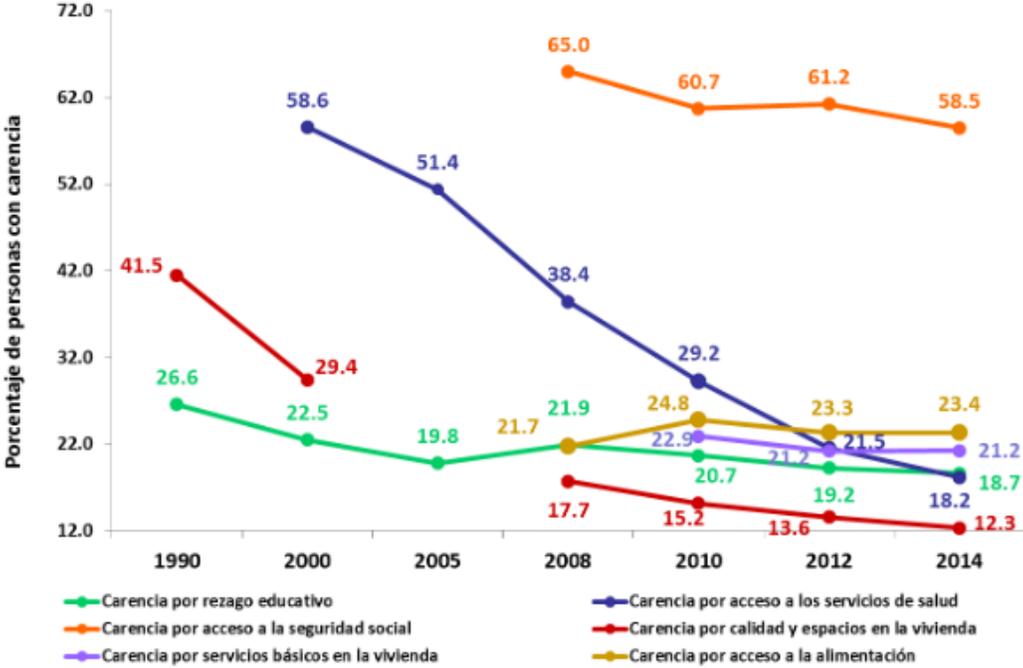


Otro problema importante de resaltar es la falta de intervención oportuna, por la poca inversión en salud cuando se diagnostica “la enfermedad porque ha tenido un tiempo de evolución entre 9 y 12 años, y se calcula que no han sido diagnosticados alrededor del 30% de diabéticos” (Ramlo-Halsed & BA, 2000).

Esta crisis debido al sistema económico obviamente se observa también en la inequidad del ingreso de las personas donde “la concentración de la riqueza es característica de unos cuantos y que la mayoría de su población vive y ha vivido en situación de pobreza. La población en situación de pobreza de patrimonio (es decir, con insuficiencia de ingresos para cubrir necesidades de alimentación, salud, educación, vestido, vivienda y transporte) pasó de 53.1 % en 1992 a 69.0 % en 1996, para descender a 42.7 % en 2006 y tener un repunte a 51.3 % en el año 2010” (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, 2010). Estos datos si los asociamos a la enfermedad de la diabetes no es casualidad que tengan una correlación significativa que entre menos recursos y acceso a la salud mayor número de defunciones y ascenso por la DMT2, como ya se observó en la gráfica anterior.

La siguiente gráfica ejemplifica los aspectos a nivel macro con respecto a las carencias sociales en México han tenido repercusiones relacionadas con la DMT2, se observa claramente la pronunciada disminución de la carencia por acceso a los servicios de salud en el periodo 2000-2015, a pesar de esto la epidemia de la DMT2 ha ido en aumento. Aunque hay un aumento en los servicios de acceso a la salud, los casos por DMT2 ahí estaban, solo que aún no se diagnosticaban esto puede explicar el aumento de la epidemia.

**Graficas 6 Evolución de las carencias sociales 1990-2014**



Fuente: Los datos anteriores a 2008 son de los Censos de Población y Vivienda 1990 y 2000 y del Censo de población 2005; los datos de 2008 en adelante son del Módulo de Condiciones Socioeconómicas.

Como ya se mencionó anteriormente la inequidad después de 10 años de la epidemia fue que “el 10 % de los hogares más ricos del país concentraban el 34.6 % del ingreso monetario corriente, mientras que al 60 % de los hogares más pobres les correspondió el 26.6 % del mismo (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2010). Cifras que dejan a la vista los intereses económicos y monetarios del sistema político neoliberal impuesto en 1982 donde comienza el Tratado de Libre Comercio

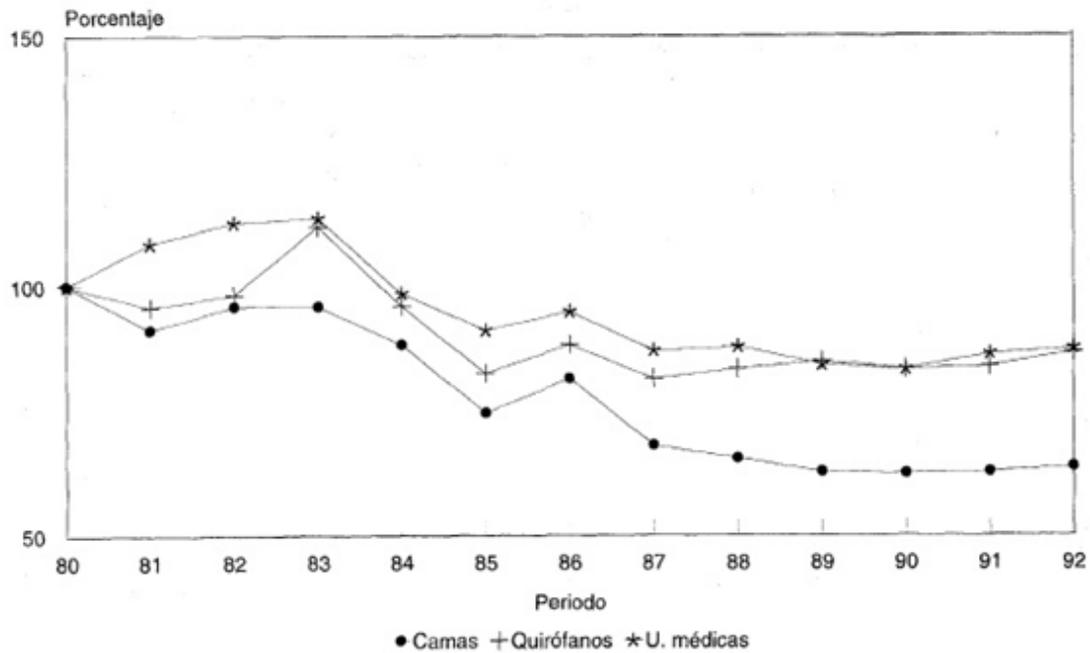
con Estados Unidos y Canadá, que incremento las importaciones de alimentos, bebidas y franquicias (Clark, 2012). Que contribuyeron a la epidemia de la DMT2.

Artículos mencionan este incremento del consumo por el TLC, estos señalan la relación entre diabetes y refrescos, donde el consumo de bebidas calóricas en México es de los más elevados encontrados en el Mundo y su aumento no tiene precedente en la historia mundial (Rivera, 2008).

Esta causa social de las políticas neoliberales efectuadas en México “a partir de 1982, tuvo sus consecuencias en la caída de los gastos corrientes (menos médicos, menos camas, menos medicamentos), como de los gastos de capital (falta de reposición y adquisición de equipo e instrumental) esto por supuesto trajo un limitado funcionamiento normal del IMSS, así como la calidad de la prestación de los mismos” (Molina-Salazar, 1992).

Además, sin contar los aspectos de crecimiento de la población derechohabiente que creció en 60% de 1980 a 1992, pero el número de médicos en contacto con el paciente no lo hizo de la misma forma, por lo que la relación médico-población derechohabiente muestra una fuerte caída durante dicho periodo. El índice de la relación enfermeras población derechohabiente se mantiene con algunas leves oscilaciones a lo largo de todo el periodo. Por el contrario, el índice de los paramédicos muestra una tendencia creciente en este lapso (Molina-Salazar, 1992).

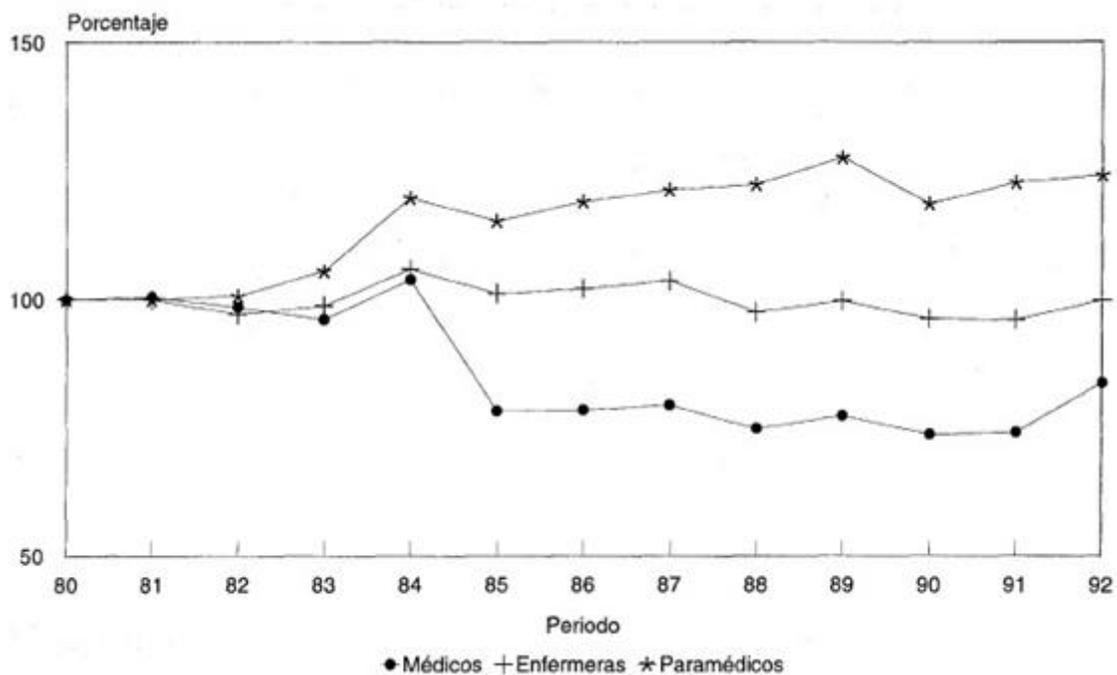
**Graficas 7 Recursos físicos en el IMSS: 1980-1992, índice porcentual**



Fuente: Informes presidenciales. Varios números.

La gráfica es muy elocuente en el aspecto de cómo a partir de la inclusión del modelo neoliberal en 1982 se ve afectado el gasto corriente, teniendo una tendencia hacia la baja en la inversión de camas, quirófanos y unidades médicas.

**Graficas 8 Recursos humanos en el IMSS: 1980-1992 índice porcentual**



Fuente: Informes presidenciales. Varios números.

En el contexto latinoamericano, y específicamente en el caso de México, la seguridad social se ha presentado como una alternativa de seguridad para solo una parte de la población (Molina-Salazar, 1992).

Así, para el IMSS la baja real de sus recursos limitó la prestación y la calidad de sus servicios, pues no dispuso de los recursos humanos o materiales para satisfacer una necesidad creciente de servicios (Molina-Salazar, 1992). El cual fue y es un factor relevante para explicar el déficit de atención de parte del IMSS en cuanto a la epidemia que apenas se venía encubando, y que se vería reflejada en el año 2000, como es la diabetes mellitus tipo 2 como la primera causa de muerte de los mexicanos.

Pero esto es solo una causa a nivel macro social e institucional, de como la diabetes se convertiría en un problema de salud pública, cabe señalar que es importante que

el paciente de diabetes se vio afectado con su enfermedad buscando alternativas para la confrontación de ésta. Un ejemplo serían los cambios en los patrones de alimentación, relacionados con la disponibilidad, accesibilidad y valoración cultural de los alimentos, que se expresan también en las llamadas transiciones alimentarias y en la modelación de consumos a partir de publicidad en medios de comunicación masiva, sin regulación de mercancías con impacto sanitario, por ejemplo: comida chatarra y productos milagro (suplementos, adelgazantes, energéticos). El efecto de estos procesos puede ser reconocido en la velocidad de cambio de algunas patologías entre las que destaca la diabetes mellitus tipo 2.

En donde se observa un cambio en la tasa estandarizada de mortalidad por esta causa entre 2000 y 2005, la cual se distribuye en hombres de 73.7 muertes por 100 000 habitantes en 2000 a 86.1 defunciones por 100 000 habitantes en 2005, mientras que en mujeres el incremento es de 79.9 muertes por 100 000 habitantes en 2000, a 89.9 defunciones por 100 000 habitantes en 2005 (ENSANUT 2012).

Sobre de estas cifras sería de gran ayuda observar que México es un país que se caracteriza por la diversidad cultural de su población, este aspecto generalmente no es considerado por los profesionales del área de la salud con lo que probablemente se promueve que, en ocasiones se encuentre en la gente cierta resistencia a seguir determinados tratamientos, cuando éstos chocan con sus creencias, valores o costumbres (Cardoso, 2000).

En consecuencia se ha producido la explicación unicausal del desequilibrio del organismo que soslaya factores que posee la población, tales como nivel socioeconómico, hábitos, valores y creencias entre otros, olvidando que el equilibrio del organismo depende de la interacción de múltiples factores (Laurel, 1982). Por lo tanto, si se pretende atender algún problema de salud se debe considerar dentro del contexto del todo.

Estos aspectos y otros como: “la situación socioeconómica del paciente, la accesibilidad del servicio y la relación con el personal de salud fueron aspectos determinantes en la elección del tipo de atención biomédica” (Campos, 2006). Claro que afectan a la salud del paciente diabético y que no es precisamente un factor biológico sino una causa social que no se puede dejar a un lado para entender el tratamiento adecuado de la enfermedad.

Entonces “una buena atención institucional buscará soluciones conjuntas que involucren al enfermo, la familia y al equipo de salud (médico, enfermera, dentista, trabajador social, nutricionista, etc.)” (Campos, 2006). Que existen diversas propuestas de tratamiento hechas por varias disciplinas, y no han logrado integrarse desde los conocimientos que explican la diabetes mellitus tipo 2 como problema a resolver, donde no se ha cubierto las expectativas deseadas como lo constatan las cifras alarmantes de la epidemia que crece día con día en las estadísticas de mortalidad de la enfermedad en México.

Como ya se mencionó en el capítulo anterior “la medicina social latinoamericana tiene la convicción de que a cada sociedad corresponde un perfil específico de enfermedad y de muerte, íntimamente relacionado con el modo de producción económica y la forma en que se enlazan la economía, la política y la cultura” (Chapela, 2011), en relación con el tema del descontrol de la diabetes, a nivel institucional se han creado programas para la prevención y control de la enfermedad, en el IMSS se puso en marcha el programa DiabetIMSS, y en ISSSTE el programa: Manejo Integral de Diabetes por etapas. Estos programas han sido insuficientes debido a la epidemia que se vive en México y el mundo. Además, por todo lo mencionado en el capítulo, las causas que atañen a la diabetes no solo provienen del aspecto médico, sino de causas complejas que deviene de un todo que influye en este aumento y el descontrol de la enfermedad.

Durante las últimas décadas la transición epidemiológica y demográfica ha traído cambios en los patrones de morbilidad y mortalidad, con un incremento de la proporción de muertes atribuibles a enfermedades crónicas. En México, la diabetes mellitus y las enfermedades del corazón son las que presentan mayores incrementos como causa directa de mortalidad.

| <b>Tabla 2 Primeras tres causas de muerte en México 2000-2008.</b> |      |      |      |      |      |      |      |      |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|
|  | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2007 | 2008 |
| <b>Mujeres</b>   |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Diabetes   | 51.2 | 54.0 | 57.3 | 61.8 | 62.6 | 66.6 | 69.2 | 73.6 |
| Enfermedad coronaria cardiaca                                      | 39.6 | 40.0 | 41.8 | 43.5 | 45.4 | 43.1 | 45.7 | 47.9 |
| Evento vascular cerebral   | 26.6 | 26.9 | 27.3 | 27.2 | 27.8 | 26.1 | 28.6 | 29.2 |
| <b>Hombres</b>   |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Diabetes   | 42.2 | 44.6 | 49.0 | 51.6 | 55.0 | 56.7 | 64.0 | 63.4 |
| Enfermedad coronaria cardiaca                                      | 48.3 | 50.0 | 51.9 | 54.0 | 56.6 | 54.6 | 60.5 | 59.7 |
| Cirrosis hepática  | 39.6 | 39.3 | 38.9 | 39.5 | 34.2 | 32.8 | 40.2 | 39.9 |

Fuentes: Salud Pública de México 2002; 44:572-3, Salud Pública de México 2005;47:179-80, Salud Pública de México 2007;49 (S1):S37-S52.

“La DMT2 consume entre 4.7 y 6.5 % del presupuesto para la atención de la salud en el IMSS” (Arredondo, 2004). “En el año 2009 se estimó que 40 % del gasto médico fue para los diagnósticos de hipertensión arterial, 36 % para la DMT2 y el 13% para la insuficiencia renal” (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2010).

## **b) Trabajo**

El no perder de vista el trabajo desempeñado en los pacientes diabéticos es útil para analizar, beneficios y consecuencias que conllevan ciertos empleos, en la década de los ochentas, se puso en marcha la aplicación del nuevo sistema económico neoliberal que lo único que traería consigo es una mayor crisis económica, esto se vería reflejado en la disminución del poder adquisitivo de gran

parte de la población, reducción en los gastos sociales (educación, pensiones y salud), modificación de la estructura laboral, más técnicos menos empleados, innovación tecnológica que trae mayor productividad pero que generó cambios en los sectores económicos, hay un cambio del sector primario al terciario, esto origino un menor desgaste en la actividad física, otro aspecto a considerar es la integración de la computadora, los celulares y aplicaciones que facilitan la vida diaria pero que traen consigo un menor desgaste, también la forma de alimentarse fue cada vez más industrializada.

Todo este cumulo de acontecimientos culminó o se vio manifestado para el año 2000, para entonces en México la diabetes era la 1° causa de muerte, recordemos que en la década de los 40 no figuraba, sesenta años después se convertiría en una epidemia. “Y para el año 2012 de los 7.3 millones de diabéticos que había solo un 25% tienen control de su enfermedad” (ENSANUT 2012).

Lo relevante es el papel que juega el trabajo o la situación laboral, como se muestra en un estudio en Chile de trabajadores mineros, que el ausentismo laboral aumenta notoriamente según aumenta la categoría nutricional determinada por el IMC (Zaráte, 2009). Otro estudio realizado en España concluye “que la oftalmopatía es la complicación que más se asocia a invalidez permanente en profesiones de alta exigencia visual y la coronariopatía en las profesiones de esfuerzo físico. Además, permiten lanzar la hipótesis de que ser varón y tener una profesión relacionada con la industria o la construcción aumentan el riesgo de obtener una invalidez permanente por complicaciones de la diabetes” (Regal, 2014).

Recientemente en México la ENSANUT 2016 de Medio Camino, menciona que “el 45.9% (IC95% 44.2, 47.7) refirió tener trabajo, de éstos solo el 55.9% (IC95% 53.5, 58.3) de la población con actividad laboral refirió ser empleado u obrero, seguido de las personas que contratan trabajadores con un 23.2% (IC95% 21.5, 25), los jornaleros o peones con un 10.3% (IC95% 8.9, 12), ayudantes 6.7% (IC95% 5.4, 8.3), trabajadores por cuenta propia 2.0% (IC95% 1.6, 2.6) y, por último, con 1.8% (IC95% 1.4, 2.4) patrón o empleador” (ENSANUT MC, 2016). Estos datos descriptivos nos muestran cómo está distribuida la situación laboral y la DMT2.

Y si observamos otros estudios la frecuencia de problemas para afrontar la vida laboral se presenta en trabajadores y jubilados, con un mayor porcentaje en estos últimos. Donde “Las principales dificultades afrontadas fueron los problemas para llevar una alimentación adecuada, la prolongación de la jornada laboral, y los esfuerzos físicos violentos. El grupo estudiado considera que una mayor información a los administradores y orientaciones prácticas a las personas con DMT2 podría disminuir los problemas afrontados” (García, 2009).

### **Nivel micro social.**

Por otro lado, contextualizando lo micro del problema de la diabetes y sus causas sociales, sería mediante indicadores como la educación de las personas, la cual no es aprendida de manera individual en una consulta médica, ni con un nutriólogo, ni en la escuela, trabajo, familia, etc. Sino donde se desenvuelve el sujeto de manera intrínseca en cada contexto. Para integrarlas todas, donde ninguna es más que otra, porque todas influyen en el sujeto para confrontar su enfermedad, “la educación de las personas con diabetes mellitus es una herramienta esencial para optimar el control metabólico y prevenir la aparición y la progresión de las complicaciones agudas y crónicas de la enfermedad, disminuye el número de hospitalizaciones, consultas en urgencias y número de amputaciones” (González-Pedraza, 2007).

Por lo tanto, hay que unificar criterios y diagnósticos para afrontar la enfermedad, donde una causa social importante es el:

#### **a) Estilo de vida**

Un signo característico del estilo de vida del paciente es la dieta, porque es el gran dilema en que se encuentran los enfermos. Debido a que su seguimiento implica diversas condicionantes tanto socio económicas, como ideológicas que implican cambiar precisamente un estilo de vida. “Otro tanto sucede con la indicación de hacer ejercicio, donde algunos enfermos tienen vida físicamente activa y entienden que la prescripción implica esfuerzos adicionales y disposición de tiempo extra” (Campos, 2006).

Por ejemplo Sáenz Hernáinz y colaboradores realizaron una revisión en la literatura de diferentes estudios sobre educación en diabetes y concluyeron que la educación grupal produce una reducción de peso y de HbA1 a los seis meses, que en algunos casos se mantiene hasta el año de iniciado el estudio (González-Pedraza, 2007). Obviamente aquí es un aspecto médico, donde no se toca la subjetividad del individuo, ni las estructuras institucionales o los servicios o el tipo de trabajo, por una parte me refiero a esto subrayando la identidad del paciente diabético, que se fortalece por los vínculos afectivos que se crean con los grupos focalizados de diabéticos, los seres humanos estamos llenos de símbolos y significados que nos crean una identidad y como tal refuerzan nuestros vínculos, por eso no es nada sorprendente que trabajando en grupos se obtengan mejores resultados para el control de la enfermedad, aquí lo interesante sería observar quienes no obtuvieron este control, que causas sociales afectan este control de la enfermedad.

Por eso no está de más decir que la “obesidad tiene un origen multifactorial en el que se involucran la susceptibilidad genética, los estilos de vida y las características del entorno, con influencia de diversos determinantes subyacentes, como la globalización, la cultura, la condición económica, la educación, la urbanización y el entorno político y social. En este fenómeno, tiene un papel predominante tanto el comportamiento individual, como el entorno familiar, comunitario y el ambiente social” (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2000) (Cecchini, 2010).

#### **b) Médico.**

Otra causa social para el paciente es la relación que entabla con el médico que atiende su enfermedad referente a esto, “se señalan diversas quejas referidas a la relación médico paciente siendo la principal, la falta de comunicación con los médicos. Y en algunos casos los usuarios mencionan que los han tratado diversos médicos por lo cual no tienen la seguridad de quién va a estar en el consultorio cuando ellos asisten a la consulta” (Campos, 2006).

Este problema se contextualiza teóricamente de la siguiente forma, “donde la salud se encuentra en un estado oculto, no es observable ni se trae a la conciencia solo

cuando su alteración perturba el orden de la práctica del ser. A partir de esta inferencia”, Hans Georg Gadamer (Gadamer, 2001) revisa “la práctica médica y la relación médico-paciente, develando los contenidos de subjetividad que aparecen en esa relación y en las definiciones diagnósticas y terapéuticas médicas” (Chapela, 2011).

En esta observación las causas sociales, no solo recaen en esta parte, también cabe señalar que lo intrínseco es importante, y con esto me refiero al conocimiento de parte del paciente diabético sobre su enfermedad y si tienen una educación con respecto a esta. Habría que observar sobre los cambios que obtuvieron sobre el control de su enfermedad de manera integral, no solo desde una mirada clínica, en la cual se dio un taller, o una intervención sino observar qué causas sociales coadyuvaron a la educación y al buen control de la enfermedad, visto todo en conjunto. Desgraciadamente la inversión en salud es muy baja como ya se dijo anteriormente y donde el modelo de atención en salud hace una interpretación más biologicista de la problemática de la salud. Este hecho contribuye a que la práctica clínica se oriente a reconocer factores de orden biológico primordialmente, sin tomar en cuenta otros factores de índole familiar y social (Cabrera-Pivaral, 2005).

### **c) Familia.**

Otra causa que no hay que dejar de mencionar es la familia, en ella se aprenden costumbres, normas, cultura, educación, principios en fin tu vínculo con la sociedad lo adquieres desde la familia y esta se ha ido reconfigurando a través del tiempo. “la familia grupo doméstico constituye el grupo social, institución y unidad de análisis que establece en forma estructural el mayor número y tipo de relaciones con aspectos significativos del proceso salud/enfermedad/atención” (Menendez, 1987).

El sujeto al pensar un padecimiento o una enfermedad al decidir qué hacer con ella, no actúa aisladamente sino como parte de una micro/macroestructura. Sobre este tenor las causas sociales abarcan tanto el aspecto intrínseco del individuo como las cuestiones estructurales que engloban las causas de la enfermedad y así, se vincula lo micro con lo macro.

Para concluir este capítulo y de manera global en México, la diabetes mellitus y las enfermedades del corazón son las que presentan mayores incrementos como causa directa de mortalidad.

“En 2008, las enfermedades del corazón, la diabetes mellitus, los tumores malignos, las enfermedades del hígado y las enfermedades cerebrovasculares ocuparon los lugares 1, 2, 3, 5 y 6, como causas de muerte en la población general, con tasas de 86.9, 70.9, 62.9, 29.6 y 28.4 casos por cien mil habitantes, respectivamente” (Dirección General de Información en Salud, 2008).

En países industrializados se ha documentado, tanto en adultos como en niños, la comparación con los sujetos de estratos socioeconómicos altos, con aquellos de los estratos bajos tienen frecuencias más altas de obesidad, hipercolesterolemia e hipertensión arterial, así como de mortalidad por enfermedades cardiovasculares y diabetes mellitus.

La diabetes mellitus tipo 2 ocupa el 1° lugar como causa de muerte general en el país, este padecimiento se ha incrementado notablemente en los últimos años, teniendo un mayor impacto en las mujeres. “En 2003 la diabetes significó la muerte de 62.7 mujeres por cada 100 mil, cinco años después la cifra se elevó a 73.6” (Secretaría de Salud, 2011). Este padecimiento crónico degenerativo debilita los servicios de salud, porque no cuenta con los recursos pertinentes para brindar atención eficiente. Otro aspecto a resaltar es el problema de género, donde la mujer se encarga del cuidado y atención de la familia, y cuando contraen la enfermedad se vuelven sus cuidadoras y aparte de los demás.

También es sustancial referirse que en México, los “estudios con pacientes diabéticos y con familias funcionales tenían mejor control metabólico y el 60 % de ellos conocían y practicaban el autocuidado de la salud” (Mendez-López, 2004) .

Otros aspectos relevantes es el “acudir a las citas médicas y apegarse al tratamiento farmacológico fueron las medidas más comunes que tomaron los pacientes clasificados con autocuidado. La integración familiar y la ausencia de ansiedad y depresión son factores que pueden favorecer esta práctica” (Amador-Díaz, 2007).

**d) Percepción de sí mismo.**

En este sentido numerosos estudios “señalan que las personas frente a la percepción de un padecimiento realizan diversas prácticas destinadas a cuidar, asistir o restaurar la salud en un proceso dinámico conocido como la carrera del enfermo, que se caracteriza por emplear medidas de auto atención y recurrencia a especialistas de varios tipos” (Campos Navarro, 1990).

También se observa que el “tratamiento y la "adaptación" o "aceptación" de la enfermedad puede implicar un largo proceso de maduración durante el cual se han reportado numerosas reacciones psicológicas, como, el shock inicial ante el diagnóstico, la negación, la irritación, el regateo, la tristeza y la aceptación” (Agramonte, 2009). “Actitudes o expresiones de rechazo ante la enfermedad pueden aparecer, sobre todo, en los momentos iniciales” (Navarro, 2007).

Otro factor importante a resaltar es la depresión en pacientes diabéticos que no es diagnosticada y perceptible. Debido a que ésta se pierde con los síntomas de DMT2. “Estudios sobre DMT2 y depresión reconocen que la depresión es un factor de riesgo para la DMT2 y viceversa, esto se observa en los pacientes con DMT2 que tienen el doble de riesgo de depresión que la población general, y la depresión en ellos puede empeorar el estado de salud a partir de una baja adhesión a las diferentes actividades de autocuidado, específicamente respecto al control de la dieta y el auto-monitoreo de la glucosa” (Ledón, 2012).

## **CAPÍTULO 3.- Causas sociales y el descontrol de la Diabetes Mellitus Tipo 2, un diagnóstico para la intervención en trabajo social.**

### **Aspectos y definiciones biológicas de la DMT2**

#### **¿Qué es la diabetes?**

La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre.

#### **Diabetes mellitus tipo 2**

La diabetes de tipo 2, se debe a una utilización ineficaz de la insulina. Este tipo representa la mayoría de los casos mundiales, y se debe en gran medida a un peso corporal excesivo y a la inactividad física.

#### **¿Qué es la HbA1c (Hemoglobina glicosilada)?**

Los glóbulos rojos que circulan en la sangre contienen una proteína llamada hemoglobina. La glucosa, que circula en la sangre se adhiere a la hemoglobina del glóbulo rojo y así se queda más o menos de 90 a 120 días. Entonces lo que hace el examen de hemoglobina glicosilada es justamente medir la cantidad de glucosa adherida a los glóbulos rojos. El resultado se expresa en un porcentaje (%) que finalmente indica el nivel promedio de glicemias durante el trimestre anterior a la prueba. Entonces las cifras que nos indica este descontrol es la cantidad de  $\geq 7.0$  en la hemoglobina glicosilada (Oviedo-Mota, 2003).

### **Complicaciones de la diabetes**

**Retinopatía diabética.** Es una complicación ocular de la diabetes que está causada por el deterioro de los vasos sanguíneos que irrigan la retina. El daño de los vasos sanguíneos de la retina puede tener como resultado que estos sufran una fuga de fluido o sangre.

**Nefropatía diabética.** Es una enfermedad que impide que el cuerpo use glucosa (azúcar) de forma adecuada. Si la glucosa se queda en la sangre en lugar de

metabolizarse, puede provocar toxicidad. Es un trastorno o patología del riñón, que incluye procesos inflamatorios y degenerativos.

**Neuropatía diabética.** Es una enfermedad que se debe a lesión de los nervios a consecuencia de la diabetes, y puede llegar a afectar a un 50% de los pacientes. Aunque puede ocasionar problemas muy diversos, los síntomas frecuentes consisten en hormigueo, dolor, entumecimiento o debilidad en los pies y las manos.

### **Política pública en México para combatir la diabetes 2000-2018**

El problema de la epidemia de la diabetes desde el aspecto de la política pública plantea recomendaciones, acciones, planes de desarrollo, estrategias, programas nacionales etc. Dentro de las primeras acciones tomadas desde la aparición de la epidemia en el año 2000, se “establecieron Programas de Acción Específico, para hacer frente al problema de salud pública que representaba la diabetes. Como parte del Programa Nacional de Salud 2001-2006 se establece el Programa de Acción para la Prevención y Control de la Diabetes Mellitus. En este documento, se considera como eje central la promoción de la salud y la detección temprana de la diabetes. El objetivo fue proteger la salud o retardar la aparición de esta enfermedad y las complicaciones de mayor prevalencia entre la población adulta y adulta mayor, así como elevar la calidad de vida de este grupo poblacional” **Fuente especificada no válida..** También se crearon los Grupos de Ayuda Mutua (GAM) dirigidos a la población en riesgo de desarrollar diabetes mellitus o población que ya la padecía. Sus planteamientos fueron:

#### ***Acciones Estratégicas***

- Realizar la difusión de la normatividad vigente entre la comunidad médica y la población general.
- Desarrollar campañas de comunicación educativa dirigidas a la prevención de los factores de riesgo y control de la diabetes.

- Aplicar la encuesta de factores de riesgo al 80% de la población mayor de 20 años de edad que acudan por primera vez y por cualquier causa a una unidad de salud.
- Generar metodologías didácticas para garantizar aprendizajes significativos en las intervenciones educativas que realicen los Centros Estatales de Capacitación.
- Facilitar el acceso a la información y actualización en temas de interés al personal de salud involucrado y población en general.
- Promover la integración y participación del "educador en diabetes", dentro del Sector Salud que contribuya a la atención integral de este padecimiento.
- Promover el autofinanciamiento que garantice los insumos necesarios para la detección, tratamiento y control.
- Fomentar estilos de vida saludable que contemplan una alimentación adecuada, control de peso, actividad física y promoción de la reducción en el consumo de alcohol y tabaco.
- Vigilar que se lleve a cabo periódicamente la evaluación clínica de los pacientes **Fuente especificada no válida..**

### **Metas**

- Realizar campañas permanentes de comunicación social y educativa.
- Alcanzar en el 2006, 23 millones de detecciones anuales.
- Alcanzar para el 2006 el control metabólico del 40% de pacientes diabéticos en tratamiento.
- Establecer 10 000 grupos de ayuda mutua, lo que significa que al menos en el 80% de las unidades de servicios de salud exista uno.
- Desplazar la edad promedio de la muerte por diabetes de 66.7 (1999) a 69.5 años en el 2006. **Fuente especificada no válida..**

Las acciones tomadas para afrontar el problema no resolvieron del todo la epidemia de la diabetes, no porque fueran malas, sino que apenas se estaban cubriendo las necesidades básicas de atención a los enfermos y como ya se ha mencionado en

la investigación los recursos otorgados para cubrir la salud de los mexicanos había disminuido, posteriormente para el año 2012 en las cifras publicadas en la encuesta nacional ENSANUT 2012, las recomendaciones que se hacían entorno a las circunstancias fueron:

- Reforzar el alcance del Centro Nacional de Prevención y Control de Enfermedades.
- Desarrollar e implementar una estrategia amplia de difusión sobre diabetes.
- Desarrollar una estrategia para incrementar la calidad de la atención **Fuente especificada no válida..**

El Programa de Acción Especifica (PAE) 2007-2012 de Diabetes Mellitus su principal objetivo fue prevenir y controlar la enfermedad. Dentro de sus estrategias se fortaleció la infraestructura en el ámbito estatal y local acreditación permanente de la Red Nacional de Grupos de Ayuda Mutua (GAM) y el desarrollo y fortalecimiento de los sistemas de información, vigilancia epidemiológica y seguimiento para la toma de decisiones **Fuente especificada no válida..**

Como resultado del análisis de las acciones realizadas, se crearon las Unidades de Especialidades Médicas en Enfermedades Crónicas (UNEME EC), que brindaron atención clínica con acciones de educación para la salud, prevención en la población y tratamiento y control metabólico.

Asimismo, los GAM de enfermedades crónicas no transmisibles se vieron fortalecidos con la instrumentación del Sistema de Vigilancia y Seguimiento de Grupos de Ayuda Mutua (SIVEGAM). **Fuente especificada no válida.**

Otras acciones fueron desarrollar en el marco del Programa Nacional de Salud, un plan estratégico de prevención y control de la diabetes, con el más alto liderazgo desde el ámbito federal, con responsabilidades, indicadores y metas para los diferentes proveedores de servicio y con una asignación de recursos acorde con la magnitud del reto. **Fuente especificada no válida..**

Después para el año 2013 se creó el Programa de Acción Específico, Prevención y Control de la Diabetes Mellitus 2013-2018. Antes en el año 2010 se creó el “Consejo Nacional para la Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles” como una instancia de coordinación permanente en materia de prevención y control de las ECNT de mayor prevalencia en la población mexicana y sus factores de riesgo **Fuente especificada no válida..**

El Programa de Acción Específico, Prevención y Control de la Diabetes Mellitus 2013-2018 contiene las estrategias, líneas de acción, indicadores y metas que permitirán su instrumentación, seguimiento y evaluación para todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud y las entidades federativas; asimismo, en él se promueve el acompañamiento y la participación del personal de salud y de la sociedad civil, que son indispensables para el logro de los objetivos planteados. Sus objetivos se muestran en la siguiente tabla.

| <b>Tabla 3 Metas y objetivos del Programa de Acción Específico, Prevención y Control de la Diabetes Mellitus 2013-2018</b> |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <b>Meta Nacional</b>   | <b>Objetivo de la Meta Nacional</b>         | <b>Estrategias del objetivo de la Meta Nacional</b>  | <b>Objetivo del PAE</b>  |
|  |   |  |  |
| México Incluyente  | Asegurar el acceso a los servicios de salud | Hacer de las acciones de protección promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud | Implementar esquemas proactivos de prevención y detección oportuna de casos para tratar, controlar y prevenir la diabetes y sus complicaciones<br>Fortalecer las acciones que permitan incrementar la cobertura de pacientes con diabetes mellitus en control. |
|  |   | Mejorar la atención de la salud a la población en situaciones de vulnerabilidad                                | Mejorar los estándares de calidad en el primer nivel de atención en cuanto a abasto de insumos y personal de salud capacitado para la atención del paciente con diabetes mellitus.   |
|  |   | Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad  | Propiciar en entidades federativas la atención integral de pacientes para desacelerar la morbilidad de la diabetes mellitus.   |

Fuente: Programa de Acción Específico para la Prevención y Control la Diabetes 2014

Posteriormente, en 2013 se desarrolla la "Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes" la cual plantea unificar todas las acciones del Sistema Nacional de Salud para la prevención, tratamiento y control de las enfermedades crónicas no transmisibles y plantear objetivos que involucren a los mismos actores y dependencias gubernamentales implementa un modelo de atención integral con base en la prevención activa, el suministro eficiente de insumos y medicamentos, la capacitación del personal y la incorporación de las

innovaciones en tecnologías de la información **Fuente especificada no válida.**  
**Fuente especificada no válida..**

Algunos factores involucrados ante la problemática de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) fueron la baja adherencia al tratamiento, el aumento de la demanda de atención clínica, el poco personal capacitado para brindar atención, el insuficiente abasto de medicamentos, el equipo inadecuado para la atención, la inaccesibilidad a exámenes de laboratorio específicos, limitaciones en la atención integral al paciente diabético (apoyo psicológico y nutricional) y la baja promoción para realizar actividad física. Como resultado de estos factores relacionados, en la población mexicana hay un precario control metabólico **Fuente especificada no válida.**  
**Fuente especificada no válida..**

Los retos de éste programa 2013-2018 son lograr “la participación de diferentes sectores como educación, economía y fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud. Lograr que en el primer nivel de atención se otorgue una detección integral que incluya la realización de actividad física y la orientación nutricional. Fomentar las redes de atención de la población con diagnóstico de ECNT, con la finalidad de dar continuidad al cuidado del paciente con diabetes y otras enfermedades crónicas de acuerdo a sus necesidades clínicas. Fortalecer la Red Nacional de los Grupos de Ayuda Mutua de ECNT de la Secretaría de Salud, a través de la estrategia educativa que ofrece el personal de salud en las unidades de primer de atención” **Fuente especificada no válida..**

**Tabla 4 Objetivos, metas e indicadores del Sistema Nacional de Salud**

|                        | Objetivo  | Meta  |
|------------------------|---|---|
| <b>Salud Pública</b>   | Implementar esquemas proactivos de prevención y detección oportuna de casos   | Alcanzar una cobertura de detección de Diabetes Mellitus en el 33% de la población de 20 años y más, anualmente   |
|                        | Incrementar el número de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en control con hemoglobina glucosilada (HbA1c)  | Alcanzar la cobertura de pacientes en seguimiento con hemoglobina glucosilada (HbA1c)   |
|                        | Incrementar el número de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 controlados con hemoglobina glucosilada (HbA1c)   | Alcanzar para 2018 el 33% de pacientes con diabetes tipo 2 controlados con hemoglobina glucosilada (HbA1c) por debajo del 7%  |
|                        | Promover estilos de vida saludables a través de medios de comunicación masivos con mensajes que enfatizan el diagnóstico, la alimentación correcta y la actividad física                      | Realizar anualmente al menos una campaña de difusión de comunicación educativa en medios masivos  |
| <b>Atención Médica</b> | Fortalecer la actualización del personal de salud del primer nivel de atención en el manejo adecuado del paciente con sobrepeso, obesidad y diabetes  | Lograr una eficiencia terminal superior al 80% en la actualización en la atención de las enfermedades no transmisibles del personal de salud seleccionado de las unidades de primer nivel de atención |
|                        | Incrementar el número de unidades en el primer nivel de atención, con la supervisión de la autoridad estatal, con abasto oportuno y suficiente de medicamentos para el control de la diabetes | Alcanzar el 90% de unidades de primer nivel de atención con abasto oportuno y suficiente de medicamentos e insumos para el control de la diabetes   |
|                        | Identificar y validar marcadores genómicos útiles para establecer medidas preventivas y terapéuticas para la obesidad y la diabetes tipo 2  | Disminuir la prevalencia de obesidad y sus complicaciones metabólicas a través del diseño de estrategias basadas en evidencia genómica  |

|                             |   |  |
|-----------------------------|---|--|
| <b>Regulación Sanitaria</b> | Mejorar la información nutrimental de alimentos y bebidas para orientar al consumidor sobre opciones saludables | Lograr que el 100% de los alimentos y bebidas contengan información nutrimental en su etiquetado frontal                             |
|                             | Regular la publicidad de bebidas y alimentos dirigida a público infantil  | Reducir la publicidad de bebidas y alimentos en horarios específicos en medios masivos de comunicación dirigidos al público infantil |

Fuente: anexos de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes 2014

### **Intervenciones y modelos de Trabajo Social en diabetes mellitus tipo 2.**

A continuación, se desarrolla un breve resumen en orden cronológico de algunas tesis de licenciatura y maestría de trabajo social que abordan el tema de la diabetes mellitus tipo 2.

**Tabla 5 Tesis de Licenciatura y Maestría en Trabajo Social, referentes a la diabetes mellitus tipo 2**

| Año         | Nombre  | N  | Tipo de investigación | Intervención |
|-------------|---|----|-----------------------|--------------|
| <b>2010</b> | Programa de intervención para promover habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2   | 65 | Cuantitativa          | Sí           |
| <b>2015</b> | Influencia de los auto-prejuicios y auto-estereotipos de la vejez de los adultos mayores sobre la eficacia de un programa de envejecimiento saludable para la prevención y control de la hipertensión | 64 | Mixta                 | Sí           |
| <b>2016</b> | Estilo de vida de personas con discapacidad visual que viven con diabetes mellitus tipo 2 de la Delegación Cuauhtémoc del Distrito Federal  | 20 | Cuantitativa          | Sí           |
| <b>2016</b> | Estudio social a 20 pacientes en la clínica de diabetes del Hospital General de Zona Norte  | 20 | Cuantitativa          | Sí           |
| <b>2017</b> | Acciones colectivas para prevenir discapacidades en personas con diabetes mellitus tipo 2   | 10 | Cualitativo           | Sí           |
| <b>2017</b> | Habitus, dinámica familiar y capital social de las personas que viven con diabetes mellitus tipo 2  | 17 | Cualitativo           | No           |
| <b>2017</b> | Autopercepción de la calidad de vida de las personas que se reconocen con diabetes mellitus tipo 2 del pueblo de San Lucas Huitzilhuacan, Chiautla en el Estado de México                             | 47 | Cuantitativa          | No           |

## **Programa de intervención para promover habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.**

La investigación se llevó en el Centro de Salud T-III Dr. Juan Duque de Estrada, el objetivo es implementar un programa integral para promover habilidades de autocuidado de un grupo de pacientes diabéticos y determinar la influencia del programa.

Se realiza una intervención de 20 sesiones una vez por semana con 3 grupos, uno de 25, otro de 15 y el último de 25. El primero son los participantes del programa, el segundo son pacientes sin intervención y el tercero son pacientes sin intervención y sin diabetes.

El 78% son mujeres, la edad se concentra en el rango de 65-75 años con un 29.2%, y la escolaridad se agrupa en la primaria con un 48%, la mayoría son casados 49%.

Se muestran diferencias significativas entre el antes y el después de la intervención, referente al conocimiento y la actividad física. Así como las limitaciones de la investigación y las recomendaciones para realizar intervenciones a futuro. También menciona el cuidado general de la salud, la dieta y el ejercicio. La investigación abarco un análisis de validez, análisis descriptivo y de varianza, también se obtuvieron los resultados esperados planteados en el objetivo, considero que es una buena tesis porque se evaluó la intervención antes y después, y aparte se utilizó bien la herramienta de la estadística llegando a conclusiones precisas.

## **Influencia de los auto-prejuicios y auto-estereotipos de la vejez de los adultos mayores sobre la eficacia de un programa de envejecimiento saludable para la prevención y control de la hipertensión.**

La investigación se realizó en las localidades de Pachuca Hidalgo, el objetivo de la tesis fue determinar la Influencia de los auto-prejuicios y auto-estereotipos de la vejez de los adultos mayores sobre la eficacia de un programa de envejecimiento, la muestra fue de 64 adultos mayores donde solo a 8 pacientes se les dio

seguimiento, en cuanto a genero el 81% son mujeres y el promedio de edad fue de 66 años, se obtuvieron resultados satisfactorios respecto a la intervención con los pacientes observando diferencias significativas en la glucosa, colesterol, LDL, tensión arterial sistólica.

En mi opinión se hizo buen uso de los datos para llegar a conclusiones precisas relacionadas con lo propuesto en la investigación, aporta buenas conclusiones para seguir trabajando sobre intervenciones para los adultos mayores.

### **Estilo de vida de personas con discapacidad visual que viven con diabetes mellitus tipo 2 de la Delegación Cuauhtémoc del Distrito Federal.**

El estudio se realizó a pacientes que están agremiados a una Organización de la Sociedad Civil de la Delegación Cuauhtémoc del Distrito Federal, se obtuvieron 20 pacientes con discapacidad visual, referente a la edad en el rango de 60-64 años está el mayor porcentaje con 25%, en el género se distribuyó por partes iguales 50% para ambos, la educación de los pacientes con diabetes debe ser orientada a resolver sus dudas, y para esto es relevante identificar los distintos grupos que no tienen un adecuado control, donde se puedan observar las distintas dimensiones donde se desenvuelve el paciente, (familia, trabajo y medico) a nivel micro y macro, el objetivo del estudio es identificar ¿Qué estilo de vida presentan las personas con discapacidad visual que viven con diabetes mellitus tipo 2?

El estudio realizó la medición de la alimentación, la actividad física, información sobre la enfermedad, adherencia terapéutica, emociones, consumo de tabaco y alcohol y discapacidad visual.

Los datos están centrados en el estilo de vida, clasificándolos en favorable, poco favorable y desfavorable.

Se comparan contra los datos obtenidos y se llegan a conclusiones específicas, no se realiza análisis de varianza o inferenciales, esto hubiera ayudado a observar diferencias significativas por estilo de vida contra los objetivos específicos de la tesis. Aunque la muestra es pequeña, muestra el beneficio con grupos reducidos

donde se observaron cambios después de implementar la intervención. Esto se ve por los resultados que mostro el grupo experimental, el cuál mejoro.

### **Estudio social a 20 pacientes en la clínica de diabetes del Hospital General de Zona Norte.**

La investigación se realizó en la clínica de diabetes del Hospital General de Zona Norte de Puebla, es una clínica especializada en pacientes diabéticos se realizó un análisis segmentando por género, 12 hombres y 8 mujeres todos adultos mayores

Un dato importante que observe es que las mujeres aún trabajan y los hombres ya no, entonces más del 50% de la muestra ya no labora. ninguno tiene estudios de preparatoria. sus ingresos son de => 4,000 pesos mensuales, también se analizaron el tipo de propiedad, número de cuartos, materiales de construcción, lugar de procedencia, servicio médico, tiempo de evolución de la diabetes, número de consultas por mes, hospitalizaciones, gasto en la enfermedad, dieta, ejercicio, padecimiento de otra enfermedad, apoyo familiar.

La conclusión de la tesis menciona la realización de un buen control de su padecimiento debido al apego del paciente al tratamiento que realiza en la clínica. La conclusión es muy escueta y faltó un mayor análisis y diagnóstico, tan solo se están dando datos descriptivos, obviamente la muestra es pequeña, pero eso no impide llegar a un alto diagnóstico de los datos, se podría haber realizado un mejor uso de todos los datos recabados, contrastando los de mejor apego contra todos los datos, esto hubiera permitido observar que variables intervienen mejor para el apego del paciente.

## **Acciones colectivas para prevenir discapacidades en personas con diabetes mellitus tipo 2.**

El estudio se realizó en la Unidad Universitaria de inserción social San José Tecoh Yucatán, en la investigación cualitativa se recabaron 10 pacientes con al menos 5 años de diagnóstico de diabetes, se aplicaron historias de vida, cabe mencionar que la zona donde se realizó el estudio tiene altos márgenes de pobreza y marginación

La Intervención se aplicó en reuniones semanales, de 2 horas utilizando el Modelo de las siete esferas, para entender el comportamiento humano en la salud. Se hicieron estudios de toma de la hemoglobina glicosilada y se tomó como descontrol el parámetro de  $>10$ , actualmente el parámetro es  $\Rightarrow 6.5$  para el diagnóstico de diabetes (Oviedo-Mota, 2003). La distribución por género es 1 hombre y 9 mujeres, con una distribución por edad de 57-72 años, con resultados de un 30% tiene poco apoyo familiar y un 50% está asegurado y un 80% lleva el apego al tratamiento, pero esto queda al descubierto al observar las cifras que maneja de hemoglobina glicosilada en donde todas son mayores de 7.0, la cual indica que ninguno lleva un apego al tratamiento.

## **Habitus, dinámica familiar y capital social de las personas que viven con diabetes mellitus tipo 2.**

La investigación cualitativa se realizó en un Centro de Salud T-III Dr. José Zozaya, de la Delegación Iztacalco, el objetivo es comprender el Habitus, dinámica familiar y capital social de las personas que viven con diabetes mellitus tipo 2, los pacientes obtenidos fueron 17, un requisito es ser adulto mayor, a cada paciente se le realizó un familiograma, donde se especifica cómo es la relación dentro de la familia, este tipo de análisis ayuda bastante para comprender la dinámica familiar y el rol del paciente. Aunque no se realizó una intervención como tal, se proponen planes de trabajo ya específicos de acuerdo a los resultados obtenidos en las entrevistas a profundidad, en lo que se refiere a la escolaridad solo una persona tiene la preparatoria incompleta y los demás solo tiene primaria. Dando respuesta al objetivo

del estudio se centralizo en tres elementos modificables, la alimentación, la actividad física y el auto cuidado.

**Autopercepción de la calidad de vida de las personas que se reconocen con diabetes mellitus tipo 2 del pueblo de San Lucas Huitzilhuacan, Chiautla en el Estado de México.**

El estudio se realizó en la UMF 91 del IMSS, es una muestra de tipo transversal, donde se aplica un instrumento para medir la auto percepción de la calidad de vida de los pacientes. La investigación abarca aspectos de bienestar físico, social y psicológico. Donde el Instrumento ya está validado, los pacientes recabados fueron 47, de los cuales se dividieron por género 28 mujeres y 19 hombres, donde el 64% son adultos mayores (n= 30), el 45% son casados y el 21% son viudos, el 55% se dedica al hogar y el 15% a los oficios (albañil, obrero, artesano, costurero etc.) En la escolaridad se observó que el 60% solo tiene la primaria, 13% ninguna y 13% secundaria.

Es un análisis descriptivo de los datos, que ofrece resultados interesantes de los pacientes, falta realizar análisis inferencial de los datos para observar diferencias significativas. Un dato importante es que el 83% considera que la familia no lo apoya con su enfermedad.

El instrumento probablemente no fue calificado debidamente, porque es de escala de Likert, y se pudo haber calificado con puntajes mínimos y máximos y percentiles para observar una mejor distribución de los resultados, o simplemente haber utilizado la media.

## **Integración del trabajo social y la DMT2**

Analizar los trabajos de diabetes y trabajo social no es nada fácil, debido a la escasez de trabajos y publicaciones realizados en torno a este tema, es palpable que las investigaciones realizadas manejan grupos multidisciplinarios o focalizados, por eso no es nada raro que dentro del grupo multidisciplinario exista un trabajador social pero muy pocos mencionados entre los autores principales de las publicaciones.

En las intervenciones siempre se trabajó con grupos interdisciplinarios (médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, nutriólogas etc.) llegando a resultados favorables para los pacientes (López-portllo, 2007), en algunos solo en el control de la glucosa y otros en el cambio y calidad de autocuidado y estilo de vida. Dentro de estas investigaciones las palabras claves más repetidas fueron: Calidad de vida, apoyo familiar, control metabólico, intervención educativa, sensibilidad, aceptación, sesiones grupales y cognitivo conductual.

Lo importante aquí es ir ganando terreno en las investigaciones y no solo ser visto como un ayudante general que no toma relevancia en los estudios. Por otra parte, como ya se ha mencionado a lo largo de este trabajo, no se puede limitar las investigaciones solo a aspectos biológicos, se tienen que observar los problemas como un todo, que emana dentro de una complejidad y que no se puede explicar una cosa a través de una sola mirada, sino observar varios puntos para brindar un mejor razonamiento al problema que se investiga.

En México, un problema de salud como la diabetes se puede atribuir a las condiciones socioeconómicas de las personas. Sin embargo, en las políticas de salud han predominado las soluciones centradas en el tratamiento de la enfermedad, sin incorporar adecuadamente intervenciones dirigidas a las "causas de las causas", tales como, las acciones sobre el entorno social (López R. , 2013).

La comprobación de los factores sociales en la causalidad de las enfermedades, significa un paso importante en la solución adecuada de la relación entre lo biológico y lo social en el hombre, que depende de la comprensión de lo social. Este fundamento filosófico es la base necesaria de una medicina que deja de ser curativa para ser preventiva y que apunta a la promoción de salud y a la idea de la responsabilidad individual con respecto a la salud (Resik, 1993)

Además “no se puede culpabilizarse a las personas de comportamientos que les han sido, insensible, pero socialmente impuestos, y su capacidad de decidir y elegir libremente qué comer, por ejemplo, ha sido mediada por sus ingresos, la publicidad y la oferta del mercado” (Moreno-Altamirano, 2015).

## **Planteamiento del problema y justificación.**

En México la DMT2 es una de las primeras causas de mortalidad general (ENSANUT 2012). En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, se identificaron a 6.4 millones de adultos con diabetes es decir 9.2 % de los adultos, han recibido un diagnóstico de diabetes. De estos solo un 16 % reporta no tener protección para la salud, mientras que un 42 % son derechohabientes del IMSS, del total de diabéticos diagnosticados el 14.2 % dicen no haber acudido al médico para el control de su diabetes en los 12 meses previos a la entrevista (ENSANUT 2012). Por esta razón la DMT2 es una epidemia y un reto para los sistemas de salud que va en aumento y se requiere tomar acciones para un mejor control de la enfermedad y mejor cuidado para su prevención.

Para un adecuado control de este padecimiento, se requiere que los pacientes implementen cambios en su estilo de vida que se caracteriza por el ejercicio, dieta, empleo, familia, etc. Estos cambios se relacionan con aspectos sociales, es decir, la pertenencia a un grupo social explica mejor que cualquier factor biológico, así como la distribución de la enfermedad en la población y diferencias en la forma de enfermar, complicarse y morir entre los grupos de diferentes estratos sociales.

En el caso específico de la diabetes, esta enfermedad no se distribuye de una sola manera en la población, sino a través de distintas causas sociales y circunstancias específicas o categorías como son: ingreso, empleo, educación, sexo etc. Así mismo, las causas sociales en un pobre control del padecimiento, constituyen las diferencias en prácticas y hábitos de salud, y en el acceso a los servicios de salud. Ciertamente el estudio de las causas sociales y el desarrollo la diabetes, puede aportar estrategias que incrementen una mejor manera de abordar el problema no solo desde el aspecto médico, sino desde el trabajo social y las distintas disciplinas que intervienen en el control de la enfermedad, para tener una mejor investigación integral acerca de este problema que sigue en aumento y también aumentar las

oportunidades de intervención con estos enfermos; para así lograr un mejor control terapéutico.

De acuerdo a lo mencionado, surge la siguiente:

Pregunta de investigación

¿Qué causas sociales propician el descontrol en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2?

**Objetivo general.**

Explicar las causas sociales que propician el descontrol de la Diabetes Mellitus tipo 2.

**Objetivos específicos**

Conocer si el estrato social genera descontrol de la diabetes mellitus tipo 2.

Conocer la satisfacción del paciente con el equipo de salud y el descontrol de la diabetes mellitus tipo 2.

Conocer si el empleo genera el descontrol de la diabetes mellitus tipo 2.

Conocer las barreras cognitivas y ambientales que interfieren con el autocuidado y el descontrol de la diabetes mellitus tipo 2.

Describir el conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 del paciente y el descontrol.

Describir el miembro de la familia con el que tiene mayor contacto el paciente y de qué manera participa en el tratamiento de éste y el descontrol de la diabetes mellitus tipo 2.

Describir el apoyo del cuidador primario en que él exhibe ciertas conductas hacia su familiar y el descontrol de la diabetes mellitus tipo 2.

Conocer si la escolaridad influye en el descontrol de la diabetes mellitus tipo 2.

Describir los hábitos de fumar, beber alcohol, consumo de calorías y el descontrol de la diabetes mellitus tipo 2.

Analizar el tratamiento (ejercicio, dieta, grupo de diabéticos, medicamento, seguimiento, consultas médicas) y el descontrol de la diabetes mellitus tipo 2.

Conocer los años de diagnóstico y el descontrol de la diabetes mellitus tipo 2.

Describir complicaciones (nefropatía, neuropatía, retinopatía) y el descontrol de la diabetes mellitus tipo 2.

## **Metodología.**

Población: Cohorte de Diabéticos año 2000 a 2006 N = 573 pacientes de las Unidades de Medicina Familiar 6, 9, 11, 15, 21, 34 y 94

Pacientes del primer nivel de atención médica, con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, con las siguientes características:

### **I.- Criterios de inclusión:**

Glucosa en ayunas superior a 125 mg/dL (7.0 mmol/L)

Hombres y Mujeres

Derechohabiente del IMSS con vigencia de derechos actualizada al momento del ingreso.

Firmar el consentimiento informado.

### **II.- Criterios de exclusión:**

Sujetos que no sean capaces de dar información confiable durante la entrevista (demencia, dependencia al alcohol u otros fármacos).

### **Instrumentos de medición:**

-Cuestionario cuantitativo de consumo de alimentos que evaluó el apego a la dieta (Hernández J. E., 1995). El instrumento consta de 121 ítems que abarcan 12 distintas áreas de alimentación (1 a 7) productos lácteos, (8 a 25) fruta, (26 a 41) huevo, carnes y embutidos, (42 a 58) verduras, (59 a 63) leguminosas, (64 a 74) cereales, (75 a 79) golosinas, (80 a 89) bebidas, (90 a 100) grasas, (101 a 104) antojitos, (105 a 114) otros alimentos, (115 a 121) azúcar, sal, vitaminas, suplementos y cambios de alimentación, véase anexos pág. 101.

-Cuestionario estructurado de actividad física (Sallis, 1985). Este instrumento consta de 3 apartados, el primero son preguntas referentes a su actividad de tiempo libre, el segundo son actividades de rutina en su vida diaria, y por ultimo actividades dentro de su jornada de trabajo, todas las preguntas se basan en actividades realizadas durante la semana véase anexos pág. 105.

-Cuestionario de Historia clínica, para evaluar el apego al tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2, es un resumen clínico del paciente que abarca síntomas, antecedentes familiares, consumo de cigarrillos, actividad física, trabajo, síntomas por aparatos y sistemas, sintomatología cardiovascular, infecciones, síntomas visuales, examen físico, tratamientos y expediente clínico. Véase anexos pág. 105.

-Cuestionario de conocimientos sobre la DMT2. Existen diversos instrumentos elaborados para éste fin, entre ellos el cuestionario de conocimientos teóricos sobre Diabetes Mellitus elaborado por Hess y Davis en 1983 de la Universidad de Michigan. La escala original fue traducida al español por Campo J, Vargas M, Martínez Terrer en 1992 (Avilés, 2007) véase anexos pág. 117.

El instrumento consta de 38 ítems que abarcan 5 áreas de conocimiento teórico: "básicos" (1 a 6,35 a 38),"glucosa en sangre"(7 a 16),"administración de insulina"(17 a 21), "hidratos de carbono"(22 a 26 y 28) e "intercambio de alimentos"(27 y del 29 al 34). Las opciones de respuesta son cerradas y de dos tipos: verdadero-falso o elección múltiple.

-Cuestionario sobre satisfacción del paciente con su médico (WARE), mide: Satisfacción con el médico tratante y el equipo de salud, constituido por dos áreas: Satisfacción con la competencia técnica percibida y satisfacción con las habilidades interpersonales tanto del médico como del equipo de salud (Ware, 1978) véase anexos pág. 117.

-Cuestionario de barreras que interfieren con el autocuidado de la Diabetes, (GLASGOW BARRERAS), mide las barreras cognitivas y ambientales que el paciente percibe como obstáculos para el autocuidado, Identifica los factores ambientales y cognitivos que interfieren con uno o más aspectos del autocuidado de la diabetes. Es la perspectiva del paciente con respecto a los obstáculos a varios aspectos del régimen (Glasgow, 1986) véase anexos pág. 117.

-Cuestionario de escala de conducta familiar en la Diabetes Mellitus I. Mide las conductas de la familia que apoyan ó no apoyan el autocuidado del paciente.

Detectar cuál es el miembro de la familia con el que tiene mayor contacto el paciente y de qué manera participa en el tratamiento de éste (Shafer, 1986) véase anexos.

1. (Constructiva) respetuosa
2. (Destructiva) agresiva, burlona y negadora

Se correlaciona con la escala 3

Constructiva items:

4, 6, 8, 11, 12, 13, 15, 16, 18.

Destructiva items:

5, 7, 9, 10, 14, 17, 19

-Cuestionario de escala de conducta familiar en la Diabetes Mellitus III, Mide las conductas de la familia que apoyan ó no apoyan el autocuidado del paciente, La responde el cuidador primario del paciente e investiga la frecuencia en que él exhibe ciertas conductas hacia su familiar con DM. Se correlaciona con la escala 1 (Shafer, 1986) véase anexos.

Áreas y preguntas igual que en la escala 1.

El tipo de diseño es no experimental, cuantitativo y es un estudio transversal correlacional (Hérendez-Sampieri, 2014).

El cálculo de la muestra se realizó en línea, la dirección web es <http://www.med.unne.edu.ar/biblioteca/calculos/calculadora.htm> mediante la guía de la metodología de la investigación (Hérendez-Sampieri, 2014), la muestra es probabilística, se seleccionaron por elementos muestrales por medio de procedimiento STATS, se determinó el universo o población de estudio de acuerdo a cifras en la ENSANUT 2000 de número de diabético en México y el tamaño de muestra representativo para el universo, en términos de probabilidad es de 385 pacientes diabéticos, la muestra que se tiene es de 573 pacientes diabéticos.

## CALCULADORA PARA OBTENER EL TAMAÑO DE UNA MUESTRA

|   |         |  |
|---|---------|--|
| ¿Qué porcentaje de error quiere aceptar?<br>5% es lo más común                      | 5 %     | Es el monto de error que usted puede tolerar. Una manera de verlo es pensar en las encuestas de opinión, este porcentaje se refiere al margen de error que el resultado que obtenga debería tener, mientras más bajo por cierto es mejor y más exacto. |
| ¿Qué nivel de confianza desea?<br>Las elecciones comunes son 90%, 95%, o 99%        | 95 %    | El nivel de confianza es el monto de incertidumbre que usted está dispuesto a tolerar.<br>Por lo tanto mientras mayor sea el nivel de certeza más alto deberá ser este número, por ejemplo 99%, y por tanto más alta será la muestra requerida         |
| ¿Cual es el tamaño de la población?<br>Si no lo sabe use 20.000                     | 2800000 | ¿Cual es la población a la que desea testear? El tamaño de la muestra no se altera significativamente para poblaciones mayores de 20.000.  |
| ¿Cual es la distribución de las respuestas ?<br>La elección más conservadora es 50% | 50 %    | Este es un término estadístico un poco más sofisticado, si no lo conoce use siempre 50% que es el que provee una muestra más exacta.   |
| La muestra recomendada es de  | 385     | Este es el monto mínimo de personas a testear para obtener una muestra con el nivel de confianza deseada y el nivel de error deseado.<br>Abajo se entregan escenarios alternativos para su comparación   |

### Escenarios alternativos para su muestra

|                          |       |       |       |                              |     |     |     |
|--------------------------|-------|-------|-------|------------------------------|-----|-----|-----|
| Con una muestra de       | 100   | 200   | 300   | Con un nivel de confianza de | 90  | 95  | 99  |
| Su margen de error sería | 9.80% | 6.93% | 5.66% | Su muestra debería ser de    | 271 | 385 | 664 |

**Tabla 6 Operacionalización de las variables**

| <b>VARIABLES</b>             | <b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>   | <b>DEFINICIÓN OPERATIVA</b>   | <b>ESCALA DE MEDICIÓN</b> |
|------------------------------|--|---|---------------------------|
| Edad                         | Tiempo transcurrido desde el nacimiento al momento del estudio   | Se obtiene por interrogatorio directo de la Historia clínica.   | Cuantitativa continua     |
| Género                       | Conjunto o características comunes que pertenecen a las personas y las diferencia entre hombre y mujeres.                        | Se obtiene por interrogatorio directo registrándose como hombre o mujer en los distintos cuestionarios aplicados.   | Cualitativa nominal       |
| Estrato social               | Conjunto de individuos que tienen un status, rango u otras características socialmente significativas y relativamente similares. | Se obtiene a través de la página del INEGI "Regiones Socioeconómicas de México" <a href="http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/sistemas/regsoc/default.asp?c=11723">http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/sistemas/regsoc/default.asp?c=11723</a> | Cuantitativa discreta     |
| Escolaridad                  | Conjunto de estudios académicos que una persona realiza en un establecimiento docente para aprender distintas materias.          | Se obtiene por interrogatorio directo registrándose en la historia clínica en la sección de escolaridad que va desde no tiene escolaridad hasta un posgrado o maestría pág. 1.  | Cualitativa ordinal       |
| Conocimientos de la diabetes | Conjunto de conocimientos básicos de manejo y control acerca de la diabetes (Avilés, 2007).                                      | Se obtiene por interrogatorio directo registrándose en el cuestionario Psicosocial, de la sección de conocimientos de la diabetes que consta de 5 áreas: básicos, glucosa en sangre, administración de  | Cualitativa nominal       |

|  |   |   |                             |
|--|---|---|-----------------------------|
|  |   | <p>insulina, hidratos de carbono e intercambio de alimentos. Las opciones de respuesta son cerradas y de dos tipos, verdadero-falso o elección múltiple, pág. 19-20</p>   |                             |
| <p>Cuestionario sobre satisfacción del paciente con su médico.</p>                 | <p>Conjunto de opiniones sobre las habilidades interpersonales tanto del médico como del equipo de salud (Ware, 1978).</p>        | <p>Se obtiene por interrogatorio directo registrándose en el cuestionario Psicosocial, de la sección de la relación médico-paciente pág. 21-22 constituido por dos áreas: Satisfacción con la competencia técnica percibida y satisfacción con las habilidades interpersonales tanto del médico como del equipo de salud.</p> | <p>Cualitativa nominal</p>  |
| <p>Empleo</p>  | <p>Toda aquella actividad donde una persona es contratada para ejecutar una serie de tareas específicas.</p>                      | <p>Se obtiene por interrogatorio directo registrándose en el cuestionario de historia clínica, pág. 5, pregunta 31.</p>   | <p>Cuantitativa nominal</p> |
| <p>Cuestionario de barreras que interfieren con el autocuidado de la Diabetes.</p> | <p>Conjunto de barreras cognitivas y ambientales que el paciente percibe como obstáculos para el autocuidado (Glasgow, 1986).</p> | <p>Se obtiene por interrogatorio directo registrándose en el cuestionario Psicosocial, pág. 18 consiste en observar las barreras que interfieren en el autocuidado, se aplica</p>   | <p>Cualitativa ordinal</p>  |

|  |  |   |                            |
|--|--|---|----------------------------|
|  |  | <p>cuestionario constituido por 4 áreas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Barreras para el auto monitoreo. 6,13,14,</li> <li>2. Barreras para seguir la dieta. 3, 4, 7, 9, 15, 17,23, 26.</li> <li>3. Barreras para realizar el ejercicio. 2, 5, 10, 16, 19, 22, 25</li> <li>4. Barreras para tomar el medicamento de manera adecuada. 1, 8, 11, 12, 18, 20, 21, 24.</li> </ol>  |                            |
| <p>Cuestionario de escala de conducta familiar en la Diabetes Mellitus #1.</p> | <p>Conjunto de las conductas de la familia que apoyan ó no al autocuidado del paciente (Shafer, 1986).</p> | <p>Se obtiene por interrogatorio directo registrándose en el cuestionario Psicosocial, pág. 13-14 consiste en observar la relación de la familia y el paciente para detectar cual es el miembro de la familia con quien tiene mayor contacto el paciente y de qué manera participa en el tratamiento de éste.</p> <p>Participación constructiva<br/>4, 6, 8, 11, 12, 13, 15, 16, 18.</p> <p>Participación destructiva<br/>5, 7, 9, 10, 14, 17, 19</p> <p>Se correlaciona con la escala 3.</p> | <p>Cualitativa nominal</p> |

|   |   |  |                       |
|---|---|--|-----------------------|
| Cuestionario de escala de conducta familiar en la Diabetes Mellitus #3. | Conjunto creado para detectar incrementos en el estado depresivo, de ansiedad y varios aspectos del bienestar positivo (Shafer, 1986).                              | Se obtiene por interrogatorio directo registrándose en el cuestionario Psicosocial, pág. 15-16 consiste en observar la relación de la familia y el paciente respecto a los síntomas cognitivos de la depresión y la ansiedad para no incluir síntomas somáticos que se confunden con descontrol metabólico. Se correlaciona con la escala 1. | Cualitativa nominal   |
| Clínica   | Lugar donde el médico diagnostica y trata a personas con problemas de salud.  | Se obtiene por interrogatorio directo registrándose en la historia clínica se tomarán en cuenta las clínicas 6, 9, 11, 15, 21, 34 y 94 del área metropolitana de la ciudad de México.  | Cuantitativa discreta |
| Calorías  | Unidad energética para medir el gasto de calor de un organismo. Las kilocalorías (1.000 calorías) se usan para informar sobre el poder energético de los alimentos. | Se obtiene por interrogatorio directo en el cuestionario de consumo de alimentos, el programa calcula la cantidad de calorías promedio ingeridas en 24 horas.  | Cuantitativa continua |
| Beber alcohol   | Consumo habitual de bebidas alcohólicas, que se convierte en una adicción o enfermedad.   | Se obtiene por interrogatorio directo registrándose en el cuestionario de consumo de   | Cualitativa nominal   |

|                            |  |  |                       |
|----------------------------|--|--|-----------------------|
|                            |  | alimentos, preguntas de la 80-89.  |                       |
| Fumar                      | Aspirar y despedir el humo producido por la combustión del tabaco o de otra sustancia herbácea preparada en forma de cigarro, cigarrillo o pipa. | Se obtiene por interrogatorio directo registrándose en el cuestionario de historia clínica en la sección V, pregunta 16, pág. 4.   | Cualitativa nominal   |
| Actividad física           | Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía.                  | Se obtiene por interrogatorio directo registrándose en la historia clínica en la sección VI, pregunta 25, pág. 4. (Sallis, 1985)   | Cualitativa ordinal   |
| Consultas médicas          | Es una instancia de encuentro entre el médico y el paciente que representa una de las formas más antiguas de resolver los problemas de salud     | Se obtiene por interrogatorio directo registrándose en la historia clínica en la sección XVIII, pregunta 174, pág. 12.   | Cuantitativa discreta |
| Tratamiento de la diabetes | Es el conjunto de medios de cualquier clase (higiénicos, farmacológicos, quirúrgicos o físicos) cuya finalidad es la curación o el alivio.       | Se obtiene por interrogatorio directo registrándose en la historia clínica en distintas secciones.<br>Medicamento preg. 158.<br>Grupo de apoyo para diabéticos preg. 163.<br>Consultas en los últimos 6 meses para control de su diabetes preg. 174. | Cualitativa nominal   |

|                               |  |  |                       |
|-------------------------------|--|--|-----------------------|
|                               |  | Seguimiento 1 año, cuestionario de seguimiento.<br>Dieta, Cuestionario de psicosocial, pag. 17 preg. 8_1.<br>Ejercicio, Cuestionario de psicosocial, pag. 17 preg. 8_2.  |                       |
| Años de diagnóstico           | Años transcurridos desde el diagnóstico de la enfermedad.  | Se obtiene por interrogatorio directo registrándose en el cuestionario inicial, al ingreso del estudio   | Cuantitativa discreta |
| Complicaciones de la diabetes | Deterioro progresivo con el paso del tiempo, que causa problemas en ciertas partes del cuerpo, tales como los riñones, los nervios, los pies y los ojos. | Se obtiene por interrogatorio directo registrándose en la historia clínica en distintas secciones.<br>Páginas 8-10.  | Cualitativa ordinal   |
| Descontrol de la diabetes     | Acciones del tratamiento, alimentación, medidas, medicamento, consultas etc. no llevadas a cabo para un buen control de la diabetes.                     | Se obtiene por examen de laboratorio de HbA1c (Hemoglobina glicosilada) mide el porcentaje de glucosa en la sangre en los últimos 3 meses. Se clasifica en:<br>< 7.0 Controlado<br>>= 7.0 Descontrolado.<br><b>(Oviedo-Mota, 2003)</b> | Cualitativa nominal   |

## **Para determinar el nivel socioeconómico en la ciudad de México.**

Se utilizó del INEGI, el programa “Regiones socioeconómicas de México” (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2000). Éste programa ofrece un resumen comparativo de las entidades federativas, los municipios y las áreas geo estadísticas básicas, que se sintetiza en siete estratos distintos, información captada por el XII Censo General de Población y Vivienda 2000, relacionada con la educación, empleo, ocupación, vivienda y salud. A través de la Ageb <sup>1</sup> (Área Geoestadística Básica), el producto presenta la clasificación de todas las entidades federativas del país; de todos los municipios del país; y las 32 clasificaciones de municipios de cada entidad federativa. Por lo que respecta a la parte multivariada, se formaron 5 temáticas diferentes: Educación, Ocupación, Vivienda, Urbanización y Nivel Socioeconómico, este último tema comprende 24 indicadores seleccionados a partir de los utilizados en los temas que le preceden.

El método de estratificación define dónde deben hacerse los cortes para formar los estratos de acuerdo a los objetivos planteados. Este producto está dirigido principalmente a los gobiernos federales, estatales y municipales, así como a los

---

<sup>1</sup> La AGEB, constituye la unidad básica del Marco Geo-estadístico Nacional (MGN), se clasifica en dos tipos: urbana y rural. La primera es el área geográfica ocupada por un conjunto de manzanas que generalmente son de 1 a 50 habitantes, perfectamente delimitadas por calles, avenidas, etc.; este tipo de AGEB se asigna en áreas geográficas de localidades que tengan una población igual o mayor a 2,500 habitantes. La segunda (rural), es una extensión territorial que puede llegar a tener hasta 10,000 hectáreas y contener un conjunto de localidades con menos de 2,500 habitantes cada una, asentadas en terreno de uso generalmente agropecuario o forestal. Para ponerlo en otras palabras, las AGEBs urbanas subdividen a las áreas del país que cuentan con 2,500 o más habitantes, o que son cabeceras municipales, éstas son denominadas localidades urbanas de acuerdo con la normatividad del MGN. Las AGEBs rurales subdividen al resto del país, el cual contiene a las denominadas localidades rurales, es decir, aquellas que tienen menos de 2,500 habitantes y que no son cabeceras municipales. Por lo anterior las AGEBs urbanas están contenidas en localidades urbanas y las AGEBs rurales contienen localidades rurales.

sectores social, académico y privado como apoyo a las tareas de planeación, diseño y formulación de políticas y programas específicos, en sus respectivos ámbitos de acción. En esta ocasión, a diferencia de las versiones anteriores, se realizó un análisis estadístico de los indicadores más completo ya que, además de utilizar el análisis factorial y el análisis de correlación para descartar los indicadores que desde un punto de vista estadístico resultan ser redundantes o de aportación marginal, se incorporó el análisis discriminante con el objeto de analizar no solo la relación lineal entre variables o su aportación a la varianza total, sino también su capacidad discriminatoria así como su importancia dentro de la clasificación final.

**Tabla 7 Indicadores de regiones socioeconómicas de México, respecto a su área geográfica básica.**

|   |   |
|---|---|
| 1. Porcentaje de población en viviendas con agua entubada en el ámbito de la vivienda | 16. Porcentaje de niños de 6 a 14 años que asisten a la escuela.                                  |
| 2. Porcentaje de población en viviendas con energía eléctrica                         | 17. Porcentaje de adolescentes de 12 a 17 años que asisten a la escuela                           |
| 3. Porcentaje de población en viviendas con drenaje                                   | 18. Porcentaje de población de 15 años y más con instrucción post primaria                        |
| 4. Porcentaje de población en viviendas con piso diferente de tierra                  | 19. Porcentaje de población ocupada femenina  |
| 5. Porcentaje de población en viviendas con paredes de materiales durables            | 20. Porcentaje de población económicamente activa 20-49 años                                      |
| 6. Porcentaje de población en viviendas con techos de materiales durables             | 21. Perceptores por cada 100 personas   |
| 7. Porcentaje de población en viviendas sin hacinamiento.                             | 22. Porcentaje de población ocupada que percibe más 2.5 salarios mínimos                          |
| 8. Porcentaje de población en viviendas con servicio sanitario exclusivo              | 23. Porcentaje de población ocupada que percibe más de 5 salarios mínimos                         |
| 9. Porcentaje de población en viviendas que usan gas o electricidad para cocinar.     | 24. Porcentaje de población en hogares que perciben más de \$10.42 diarios por persona.           |
| 10. Porcentaje de población en viviendas con refrigerador.                            | 25. Porcentaje de población ocupada que son trabajadores familiares sin pago                      |
| 11. Porcentaje de población en viviendas con radio, radiograbadora o televisión.      | 26. Porcentaje de población ocupada en el sector terciario formal                                 |
| 12. Porcentaje de población en viviendas con teléfono.                                | 27. Porcentaje de población ocupada que son profesionistas o técnicos                             |
| 13. Porcentaje de población en viviendas con automóvil o camioneta propios.           | 28. Porcentaje de hijos sobrevivientes de mujeres de 20 - 34 años                                 |
| 14. Porcentaje de población con derechohabiencia a servicios de salud                 | 29. Segregación de género en términos de alfabetismo  |
| 15. Porcentaje de población de 15 años y más alfabetas                                | 30. Porcentaje de población económicamente inactiva de 65 años y más que es jubilada o pensionada |

NOTA: Los indicadores 28,29 y 30 sólo aplican en la clasificación de entidades federativas.

## Resultados

Después de revisar la base de datos, se calificó el cuestionario de dieta mediante el programa SNUT, obteniendo las calorías y se calculó el percentil 66 para su análisis. Todas las variables se dicotomizaron por medio del percentil 66, dando mejores resultados que la mediana de cada variable.

Se calcularon los METs del cuestionario de actividad física, mediante constantes dependiendo de la actividad desempeñada, del gasto de METs durante la semana.

Se calificó el cuestionario de conocimientos sobre la diabetes, donde se realizaron 33 preguntas acerca de la enfermedad, aquí también se tomó el percentil 66 para su análisis, igual para el cuestionario de satisfacción del paciente, estos cuestionarios se calcularon por escala de Likert y dependiendo de la pregunta está puede ser positiva o negativa es el puntaje que se le da a cada pregunta, este puntaje va del 1 hasta el 5, para datos más específicos véase la tabla de operacionalización.

El cuestionario de barreras que interfieren con el autocuidado de la diabetes, se divide en 4 áreas, cada una se calificó de acuerdo a los reactivos de cada área (auto monitoreo, dieta, ejercicio y medicamento) véase la tabla de operacionalización.

Los cuestionarios de escala familiar #1 y #3 se calificaron de acuerdo a la participación constructiva y destructiva dependiendo de cada reactivo, véase la tabla de operacionalización, y luego se correlacionaron.

Para clasificar el estrato socioeconómico se utilizó del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el programa “Regiones socioeconómicas de México”, el cual se encuentra en línea en la dirección. <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/sistemas/regsoc/default.asp?c=11723> (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2000)

Este programa ofrece un resumen comparativo de las entidades federativas, los municipios y las áreas geo-estadísticas básicas, que se sintetiza en siete estratos distintos, información captada por el XII Censo General de Población y Vivienda 2000, relacionada con la educación, empleo, ocupación, vivienda y salud.

La clasificación de cada paciente se hizo manualmente dependiendo de la colonia donde habita, se buscaba en el mapa según la clasificación del INEGI y se buscaba también en un mapa por colonias de la ciudad de México la página web es: <http://www.eldefe.com/mapa-colonias-delegacion-benito-juarez/> , esto fue para asegurar la asignación del estrato o nivel social que le tocaba a cada paciente, de los siete estratos solo cayeron en tres: 4, 6 y 7.

Una vez calificados los cuestionarios y determinado el estrato se realiza el análisis mediante la prueba de chi cuadrado, para ver las diferencias con relación al descontrol de la enfermedad. Donde el descontrol de la enfermedad se clasifico de acuerdo a Oviedo-Mota “Guía clínica para el diagnóstico y tratamiento de la DMT2” (Oviedo-Mota, 2003) véase tabla de operacionalización.

La muestra se distribuyó de la siguiente forma entre hombres y mujeres, la edad se dividió en quintiles siendo el porcentaje mayor en las mujeres de 21.9% de 44-49 años y en los hombres fue de 22.8 % de 55-61 años sin diferencias significativas por edad, la escolaridad en los hombres con mayor porcentaje (60.9%) es a nivel profesional y en las mujeres con primaria se da el mayor porcentaje (75.2%), lo cual indica una diferencia significativa.

El estado civil de los pacientes es mayor en los casados con (64.0%) en las mujeres y (84.8%) en los hombres, si hay una diferencia significativa de  $p < 0.001$ , entre género. Al igual el control de la diabetes el porcentaje mayor es en las mujeres con un (64.8%) de descontrol. véase tabla n°8.

| <b>Tabla 8 Características sociodemográficas por genero</b> |              |           |          |          |
|---|--------------|-----------|----------|----------|
|   |              | MASCULINO | FEMENINO | <i>p</i> |
|   |              | %         | %        |          |
| <b>Edad</b>   | 24-43 años   | 19.6      | 19.5     | 0.514    |
|   | 44-49 años   | 21.2      | 21.9     |          |
|   | 50-54 años   | 15.2      | 19.8     |          |
|   | 55-61 años   | 22.8      | 20.1     |          |
|   | 62-82 años   | 21.2      | 18.8     |          |
| <b>Escolaridad</b>  | SIN ESTUDIOS | 33.3      | 66.7     | <0.001   |
|   | PRIMARIA     | 24.8      | 75.2     |          |
|   | SECUNDARIA   | 41.5      | 58.5     |          |
|   | PREPARATORIA | 31.0      | 69.0     |          |
|   | PROFESIONAL  | 60.9      | 39.1     |          |
| <b>Estado civil</b>   | CASADO (A)   | 84.8      | 64.0     | <0.001   |
|   | VIUDO (A)    | 2.2       | 14.9     |          |
|   | SOLTERO (A)  | 10.3      | 20.8     |          |
| <b>Control de la Diabetes año 2000</b>                      | Sí           | 50.0      | 35.2     | 0.001    |
|   | No           | 50.0      | 64.8     |          |

Elaboración propia, se obtuvieron frecuencias.

El análisis descriptivo de la muestra fue de 573, de éstos 184 (32.1%) fueron hombres y 389 (67.9%) mujeres, con un promedio de edad de  $52.0 \pm 10.4$ , los casados predominan la muestra con 523 (91.3%) en la escolaridad la primaria impera con 343 (59.9%), seguida de la secundaria con 130 (22.7%) para ese año 2000 solo trabajan 271 (47.3%) menos de la mitad de la muestra, el estrato social con mayor pacientes es el 6 con 452 (78.9%) y el cuidador primario que prepondera es el esposo(a) con 290 (50.6%). Los resultados de las características se muestran en la tabla n°9, el estrato social es una variable a considerar en esta investigación

para observar como las causas sociales y médicas son importantes para diagnosticar el descontrol.

| <b>Tabla 9 Características sociodemográficas de la población</b> |                     |          |
|--|---------------------|----------|
| <b>Género</b>  | <b><i>n=573</i></b> | <b>%</b> |
| Masculino  | 184                 | 32,1     |
| Femenino   | 389                 | 67,9     |
| <b>Estado civil</b>  |                     |          |
| Soltero  | 50                  | 8,7      |
| Casado   | 523                 | 91,3     |
| <b>Escolaridad</b>   |                     |          |
| Sin estudios   | 12                  | 2,1      |
| Primaria   | 343                 | 59,9     |
| Secundaria   | 130                 | 22,7     |
| Preparatoria   | 42                  | 7,3      |
| Profesional  | 46                  | 8,0      |
| <b>Empleo</b>  |                     |          |
| Si   | 271                 | 47,3     |
| No   | 302                 | 52,7     |
| <b>Edad</b>  |                     |          |
| 24-43 años   | 112                 | 19,5     |
| 44-49 años   | 124                 | 21,6     |
| 50-54 años   | 105                 | 18,3     |
| 55-61 años   | 120                 | 20,9     |

|                          |     |      |
|--------------------------|-----|------|
| 62-82 años               | 112 | 19,5 |
| <b>Estrato social</b>    |     |      |
| 4                        | 24  | 4,2  |
| 6                        | 452 | 78,9 |
| 7                        | 97  | 16,9 |
|                          |     |      |
| <b>Cuidador primario</b> |     |      |
| Ninguno (a)              | 60  | 10,5 |
| Esposo(a)                | 290 | 50,6 |
| Hijo (a)                 | 180 | 31,4 |
| Hermano (a)              | 21  | 3,7  |
| Otro (a)                 | 22  | 3,8  |

Elaboración propia, se obtuvieron frecuencias.

Las causas sociales y el descontrol de la diabetes se observan en la siguiente tabla, donde solamente salió significativa el área de medicamentos del cuestionario de barreras del autocuidado ( $p=0.002$ ), exponiendo problemas cognitivos y ambientales para la toma del medicamento.

En la satisfacción con el tratamiento del equipo de salud se observa que el porcentaje más alto es (63.5%), éste porcentaje es en los descontrolados que tienen una mayor satisfacción con la atención recibida, esto explica que el descontrol no solo emana de la atención médica y que dependa del sistema de salud, sino que es proveniente de distintas causas que empatan para agravar el descontrol.

En el empleo el porcentaje más alto (62.9%), se da en los que no trabajan y están descontrolados. En los conocimientos acerca de la diabetes se observa el porcentaje más alto (61.6%) en los descontrolados y los que obtuvieron un puntaje menor en los conocimientos de la enfermedad. El estrato social con porcentaje más alto (79.2%), se presenta en el más bajo de los estratos "4" y se da en los descontrolados.

| <b>Tabla 10 Causas sociales</b>                    |                       |                          |                  |          |
|--|-----------------------|--------------------------|------------------|----------|
|  | <b>Controlado (%)</b> | <b>Descontrolado (%)</b> | <b>Total (%)</b> | <b>p</b> |
| <b>Satisfacción con el equipo de salud</b>         |                       |                          |                  |          |
| Suficiente<br>≥ 78                                 | 58<br>(36.5)          | 101<br>(63.5)            | 159<br>(100.0)   | 0.291    |
| Insuficiente<br><78                                | 171<br>(41.3)         | 243<br>(58.7)            | 414<br>(100.0)   |          |
| <b>Empleo</b>                                      |                       |                          |                  |          |
| Sí   | 117<br>(43.2)         | 154<br>(56.8)            | 271<br>(100.0)   | 0.137    |
| No   | 112<br>(37.1)         | 190<br>(62.9)            | 302<br>(100.0)   |          |
| <b>Conocimientos sobre la diabetes</b>             |                       |                          |                  |          |
| Suficiente<br>≥13                                  | 156<br>(40.7)         | 227<br>(59.3)            | 383<br>(100.0)   | 0.595    |
| Insuficiente<br><13                                | 73<br>(38.4)          | 117<br>(61.6)            | 190<br>(100.0)   |          |
| <b>Estrato social</b>                              |                       |                          |                  |          |
| 4  | 5<br>(20.8)           | 19<br>(79.2)             | 24<br>(100.0)    | 0.106    |
| 6  | 188<br>(41.6)         | 264<br>(58.4)            | 452<br>(100.0)   |          |
| 7  | 36<br>(37.1)          | 61<br>(62.9)             | 97<br>(100.0)    |          |
| <b>Barreras que interfieren con el autocuidado</b> |                       |                          |                  |          |
| <b>Auto monitoreo</b>                              |                       |                          |                  |          |
| Suficiente<br>≥ 15                                 | 138<br>(39.4)         | 212<br>(60.6)            | 350<br>(100.0)   | 0.743    |
| insuficiente<br><15                                | 91<br>(40.8)          | 132<br>(59.2)            | 223<br>(100.0)   |          |
| <b>Dieta</b>                                       |                       |                          |                  |          |
| Suficiente<br>≥36                                  | 77<br>(43.0)          | 102<br>(57.0)            | 179<br>(100.0)   | 0.315    |
| Insuficiente<br><36                                | 152<br>(38.2)         | 242<br>(61.4)            | 394<br>(100.0)   |          |

| <b>Ejercicio</b>    |               |               |                |       |
|---------------------|---------------|---------------|----------------|-------|
| Suficiente<br>≥31   | 81<br>(40.3)  | 120<br>(59.7) | 201<br>(100.0) | 0.905 |
| Insuficiente<br><31 | 148<br>(39.8) | 224<br>(60.2) | 372<br>(100.0) |       |
| <b>Medicamento</b>  |               |               |                |       |
| Suficiente<br>≥40   | 111<br>(47.6) | 122<br>(52.4) | 233<br>(100.0) | 0.002 |
| Insuficiente<br><40 | 118<br>(34.7) | 222<br>(65.3) | 340<br>(100.0) |       |

Elaboración propia, se obtuvieron frecuencias y se realizó prueba de chi cuadrado

En la siguiente tabla se observan las causas relacionadas con aspectos médicos y el descontrol de la diabetes, los aspectos médicos con diferencia significativas son (fumar, años de diagnóstico, medicamento, consultas en los últimos 6 meses y nefropatía), en la tabla anterior solo salió una causa social significativa, pero esto no indica que no sean importantes para ayudar al descontrol, al contrario, da la pausa para trabajar conjuntamente las causas sociales y los aspectos médicos.

| <b>Tabla 11 Aspectos médicos</b> |                       |                          |                  |          |
|----------------------------------|-----------------------|--------------------------|------------------|----------|
|                                  | <b>Controlado (%)</b> | <b>Descontrolado (%)</b> | <b>Total (%)</b> | <b>p</b> |
| <b>Fumar</b>                     |                       |                          |                  |          |
| Sí                               | 111<br>(33.9)         | 216<br>(66.1)            | 327<br>(100.0)   | <0.001   |
| No                               | 99<br>(49.5)          | 101<br>(50.5)            | 200<br>(100.0)   |          |
| <b>Beber alcohol</b>             |                       |                          |                  |          |
| Sí                               | 64<br>(38.3)          | 103<br>(61.7)            | 167<br>(100.0)   | 0.607    |
| No                               | 165<br>(40.6)         | 241<br>(59.4)            | 406<br>(100.0)   |          |
| <b>Calorías</b>                  |                       |                          |                  |          |
| <2810.170                        | 162<br>(42.5)         | 219<br>(57.5)            | 381<br>(100.0)   | 0.067    |
| ≥ 2810.170                       | 66<br>(34.6)          | 125<br>(65.4)            | 191<br>(100.0)   |          |

|   |               |               |                |        |
|---|---------------|---------------|----------------|--------|
| <b>Años de diagnóstico</b>              |               |               |                |        |
| <7 años                                 | 114<br>(46.3) | 132<br>(53.7) | 246<br>(100.0) | 0.007  |
| >= 7 años                               | 115<br>(35.2) | 212<br>(64.8) | 327<br>(100.0) |        |
| <b>Tratamiento</b>                      |               |               |                |        |
| <b>Ejercicio</b>                        |               |               |                |        |
| Sí                                      | 134<br>(40.1) | 200<br>(59.9) | 334<br>(100.0) | 0.929  |
| No                                      | 95<br>(39.7)  | 144<br>(60.3) | 239<br>(100.0) |        |
| <b>Dieta</b>                            |               |               |                |        |
| Sí                                      | 193<br>(41.2) | 276<br>(58.8) | 469<br>(100.0) | 0.218  |
| No                                      | 36<br>(34.6)  | 68<br>(65.4)  | 104<br>(100.0) |        |
| <b>Grupo de diabéticos</b>              |               |               |                |        |
| Sí                                      | 137<br>(42.2) | 188<br>(57.8) | 325<br>(100.0) | 0.221  |
| No                                      | 92<br>(37.1)  | 156<br>(62.9) | 248<br>(100.0) |        |
| <b>Medicamento</b>                      |               |               |                |        |
| Sí                                      | 86<br>(27.0)  | 233<br>(73.0) | 319<br>(100.0) | <0.001 |
| No                                      | 127<br>(57.0) | 96<br>(43.0)  | 372<br>(100.0) |        |
| <b>Seguimiento (1 año)</b>              |               |               |                |        |
| Sí                                      | 127<br>(43.1) | 168<br>(55.9) | 295<br>(100.0) | 0.120  |
| No                                      | 102<br>(36.7) | 176<br>(63.3) | 278<br>(100.0) |        |
| <b>Consultas en los últimos 6 meses</b> |               |               |                |        |
| >= 5 consultas                          | 112<br>(45.7) | 133<br>(54.3) | 245<br>(100.0) | 0.021  |
| < 5 consultas                           | 108<br>(36.0) | 192<br>(64.0) | 300<br>(100.0) |        |

| <b>Complicaciones</b> |               |               |                |       |
|-----------------------|---------------|---------------|----------------|-------|
| <b>Nefropatía</b>     |               |               |                |       |
| Sí                    | 54<br>(51.4)  | 51<br>(48.6)  | 105<br>(100.0) | 0.007 |
| No                    | 174<br>(37.3) | 293<br>(62.7) | 467<br>(100.0) |       |
| <b>Neuropatía</b>     |               |               |                |       |
| Sí                    | 20<br>(31.3)  | 44<br>(68.8)  | 64<br>(100.0)  | 0.135 |
| No                    | 208<br>(40.9) | 300<br>(59.1) | 508<br>(100.0) |       |
| <b>Retinopatía</b>    |               |               |                |       |
| Sí                    | 8<br>(27.6)   | 21<br>(72.4)  | 29<br>(100.0)  | 0.152 |
| No                    | 214<br>(41.0) | 308<br>(59.0) | 64<br>(100.0)  |       |

Elaboración propia, se obtuvieron frecuencias y se realizó prueba de chi cuadrado

Con respecto a la intervención que se brindó a los pacientes es necesario hacer hincapié que en el año 2000 donde fueron captados los pacientes, aún no se contaba con un programa específico o especializado de atención a la diabetes. No es sorprendente que al paso del tiempo la mayoría de estos pacientes, sin un programa especializado y sin tener un adecuado tratamiento, no solo aumenten la posibilidad de tener más complicaciones, sino que siga en ascenso el descontrol de la enfermedad, como se observa en la siguiente tabla 12. Donde el descontrol de la enfermedad aumento de 344 (60.0%) pacientes a 473 (82.5%) en el 2006.

| <b>Tabla 12 Control de la diabetes de acuerdo a hemoglobina glicosilada =&gt; 7 (años 2000/2006)</b> |              |             |
|--|--------------|-------------|
|  | <b>n=573</b> | <b>%</b>    |
| <b>Diabetes año 2000</b>   |              |             |
| Controlado   | 229          | 40,0        |
| Descontrolado  | 344          | <b>60,0</b> |
| <b>Diabetes año 2006</b>   |              |             |
| Controlado   | 100          | 17,5        |
| Descontrolado  | 473          | <b>82,5</b> |

Elaboración propia, se obtuvieron frecuencias de acuerdo al descontrol de la Hba1c

En la siguiente tabla se ve la fortaleza que adquiere el análisis de los resultados trabajados conjuntamente. Saltan más variables con diferencia significativa, lo diferente del análisis es que permite ver la interacción de las causas sociales y los aspectos médicos, y observar específicamente donde se encuentra la diferencia, un ejemplo de esto es la variable fumar, ya se conoce el estrato donde ocurre este descontrol y esto ayuda a ahorrar tiempo y costos en la aplicación de una estrategia, para una intervención educativa o la realización de una política de salud.

| <b>Tabla 13 Variables significativas, descontrol vs Estrato social</b> |   |                    |          |                       |          |          |          |
|--|---|--------------------|----------|-----------------------|----------|----------|----------|
| <b>Estrato</b>   | <b>Variables</b>                        | <b>Controlados</b> |          | <b>Descontrolados</b> |          | <b>n</b> | <b>p</b> |
|  |   | <b>n</b>           | <b>%</b> | <b>n</b>              | <b>%</b> |          |          |
| 6  | <b>Consultas en los últimos 6 meses</b> |                    |          |                       |          |          |          |
|  | > = 5 consultas                         | 92                 | 49.2     | 95                    | 50.8     | 187      | 0.011    |
|  | < 5 consultas                           | 91                 | 37.0     | 155                   | 63,0     | 246      |          |
| 6  | <b>Empleo</b>                           |                    |          |                       |          |          |          |
|  | Si                                      | 100                | 45.9     | 118                   | 54,1     | 218      | 0.046    |
|  | No                                      | 88                 | 37.6     | 146                   | 62.4     | 234      |          |
| 6  | <b>Cuidador primario</b>                |                    |          |                       |          |          |          |
|  | Esposo(a)                               | 106                | 46.9     | 120                   | 53.1     | 226      | 0.056    |
|  | Hijo (a)                                | 55                 | 36.9     | 94                    | 63.1     | 149      |          |
| 6  | <b>Años con diagnóstico de Diabetes</b> |                    |          |                       |          |          |          |
|  | < 7 años                                | 96                 | 52.7     | 86                    | 47.3     | 182      | <0.001   |
|  | => 7 años                               | 92                 | 34.1     | 178                   | 65.9     | 270      |          |
| 7  |   |                    |          |                       |          |          |          |
|  | < 7 años                                | 16                 | 29.6     | 38                    | 70.4     | 54       | 0.087    |
|  | => 7 años                               | 20                 | 46.5     | 23                    | 53.5     | 43       |          |
| 7  | <b>Nefropatía diabética</b>             |                    |          |                       |          |          |          |
|  | No                                      | 25                 | 30.4     | 56                    | 69.1     | 81       | 0.004    |
|  | Si                                      | 11                 | 68.8     | 5                     | 31.3     | 16       |          |
| 6  | <b>Fumar</b>                            |                    |          |                       |          |          |          |
|  | No                                      | 91                 | 35.1     | 168                   | 64.9     | 269      | <0.001   |
|  | Si                                      | 84                 | 52.5     | 76                    | 47.5     | 160      |          |

|          |  |     |      |     |      |     |       |
|----------|--|-----|------|-----|------|-----|-------|
| <b>7</b> | <b>Conocimientos de la DMT2</b>                                |     |      |     |      |     |       |
|          | Bueno => 13 puntos   | 31  | 46.3 | 36  | 53.7 | 67  | 0.005 |
|          | Deficiente < 13 puntos   | 5   | 16.7 | 25  | 83.3 | 30  |       |
| <b>7</b> | <b>Calorías</b>  |     |      |     |      |     |       |
|          | < 2810.170 cal   | 30  | 45.5 | 36  | 54.5 | 66  | 0.013 |
|          | => 2810.170 cal  | 6   | 19.4 | 25  | 80.6 | 31  |       |
| <b>6</b> | <b>Barreras ambientales que interfieren con el autocuidado</b> |     |      |     |      |     |       |
|          | Bueno => 40 puntos   | 86  | 47.0 | 97  | 53.0 | 183 | 0.055 |
|          | Deficiente < 40 puntos   | 102 | 37.9 | 167 | 62.1 | 269 |       |
| <b>7</b> |  |     |      |     |      |     |       |
|          | Bueno => 40 puntos   | 24  | 51.1 | 23  | 48.9 | 47  | 0.006 |
|          | Deficiente < 40 puntos   | 12  | 24.0 | 38  | 76.0 | 50  |       |

Elaboración propia, se obtuvieron frecuencias de acuerdo al descontrol de la Hba1c y se aplicó prueba de chi-cuadrado, para observar diferencias

En la siguiente tabla se observa cómo se calificaron los cuestionarios de escala de conducta familiar aplicados al paciente y al cuidador primario, se realizó una correlación constructiva para el cuidado de la diabetes, véase tabla de operacionalización. El resultado fue una correlación negativa y significativa ( $-0.221$   $p < 0.001$ ) y se interpreta de la siguiente forma, a mayor participación constructiva del cuidador primario en el apoyo del autocuidado de la diabetes, menor participación del paciente, la correlación se esperaría positiva que, a mayor participación del cuidador primario, mayor participación del paciente.

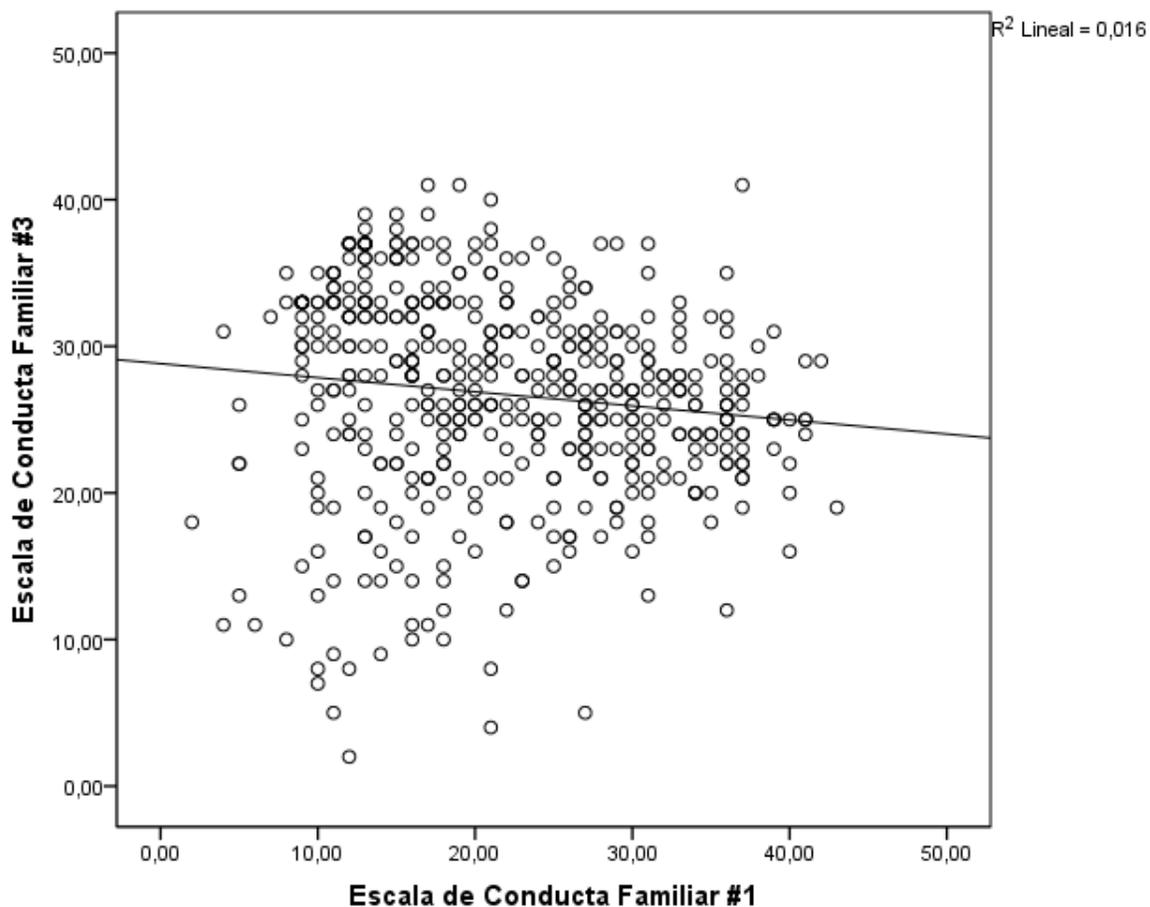
**Tabla 14 Correlación constructiva del apoyo del cuidador primario**

|                        |                                |                            | ECF1_constructiva | ECF3_constructiva |
|------------------------|--------------------------------|----------------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Rho de Spearman</b> | Escala de Conducta Familiar #1 | Coeficiente de correlación | 1,000             | -,221**           |
|                        |                                | Sig. (bilateral)           | .                 | ,000              |
|                        |                                | N                          | 511               | 491               |
|                        | Escala de Conducta Familiar #3 | Coeficiente de correlación | -,221**           | 1,000             |
|                        |                                | Sig. (bilateral)           | ,000              | .                 |
|                        |                                | N                          | 491               | 541               |

**\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).**

Elaboración propia, se obtuvo correlación rho de Spearman

**Graficas 9 Correlación constructiva del apoyo del cuidador primario**



Elaboración propia, Grafica de dispersión de puntos

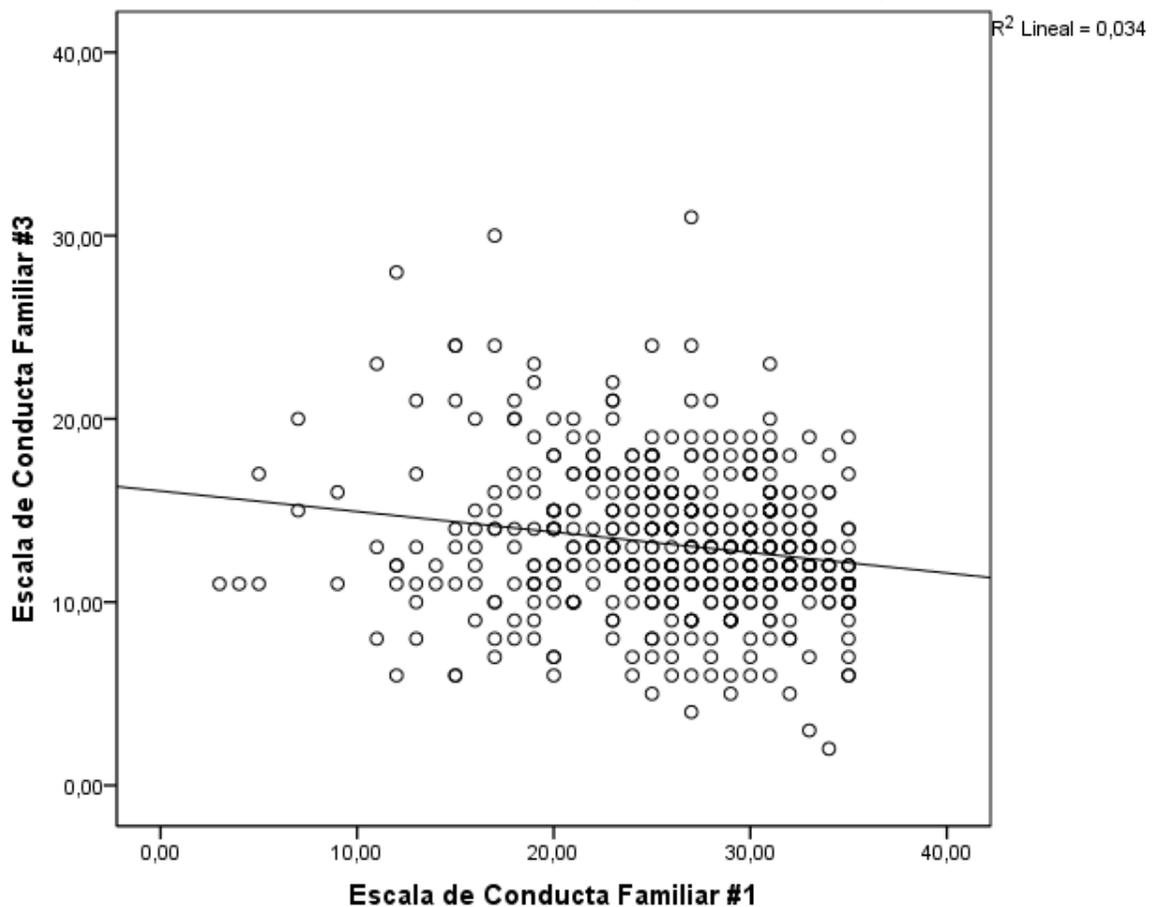
En la correlación destructiva para el autocuidado de la diabetes, el resultado fue una correlación negativa y significativa ( $-0.179$   $p < 0.001$ ) y se interpreta de la siguiente forma, a mayor participación destructiva del cuidador primario, menor participación destructiva del paciente.

| Tabla 15 Correlación destructiva del apoyo del cuidador primario |                                |                            |                  |                  |
|--|--------------------------------|----------------------------|------------------|------------------|
|  |                                |                            | ECF1_destructiva | ECF3_destructiva |
| <b>Rho de Spearman</b>   | Escala de Conducta Familiar #1 | Coeficiente de correlación | 1,000            | -,179**          |
|  |                                | Sig. (bilateral)           | .                | ,000             |
|  |                                | N                          | 564              | 533              |
|  | Escala de Conducta Familiar #3 | Coeficiente de correlación | -,179**          | 1,000            |
|  |                                | Sig. (bilateral)           | ,000             | .                |
|  |                                | N                          | 533              | 537              |

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Elaboración propia, se obtuvo correlación rho de Spearman

**Graficas 10 Correlación destructiva del apoyo del cuidador primario**



Elaboración propia, Grafica de dispersión de puntos

**Tabla 16 Modelo de regresión logística X estrato social**

| Estrato Social | Variables                | B      | S.E.  | Wald   | df | Sig.         | Exp(B) | 95% C.I. for EXP(B) |        |
|----------------|--------------------------|--------|-------|--------|----|--------------|--------|---------------------|--------|
|                |                          |        |       |        |    |              |        | Lower               | Upper  |
| 6              | Años7 DX_COD(1)          | 0.715  | 0.23  | 9.702  | 1  | <b>0.002</b> | 2.045  | 1.304               | 3.207  |
|                | Conocimientos DM(1)      | -0.002 | 0.227 | 0      | 1  | 0.993        | 0.998  | 0.64                | 1.556  |
|                | Barreras medicamentos(1) | 0.437  | 0.215 | 4.121  | 1  | <b>0.042</b> | 1.548  | 1.015               | 2.359  |
|                | Fumar(1)                 | -0.751 | 0.216 | 12.072 | 1  | <b>0.001</b> | 0.472  | 0.309               | 0.721  |
|                | Consultas<5(1)           | 0.253  | 0.227 | 1.245  | 1  | 0.265        | 1.288  | 0.826               | 2.007  |
|                | Constant                 | -0.21  | 0.245 | 0.735  | 1  | 0.391        | 0.811  |                     |        |
| 7              | Años 7 DX_COD(1)         | -1.344 | 0.604 | 4.95   | 1  | <b>0.026</b> | 0.261  | 0.08                | 0.852  |
|                | Conocimientos DM(1)      | 1.575  | 0.666 | 5.59   | 1  | <b>0.018</b> | 4.83   | 1.309               | 17.823 |
|                | Barreras medicamentos(1) | 1.343  | 0.558 | 5.793  | 1  | <b>0.016</b> | 3.83   | 1.283               | 11.43  |
|                | Fumar(1)                 | -0.47  | 0.539 | 0.761  | 1  | 0.383        | 0.625  | 0.218               | 1.796  |
|                | Consultas <5(1)          | 0.281  | 0.566 | 0.247  | 1  | 0.619        | 1.325  | 0.437               | 4.019  |
|                | Constant                 | 0.221  | 0.527 | 0.176  | 1  | 0.675        | 1.248  |                     |        |

Elaboración propia, se obtuvo modelo de regresión logística binaria

Las variables significativas se metieron al modelo de regresión logística binaria, y las que ajustan al modelo son: los años de diagnóstico <7 años, conocimientos de la DMT2, barreras cognitivas y ambientales en la toma de medicamentos, fumar y consultas médicas <5, y se divide por estrato social.

Se puede decir en base a los datos analizados en el modelo, que los pacientes descontrolados son aquellos que tienen  $\geq 7$  años de diagnóstico, barreras cognitivas y ambientales en la toma de su medicamento y que a pesar de que no fuman tienen descontrol de su enfermedad, esto es referente para los que se encuentran en el estrato 6.

Para el estrato 7, los pacientes descontrolados son aquellos que tienen <7 años de diagnóstico caso contrario en el estrato 6, que tienen menor conocimiento de su enfermedad y barreras cognitivas y ambientales para la toma de su medicamento. La regresión logística binaria es una técnica estadística muy útil para sacar perfiles y sobre todo para identificar las causas de los fenómenos, algo importante si se quiere incidir o intervenir sobre la realidad social.

## Discusión

Esta investigación tuvo como propósito hallar las causas sociales que propician el descontrol de la diabetes mellitus tipo 2, se tomó como una variable esencial el estrato social de cada paciente, asignado de acuerdo a la clasificación del INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2000) por medio de su lugar donde habitan, el descontrol de la diabetes fue a través de la hemoglobina glicosilada => 7 (Oviedo-Mota, 2003), se utilizaron cuestionarios aplicados a los pacientes referentes a las causas sociales de una cohorte de derechohabientes IMSS del año 2000 al 2006, donde se analizaron 573 pacientes que cumplían con la prueba de hemoglobina glicosilada del año 2000 y 2006, se observó que el descontrol en el año 2000 era del 60% y para el año 2006 aumento a 82.5%, véase tabla n° 12. El tipo de diseño es no experimental, cuantitativo y es un estudio transversal correlacional (Hernández-Sampieri, 2014) para el cálculo de la muestra véase apartado de metodología.

Los resultados obtenidos por género reconocen las diferencias por estado civil, donde el porcentaje más alto fue en ambos géneros en los casados, hombres (84.8%) y mujeres (64.0%), la escolaridad también mostro diferencias significativas los hombres tienen un mayor alcance de escolaridad y en las mujeres es menor, esto se ve reflejado en el descontrol de la enfermedad donde las mujeres tienen el mayor porcentaje de descontrol (64.8%) existen estudios de género que reflejan esta desventaja social (Salcedo Rocha, 2008).

Los resultados obtenidos en los aspectos médicos y el descontrol de la DMT2 reflejan lo citado en las investigaciones (ENSANUT 2012), (El-Sayed, 2012), (OMS, 2014), que mencionan las medidas para prevenir la enfermedad, estos resultados son: no fumar, no beber, consumo excesivo de calorías, no hacer ejercicio, no hacer dieta, no tener un grupo de auto ayuda, no tener seguimiento del control de la enfermedad y no asistir a su consulta, todos estos aspectos médicos salieron con un porcentaje mayor en los descontrolados.

Los resultados obtenidos entre el estrato social y el descontrol de la diabetes permiten explicar que la variable consulta en los últimos 6 meses tiene una diferencia significativa, explicando como el tener < de 5 consultas afecta en el descontrol de la enfermedad, el porcentaje más alto fue en los descontrolados (63.0%) además, se puede observar que éstos pacientes pertenecen al estrato 6 de acuerdo a la clasificación del INEGI. A pesar que todos los pacientes son derechohabientes del IMSS y deberían asistir a sus consultas médicas, no asisten a está, estudios revelan que una de las causas principales para no asistir a consulta es debido a su empleo (Garcia, 2009).

Referente a este resultado la variable empleo da como resultado que los que no laboran tienen el mayor porcentaje de descontrol (62.4%) pertenecientes al estrato 6, éstos tienen una edad promedio de 54.5 años aún están en edad productiva, considero que su descontrol se debe a otros factores que no implican propiamente el no tener empleo. Aunque estudios mencionan la frecuencia de problemas para afrontar la vida laboral se presenta en trabajadores y jubilados, con un mayor porcentaje en estos últimos, donde “Las principales dificultades afrontadas fueron los problemas para llevar una alimentación adecuada, la prolongación de la jornada laboral, y los esfuerzos físicos violentos” (Garcia, 2009).

En el cuidador primario, el mayor porcentaje de descontrol se da en el Hijo(a) con un (63.1%) del estrato 6, esto permite explicar que un apoyo primordial para el paciente diabético para un mejor control, es su esposo(a). El paciente diabético crea vínculos afectivos con los integrantes de la familia (Menendez, 1987), que le ayudan a llevar un mejor control, cuando se crean las intervenciones educativas o talleres el tener identificado al cuidador primario tendrá mejores resultados.

En los años con diagnóstico => 7, el porcentaje más alto fue de (65.9%) en los descontrolados y repitió en el estrato 6, hay que tomar en cuenta que no existía un programa activo para combatir la enfermedad, las complicaciones de la diabetes

aparecen en promedio a los 9-10 años dependiendo de su control, estudios demuestran que a partir de la aparición de las complicaciones el paciente toma conciencia del cuidado de su enfermedad (Lerman Garber, 2007). Por ejemplo, la nefropatía también salió significativa en los que no tienen la complicación con un porcentaje de (69.1%) y además están descontrolados y pertenecen al estrato 7, esto concuerda con lo mencionado anteriormente, las complicaciones se presentan después de 9-10 años de evolución de la diabetes, aquí aún no la tienen, pero corren un alto riesgo de desarrollarla por el mal control de su enfermedad.

El fumar también se correlaciona con lo mencionado anteriormente donde el paciente da prioridad al trabajo y las necesidades familiares, la edad promedio de los pacientes es de 52 años, se encontraban en edad laboral productiva, el (64.9%) no fumaba, pero estaban descontrolados y pertenecían al estrato 6, esto se explica que no necesariamente son los malos hábitos el único factor de descontrol (fumar, beber, comer en exceso) sino las barreras culturales, económicas, familiares, etc. También impiden un buen control de la enfermedad.

O caso contrario en el resultado obtenido acerca del conocimiento de la enfermedad, donde los que obtuvieron menor puntaje y están descontrolados (83.3%) pertenecen al estrato 7, esto explica cómo es fundamental un programa que atienda la enfermedad, porque a pesar de pertenecer al estrato más alto, tuvieron un bajo conocimiento acerca de la enfermedad.

En las calorías el porcentaje más alto se dio con los que ingieren mayor cantidad de calorías y están descontrolados con un (80.6%) y se encuentran en el estrato 7, esto se relaciona con el mal conocimiento de la enfermedad, implica un alto consumo de calorías a pesar de pertenecer al estrato más alto.

Los hallazgos encontrados permiten elaborar un mejor plan de intervenciones para disminuir el descontrol de la diabetes, por ejemplo en las recomendaciones de la ENSANUT 2012 se menciona:

- Desarrollar e implementar una estrategia amplia de difusión sobre diabetes.

- Desarrollar una estrategia para incrementar la calidad de la atención **Fuente especificada no válida..**

Las estrategias pueden ser enfocadas en algunos de éstos hallazgos que permiten focalizar o intervenir de manera más específica el problema al conocer el estrato social y los factores sociales y clínicos que son significativos.

Un objetivo de la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, 2013-2018 es:

- Implementar esquemas proactivos de prevención y detección oportuna de casos
- Incrementar el número de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 controlados con hemoglobina glucosilada (HbA1c)
- Promover estilos de vida saludables a través de medios de comunicación masivos con mensajes que enfatizan el diagnóstico, la alimentación correcta y la actividad física.

Para implementar éstos esquemas los hallazgos aquí encontrados sirven para tener un diagnóstico que permite atacar el problema y se observa como las causas sociales y los aspectos médicos, juntos tienen un mayor alcance y dividendo positivos.

Por último, se realizó un modelo de regresión logística binaria con las variables que salieron significativas, ajustando el modelo para las variables años de diagnóstico, conocimiento de la DMT”, barreras ambientales para la toma del medicamento, fumar y consultas médicas <5, obteniendo la siguiente interpretación del modelo se puede concluir que para el estrato 6, el hecho de tener <7 años de diagnóstico aumenta aproximadamente 2 veces (OR=2.045) el riesgo de estar descontrolado, también el tener barreras ambientales para la toma del medicamento aumenta 1.5 veces (OR=1.548) el descontrol y no fumar (OR=0.472) es un factor protector para los descontrolados.

Para el estrato 7, el hecho de tener =>7 años de diagnóstico es un factor protector para el descontrol de la DMT2 (OR=0.261) el bajo conocimientos de la diabetes

aumenta aproximadamente 4 veces (OR=4.830) el riesgo de estar descontrolado y las barreras ambientales en la toma del medicamento aumenta 3 veces (OR=3.830) el riesgo de estar descontrolado.

Una limitación en el análisis de los resultados fueron los pocos pacientes que se obtuvieron del estrato social más bajo, para futuras investigaciones sería conveniente obtener un número significativo de pacientes de éste estrato, para observar su comportamiento. Las investigaciones deben ser de carácter integral para tener mayores alcances, aquí se analizaron resultados de causas sociales y aspectos médicos obteniendo un mejor diagnóstico para crear mejores estrategias y planes de trabajo desde el primer nivel de atención o hasta crear una política pública.

## **Conclusiones.**

Una vez concluido el estudio, los resultados de las causas sociales junto con los aspectos médicos comprueban una posible solución para crear estrategias y esquemas para disminuir el descontrol, con vistas a una mejor optimización, y es posible concluir:

La utilización de las causas sociales junto con los aspectos clínicos, brindan facilidades y potencialidades para la intervención con pacientes diabéticos tipo 2.

Un buen diagnóstico es importante para elaborar un buen plan de trabajo con objetivos puntuales para mayor eficacia de la intervención educativa, talleres o grupos de ayuda mutua (GAM).

También mediante la intervención y una participación activa de los pacientes, se garantiza un mejor diagnóstico una vez localizado el problema y así llevar un mejor control de su enfermedad, se ahorra tiempo y costos además se brinda una mejor intervención por parte de la atención integral brindada al paciente.

El trabajar con grupos implica una intervención eficaz en este proceso educativo o de auto cuidado, en donde el papel del trabajador social es no solo acompañar este proceso de cambio, sino aportar soluciones junto con el equipo integral de salud, y hacer énfasis que no solo es una visión clínica sino también es importante lo social.

Otro aspecto importante hoy en día son los avances tecnológicos, que pueden ser una herramienta fundamental para afrontar el problema, existen herramientas como los grupos de WhatsApp que pueden ayudar a estar cerca del paciente para recordarle qué comer, hacer ejercicio, qué hacer con la depresión, problemas familiares, soledad etc. Al igual de aplicaciones para diabéticos donde ya no se tienen que preocupar en pensar sobre algún platillo para su dieta, también estas aplicaciones llevan un control de su medición de glucosa, así como una agenda de citas y recomendaciones para su diabetes, algunas aplicaciones son; Social Diabetes, Diabetes companion, Mis recetas para diabéticos etc.

Se puede concluir que los resultados obtenidos pueden servir para crear mejores intervenciones integrales con cierto perfil para abordar el problema, una conclusión sobresaliente es como en el estrato 6, el tener <7 años de diagnóstico es un riesgo para el descontrol y para el estrato 7, el tener => 7 años de diagnóstico es un factor protector. Esto permite realizar mejores colaboraciones para priorizar el cuidado y descontrol de los pacientes diabéticos, también se explicó como el desconocimiento acerca de la enfermedad es relevante para un buen control y otra causa social importante fueron las barreras ambientales para la toma del medicamento, observadas en el estrato 6 y 7.

También es importante resaltar las limitaciones de este estudio, uno es la baja cantidad de pacientes en el estrato (4), ojalá se hubieran captado más pacientes de éste estrato, también no se realizó una aplicación posterior de los cuestionarios, para observar el impacto del tratamiento y el efecto posterior en las causas sociales.

## Bibliografía

- Agramonte, A. (2009). Salud y sexualidad en adolescentes con diabetes mellitus. *Salud sexual y reproductiva en adolescentes*, 109-126.
- Aguirre, G. H. (2000). "Demanda de atención médica e el IMSS por derechohabientes de 65 años y mayores. Análisis epidemiológico". *Rev Med IMSS*, 39-52.
- Alec, I. (2005). *Acción sobre los factores sociales determinantes de la salud: aprender de las experiencias anteriores*. OMS.
- Almada Bay, I. (1986). "Las ciencias sociales en salud en México". en Eduardo Nunes (coord.), *Ciencias sociales y salud en América Latina, Organización Panamericana de la Salud, Montevideo*, pp. 133-142.
- Amador-Díaz, M. (2007). Factores asociados al auto-cuidado de la salud en pacientes diabéticos tipo 2. *Medicina Familiar*, 9(2), 99-145.
- Arredondo, A. (2004). Economic Consequences of epidemiological changes in middle income countries: the Mexican case. *Diabetes Care*(27), 104-109.
- Avilés, A. G. (2007). Nivel de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes diabéticos tipo 2 del primer nivel de atención médica. *Gaceta Médica de México*, 143(6), 453-462.
- Blanco Gil, J. O. (1997). "Una aproximación a la calidad de vida. Límites conceptuales y metodológicos". *Est. Antrop. Biol.*, vol. 8, pp. 433-448. .
- Boltvinik, J. C.-B. (1983). Necesidades esenciales en México. *Coplamar, Siglo XXI Editores, México*.
- Borell, C. (2010). La investigación sobre los determinantes sociales y las desigualdades en salud: evidencias para la salud en todas las políticas. Informe SESPAS 2010. *Elsevier España*, 101-108.
- Brom, J. (1988). *Esbozo de historia de México*. Ciudad de México: Grijalbo.
- Bronfman, M. (2000). Como se vive se muere. Familia, redes sociales y mortalidad infantil. *CRIM/UNAM, Cuernavaca*.
- Cabrera-Pivaral, C. E. (Septiembre Octubre de 2005). Valoración global de la aptitud clínica de médicos familiares en el manejo de la diabetes mellitus con nefropatía inicial. *Revista de investigación Clínica*, 57(5), 685-690.
- Campos Navarro, R. (1990). Algunas experiencias sobre el proceso de auto atención curativa. *La Antropología Médica en México*, 186-210.

- Campos, N. R. (2006). Prácticas de atención utilizadas por adultos mayores con enfermedades crónicas. *Revista Salud Problema*, 91-100.
- Cardoso, G. M. (2000). La cultura del diabético: factor esencial para el control de su propia enfermedad. Una perspectiva multidisciplinaria. *Nueva época*, 49-58.
- Castillejos, S. M. (2011). Endemias y epidemias, una constante en el México de los siglos XIX y XX. En M. C. Mendoza, *La salud en México*.
- Castro, R. L. (1997). "La investigación sobre apoyo social en salud: situación actual y nuevos desafíos". *Revista de Saúde Pública*, vol. 31, núm. 4, pp. 425-435.
- Cecchini, M. (2010). Tackling of unhealthy diets physical inactivity and obesity: health effects and cost-effectiveness. *Lancet*, 1775-1884.
- Cerezo, M. (2012.). "Desigualdades de la morbilidad por enfermedades crónicas según determinantes estructurales intermedios". *Revista Gerenc. Polit. Salud, Bogotá Colombia*, vol. 11, núm. 23, 165-188.
- Chapela, M. M. (2011). *La Salud en México*. Ciudad de México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Clark, S. (2012). Exporting Obesity: US Farm and Trade Policy and the Transformation of the Mexican Consumer Food Environment. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 1(18), 53-64.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2010). *Análisis y medición de la pobreza*. Ciudad de México. Obtenido de <http://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Evolucion-de-las-dimensiones-de-la-pobreza-1990-2010-.aspx>
- El-Sayed, A. M. (2012). "Unevenly distributed: a systematic review of the health literature about socioeconomic inequalities in adult obesity in the United Kingdom" New York. *BMC Public Health*.
- ENSANUT. (2006). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. México.
- ENSANUT 2012, E. N. (s.f.). *ENSANUT 2012*. Recuperado el 2014 de 01 de 16, de <http://ensanut.insp.mx/doctos/analiticos/DiabetesMellitus.pdf>
- ENSANUT MC, 2. (2016). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino*. Ciudad de México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Fleischer, N. (2013). "Inequidades en enfermedades cardiovasculares en latinoamérica". *Revista Médica Perú*, vol.30, núm. 4, 641-648.
- Foucault, M. (1973). *El nacimiento de la clínica*. Ciudad de México: siglo XXI.

- Foucault, Michel. (1991). *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Ciudad de México: Paidós/ICE.
- Frenk, Julio. (1983). "Career Preferences and Perceptions of the Medical Labor Market Among Mexican Interns". *Social Science and Medicine*, 693-704.
- Frenk, Julio. (1985). Efectos del origen social y de la socialización profesional sobre las preferencias vocacionales de los internos de medicina en México. *Educación médica de salud*, 426- 451.
- Frenk, Julio. (1991). "Patterns of Medical Employment: A Survey of Imbalances in Urban Mexico". *American Journal of Public Health*, vol. 81, núm. 1, pp. 23-29.
- Gadamer, H. G. (2001). *El estado oculto de la salud*. Barcelona.
- García, R. (2009). Problemática laboral en un grupo de personas con diabetes mellitus. *Revista cubana de endocrinología*, 20(3), 89-103.
- Glasgow, R. (1986). Patient perspective on factors contributing to nonadherence to diabetes regimen. *Diabetes Care*, 168-172.
- González, G. R. (2009). La Medicina Social ante el reporte de la Comisión sobre determinantes sociales de la salud. *Medicina Social, temas y debates*, 135-143.
- González-Pedraza, A. A. (2007). Nivel de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes diabéticos tipo 2 del primer nivel de atención médica. *Gaceta Médica Mexicana*, 143(6), 453-462.
- Gutiérrez, J. (2012). *Resultados Nacionales*. Cuernavaca, Mexico: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.
- Gutiérrez, J. (2012). *Resultados Nacionales*. Cuernavaca, Mexico. *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*.
- Gutiérrez, J. P. (2012). *Resultados Nacionales*. Cuernavaca, Mexico. *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*.
- Hernández, G. (2009). *La atención de la salud en México*. Durango: Secretaría de salud.
- Hernández, J. E. (1995). Instituto Nacional de Salud Pública, Programa SNUT (Sistema de Evaluación de Hábitos Nutricionales y Consumo de Nutrientes) M.C. Juan Eugenio Hernández Avila.
- Hernández-Romieu, A. (2011). Análisis de una encuesta poblacional para determinar los factores asociados al control de la diabetes mellitus en México. *Salud Pública México*, 34-39.
- Hernández-Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta ed.). Ciudad de México: Mac Graw Hill Education.

- IDF International Diabetes Federation. (15 de mayo de 2012). *Los determinantes sociales de la diabetes y el problema de la prevención*. Recuperado el 2014 de 01 de 16, de Federación Internacional de Diabetes: <http://www.idf.org/diabetesatlas/5e/es/determinantes-sociales-de-la-diabet>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2010). *Informe al ejecutivo federal y al congreso de la unión sobre la situación financiera y los riesgos del IMSS 2009-2012*. Ciudad de México.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (01 de 01 de 2000). *Regiones socioeconómicas de México*. Recuperado el 01 de Noviembre de 2017, de <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/sistemas/regsoc/default.asp?c=11723>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2010). *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares*. Ciudad de México. Obtenido de <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/Encuestas/Hogares/>
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2003). *La Salud de los Adultos*. México D.F.: Encuesta Nacional de Salud.
- International Diabetes Federation. (2006). Brussels, Third Edition: The Diabetes Atlas.
- Jarillo, S. E. (2005). La formación de recursos humanos en salud pública en México. *Procorhus*, 239-265.
- Khatab, M. (2010). Factors associated with poor glycemic control among patients with Type 2 diabetes. *J Diabetes and Its Complications*, 84–89.
- Laurel, A. C. (1982). La salud enfermedad como proceso social. *Revista Latinoamericana de salud*, 7-25.
- Laurell Asa, C. (1974). "Sociología médica: una bibliografía comentada". *Revista Mexicana de Ciencia Política*, núm. 75, pp. 105-111.
- Laurell, A. (1982). La salud enfermedad como proceso social. *Revista Latinoamericana*(2), 2.
- Lazcano-Ponce, E. R.-Á. (1999). "Barriers to Early Detection of Cervical-Uterine Cancer in Mexico". *Journal of Women's Health*, vol. 8, núm. 3, pp. 399-408.
- Ledón, L. L. (Enero-abril de 2012). Impacto psicosocial de la diabetes mellitus, experiencias, significados y respuestas a la enfermedad. *Revista Cubana de Endocrinología*, 23(1).
- Lerman Garber, I. (2007). *La atención del paciente más allá del primer nivel de atención*. México: Salud Pública de México. Recuperado el 12 de enero de 2018, de <http://www.redalyc.org/html/106/10649044/index.html>
- López, O. (2006). Salud y nuevas políticas sociales en México. *Cambio social, Antropología y Salud*, 15-26.

- López, R. (2006). "Inequidades sociales y diabetes en adolescentes". *Revista Médica de Chile*, núm 134, 549-555.
- López, R. (2013). Diabetes mellitus hacia una perspectiva social. *Revista Cubana de Salud Pública*, 331-345.
- López, S. (2011). *Concepciones sobre la salud, la enfermedad y el cuerpo durante los siglos XIX y XX*. Ciudad de México: Pensar el futuro de México.
- López-portllo, A. (2007). Control clínico posterior a sesiones grupales en pacientes con diabetes e hipertensión. *Revista Medica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 29-36.
- Martínez, C. (1993). Sobrevivir en Malinalco. *La salud al margen de la medicina, El Colegio de México, Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, México*.
- Martínez, F. (2003). *La medicina científica y el siglo XXI mexicano*. Ciudad de México: Fondo de cultura económica.
- Marx, K. (1971). *El Capital*. México D.F.: Siglo XXI.
- Mendez-López, D. (2004). Disfunción familiar y control del paciente diabetico tipo 2. *Revista Médica IMSS*, 42(4), 281-284.
- Menéndez, E. (1998). "Estilos de vida, riesgos y construcción social". *Conceptos similares y significados diferentes Estudios Sociológicos*, vol. 16, núm. 46, pp. 37-67.
- Menendez, E. L. (1987). *Familia, participación social y proceso salud/enfermedad/atención*. México D.F.: Alianza.
- Menéndez, Eduardo. (1978). "El modelo médico y la salud de los trabajadores". en Franco Basaglia, *La salud de los trabajadores, Ed. Nueva Imagen, México*, 11-53.
- Mercado, F. J. (1996). Entre el infierno y la gloria. La experiencia de la enfermedad crónica en un barrio urbano. *Universidad de Guadalajara, Guadalajara*. .
- Minayo, C. (2003). Reestruturacao produtiva e novas formas de sociabilidade. *La salud como derecho ciudadano*, 527-540.
- Mohammed, A. (1999). Achievement of Goals in U.S. *Diabetes Care*, 1613-1624.
- Molina-Salazar, R. (1992). Modernizacion de los servicios de salud. El caso del IMSS. *Revista Salud Problema*, 4-19.
- Moreno-Altamirano, L. (2015). Diabetes tipo 2 y patrones de alimentación de 1961 a 2009: . *Gaceta Médica de México*, 354-368.
- Morin, E. (2005). *El paradigma perdido*. Barcelona: Kairos.

- Navarro, D. (2007). Aspectos psicológicos y sociales de la DM. *Diabetes Mellitus, Menopausia y Osteoporosis*, 110-113.
- Nigenda, G. J.-V. (1990). "Los sistemas locales de salud y el mercado de trabajo médico: resultados de un estudio de preferencias de ubicación geográfica". *Educación Médica y Salud*.
- Olaiz, G. (2003). La salud de los adultos. *Instituto Nacional de Salud Pública* .
- OMS, O. M. (16 de 01 de 2014). *Diabetes, datos y cifras*. Recuperado el 2014, de Organización Mundial de la Salud): <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/>
- OMS, Organización Mundial de la Salud. (2000). *Obesity: preventing and managing the global epidemic*.
- Organización Mundial de la Salud. (1978). *OMS*. Recuperado el 17 de Mayo de 2016, de [http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf)
- Oviedo-Mota, M. (2003). Guía clínica para el diagnóstico y tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2. *Revista Médica del Instituto Mexicano del seguro Social*, 27-46.
- Padala P, D. C. (2008; 79). The impact of apathy on glycemic control in diabetes: A cross-sectional study. . *Diabetes Res Clin Pract* , 37–41.
- Padrón, H. S. (2010). Los determinantes sociales, las desigualdades en salud y las políticas, como temas de investigación. *Revista Cubana de Salud Pública*, 136-144.
- Pérez-Cuevas, R. (2012). Evaluating quality of care for patients with type 2 diabetes using electronic health record information in Mexico. *BMC Medical Informatics and Decision Making*.
- Ramlo-Halsed, & BA. (2000). The natural History of type 2 diabetes: practical points to consider in developing prevention and treatment strategies. *Clin Diabetes*, 80-84.
- Regal, R. R. (2014). Incapacidad laboral por diabetes mellitus: características epidemiológicas y complicaciones macro y microangiopáticas más frecuentes. *Medicina y seguridad del trabajo*, 99-107.
- Resik, P. (1993). Niveles de acción en la lucha por la salud y contra las enfermedades. *Facultad de salud pública*.
- Rivera, J. (2008). Consumo de bebidas para una vida saludable: recomendaciones para la población mexicana. *Revista de Salud Pública de México*, 50(2), 173-195.
- Rogvi, S. (2012). Patient factors and glycaemic control – associations and explanatory power. *Diabet. Med*, 382–389.

- Ruelas V, R. G. (2009). Clinical and Behavioral Correlates of Achieving and Maintaining Glycemic Targets in an Underserved Population With Type 2 Diabetes. *Diabetes Care*, 54–6.
- Salcedo Rocha, A. L. (2008). Género y control de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes de primer nivel de atención. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 46(1), 73-81.
- Sallis, J. (1985). Good P Physical activity methodology assesment in the five cities project Am. *J Epidemiology*, 91-106.
- Salud Pública Educ. (1978). *Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud. Declaración de Alma-Ata*. URSS: Salud Pública.
- Secretaría de Salud. (2006). *Información para la rendición de cuentas*. México.
- Secretaría de Salud. (2006). *Información para la rendición de cuentas*. Ciudad de México: Secretaria de Salud.
- Shafer. (1986). Supportive and nonsupportive family behaviors: relationships to adherence and metabolic control in persons with type I diabetes. *Diabetes Care*, 179-185.
- Snyder, N. S. (2014). Un primer análisis de la investigación en México sobre los determinantes sociales de la salud: 2005-2012. *Salud Pública de México*, 56(4), 393-401.
- Soria, V. (1990). Los saldos del sexenio 1982-1988. En E. Gutierrez, *El deterioro del bienestar social en México*. México: Siglo XXI Editores.
- Taylor, S. S. (1999). "Psychosocial Resources and the SES–Health Relationship" New York. *Annals New York Academy of Sciences*, vol. 896, pp. 210-225.
- Tello Peón, N. (2010). Ires y venires de la intervención de trabajo social. *Trabajo social UNAM*, 60-71.
- Tello, Nelia. (2010). Apuntes de Trabajo Social. *Universidad Nacional Autónoma de México*, 47.
- Terris, M. (1996). Conceptos de la Promoción de la Salud: Dualidades de la teoría de la salud pública. *Washington DC: OPS/OMS*, 37-44.
- Ware, J. (1978). The measurement and meaning of patient satisfaction. *Health y medical care service review*, 3-15.
- Zaráte, A. (2009). Influencia de la obesidad en costos de salud y ausentismo laboral. *Revista Médica de Chile*, 337-344.

## ANEXOS

### Índice de tablas

|   |    |
|---|----|
| Tabla 1 Descripción de la diabetes mellitus tipo 2.....   | 4  |
| Tabla 2 Primeras tres causas de muerte en México 2000-2008. ....  | 40 |
| Tabla 3 Metas y objetivos del Programa de Acción Específico, Prevención y Control de la Diabetes Mellitus 2013-2018 ..... | 52 |
| Tabla 4 Objetivos, metas e indicadores del Sistema Nacional de Salud.....   | 54 |
| Tabla 5 Tesis de Licenciatura y Maestría en Trabajo Social, referentes a la diabetes mellitus tipo 2 .....                | 55 |
| Tabla 6 Operacionalización de las variables .....   | 70 |
| Tabla 7 Indicadores de regiones socioeconómicas de México, respecto a su área geográfica básica. ....                     | 78 |
| Tabla 8 Características sociodemográficas por genero.....   | 81 |
| Tabla 9 Características sociodemográficas de la población .....   | 82 |
| Tabla 10 Causas sociales .....  | 84 |
| Tabla 11 Aspectos médicos.....  | 85 |
| Tabla 12 Control de la diabetes de acuerdo a hemoglobina glicosilada => 7 (años 2000/2006) .....                          | 87 |
| Tabla 13 Variables significativas, descontrol vs Estrato social .....   | 88 |
| Tabla 14 Correlación constructiva del apoyo del cuidador primario.....  | 90 |
| Tabla 15 Correlación destructiva del apoyo del cuidador primario.....   | 91 |
| Tabla 16 Modelo de regresión logística X estrato social.....  | 92 |

## Índice de Gráficas

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Graficas 1 Población mexicana 1910-2010 .....</b>                                   | <b>10</b> |
| <b>Graficas 2 Nacimientos 1994-2015 .....</b>  | <b>11</b> |
| <b>Graficas 3 Defunciones generales 1994-2015 .....</b>                                | <b>12</b> |
| <b>Graficas 4 Tasa de mortalidad por tuberculosis en México 1920-1980 .....</b>        | <b>22</b> |
| <b>Graficas 5 Defunciones por diabetes mellitus 1990-2013 (mortalidad anual) .....</b> | <b>33</b> |
| <b>Graficas 6 Evolución de las carencias sociales 1990-2014 .....</b>                  | <b>34</b> |
| <b>Graficas 7 Recursos físicos en el IMSS: 1980-1992, índice porcentual .....</b>      | <b>36</b> |
| <b>Graficas 8 Recursos humanos en el IMSS: 1980-1992 índice porcentual .....</b>       | <b>37</b> |
| <b>Graficas 9 Correlación constructiva del apoyo del cuidador primario .....</b>       | <b>90</b> |
| <b>Graficas 10 Correlación destructiva del apoyo del cuidador primario .....</b>       | <b>91</b> |



Cuestionario Inicial Página 2

| OTRAS ENFERMEDADES  |                          |                          |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Por favor marque si se ha sometido a alguna de las siguientes cirugías o si algún médico le ha dicho que tuvo o que tiene alguna de las siguientes enfermedades y el año en que se le mencionó por primera vez: |                          |                          |                          |                          |                          |
| Sólo marque lo que sí ha tenido   | Antes de 1980            | 1980 a 1990              | 1991 a 1995              | 1996 a 1997              | en 1998                  |
| Diabetes  | <input type="checkbox"/> |
| Presión alta  | <input type="checkbox"/> |
| Colesterol elevado  | <input type="checkbox"/> |
| Triglicéridos elevados  | <input type="checkbox"/> |
| Angina de pecho   | <input type="checkbox"/> |
| Infarto del miocardio   | <input type="checkbox"/> |
| Cirugía de arterias coronarias  | <input type="checkbox"/> |
| Taquicardia supraventricular  | <input type="checkbox"/> |
| Otra enfermedad del corazón   | <input type="checkbox"/> |
| Claudicación intermitente   | <input type="checkbox"/> |
| Trombosis venosa periférica   | <input type="checkbox"/> |
| Infarto cerebral  | <input type="checkbox"/> |
| Embolia cerebral  | <input type="checkbox"/> |
| Bronquitis crónica  | <input type="checkbox"/> |
| Embolia pulmonar  | <input type="checkbox"/> |
| Asma  | <input type="checkbox"/> |
| Úlcera gástrica   | <input type="checkbox"/> |
| Úlcera duodenal   | <input type="checkbox"/> |
| Cirrosis hepática   | <input type="checkbox"/> |
| Cálculos (piedras vesiculares)  | <input type="checkbox"/> |
| Colecistectomía (operación de vesícula)   | <input type="checkbox"/> |
| Cálculos (piedras en el riñón)  | <input type="checkbox"/> |
| Insuficiencia renal crónica   | <input type="checkbox"/> |
| Apendicectomía  | <input type="checkbox"/> |
| Cataratas   | <input type="checkbox"/> |
| Extracción de catarata  | <input type="checkbox"/> |
| Glaucoma  | <input type="checkbox"/> |
| Gota  | <input type="checkbox"/> |
| Artritis reumatoide   | <input type="checkbox"/> |
| Artritis degenerativa   | <input type="checkbox"/> |
| Osteoporosis  | <input type="checkbox"/> |
| Fractura de cadera o fémur  | <input type="checkbox"/> |
| Fractura de muñeca (radio)  | <input type="checkbox"/> |
| Enfermedad de Parkinson   | <input type="checkbox"/> |
| Melanoma  | <input type="checkbox"/> |
| Cáncer de la piel   | <input type="checkbox"/> |
| Cáncer gástrico   | <input type="checkbox"/> |
| Cáncer de colon o recto   | <input type="checkbox"/> |
| Linfoma   | <input type="checkbox"/> |
| Leucemia  | <input type="checkbox"/> |
| Cáncer de pulmón  | <input type="checkbox"/> |
| Cáncer de mama  | <input type="checkbox"/> |
| Quistes benignos en mama  | <input type="checkbox"/> |
| Cáncer de endometrio  | <input type="checkbox"/> |
| Cáncer de cuello de la matriz   | <input type="checkbox"/> |
| Cáncer de ovario  | <input type="checkbox"/> |
| Cáncer de próstata  | <input type="checkbox"/> |
| Depresión   | <input type="checkbox"/> |
| Ansiedad  | <input type="checkbox"/> |
| Otra enfermedad mental  | <input type="checkbox"/> |
| Accidente de tránsito con fractura u hospitalización  | <input type="checkbox"/> |
| Sida ó VIH  | <input type="checkbox"/> |
| Otras enfermedades (especifique):   | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/>  | <input type="checkbox"/> |

Pida al enfermo que dibuje una carátula de reloj y que las manecillas indiquen las 10:20 hrs. y califique su desempeño. Marque el resultado en los alveólos que se encuentran en la parte inferior del recuadro.

(1)(2)(3)(4)

| TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO  |  |
|--|--|
| Por favor marque el alveólo correspondiente a los medicamentos que toma este enfermo, actualmente:   |  |
| Listado de medicamentos:   |  |
| tolbutamida <input type="checkbox"/>   | ranitidina <input type="checkbox"/>                |
| gibenclamida <input type="checkbox"/>  | otros bloqueadores H2 <input type="checkbox"/>     |
| clorpropamida <input type="checkbox"/>   | omeprazol <input type="checkbox"/>                 |
| otro hipoglucemiante <input type="checkbox"/>  | lanzoprazol <input type="checkbox"/>               |
| insulina <input type="checkbox"/>  | otros bloqueadores H+ <input type="checkbox"/>     |
|  | metoclopramida <input type="checkbox"/>            |
| alfametildopa <input type="checkbox"/>   | hormonales (estrógenos) <input type="checkbox"/>   |
| propranolol <input type="checkbox"/>   | antidepresivos <input type="checkbox"/>            |
| metoprolol <input type="checkbox"/>  | ansiolíticos <input type="checkbox"/>              |
| otro betabloqueador <input type="checkbox"/>   |  |
| nifedipina <input type="checkbox"/>  | prednisona <input type="checkbox"/>                |
| nicardipina <input type="checkbox"/>   | hidrocortisona <input type="checkbox"/>            |
| verapamilo <input type="checkbox"/>  | betametasona <input type="checkbox"/>              |
| otro calcioantagonista <input type="checkbox"/>  | otros esteroides <input type="checkbox"/>          |
|  | ácido acetilsalicílico <input type="checkbox"/>    |
| furosemide <input type="checkbox"/>  | naproxen <input type="checkbox"/>                  |
| hidroclorotiacida <input type="checkbox"/>   | indometacina <input type="checkbox"/>              |
| clortalidona <input type="checkbox"/>  | ibuprofen <input type="checkbox"/>                 |
| espirinolactona <input type="checkbox"/>   | acetaminofen <input type="checkbox"/>              |
| otro diurético <input type="checkbox"/>  | piroxicam <input type="checkbox"/>                 |
| medicamentos <input type="checkbox"/>  | diclofenac <input type="checkbox"/>                |
|  | otros antiinflamatorios <input type="checkbox"/>   |
| nitratos (isosorbide) <input type="checkbox"/>   | probucol <input type="checkbox"/>                  |
| digoxina <input type="checkbox"/>  | ac. nicotínico <input type="checkbox"/>            |
| antiarrítmicos <input type="checkbox"/>  | colestiramina <input type="checkbox"/>             |
| captopril <input type="checkbox"/>   |  |
| lisinapril <input type="checkbox"/>  | salbutamol <input type="checkbox"/>                |
| otro inhibidor de la ECA <input type="checkbox"/>  | ipratropio <input type="checkbox"/>                |
|  | aminofilina <input type="checkbox"/>               |
| prazosin <input type="checkbox"/>  | otros broncodilatadores <input type="checkbox"/>   |
| terazocin <input type="checkbox"/>   |  |
| otros bloqueadores <input type="checkbox"/>  | calcio <input type="checkbox"/>                    |
| alfa <input type="checkbox"/>  | vitaminas <input type="checkbox"/>                 |
| clofibrato <input type="checkbox"/>  | otros suplementos <input type="checkbox"/>         |
| bezafibrato <input type="checkbox"/>   |  |
| gemfibrozil <input type="checkbox"/>   | otros medicamentos <input type="checkbox"/>        |
| otros derivados <input type="checkbox"/>   | especifique: <input type="text"/>                  |
| del ac. fibrico <input type="checkbox"/>   | <input type="text"/>                               |
| lovastatina <input type="checkbox"/>   | <input type="text"/>                               |
| pravastatina <input type="checkbox"/>  | <input type="text"/>                               |
| otras estatinas <input type="checkbox"/>   | <input type="text"/>                               |
| <b>COMPLICACIONES DE LA DIABETES</b>   |  |
| Por favor marque cuáles complicaciones se han detectado clínicamente, a la fecha en este enfermo:  |  |
| retinopatía <input type="checkbox"/>   | nefropatía diabética <input type="checkbox"/>      |
| catarata <input type="checkbox"/>  | insuficiencia renal <input type="checkbox"/>       |
| amaurosis <input type="checkbox"/>   |  |
| neuropatía sensitiva <input type="checkbox"/>  | claudicación intermitente <input type="checkbox"/> |
| mononeuritis múltiple <input type="checkbox"/>   | necrosis de otejos <input type="checkbox"/>        |
| úlceras plantar <input type="checkbox"/>   | amputación no traumática <input type="checkbox"/>  |
| angina de pecho <input type="checkbox"/>   | infarto cerebral <input type="checkbox"/>          |
| infarto del miocardio <input type="checkbox"/>   | hemorragia cerebral <input type="checkbox"/>       |
| insuficiencia cardíaca <input type="checkbox"/>  | isquemia transitoria <input type="checkbox"/>      |
| arritmia <input type="checkbox"/>  |  |
| Pida al enfermo que nombre 10 animales (1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)(9)(10)   |  |
| Pida al enfermo que reste 3 al número 20, tantas veces como sea capaz de hacerlo (ejemplo: 20, 17, ..., etc.). Anote el número de veces que el enfermo logró restar correctamente esta cifra en los siguientes alveólos: |  |
| (1)(2)(3)(4)(5)  |  |



**COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN MÉDICA  
DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL IMSS**

**Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos**

FOLIO

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |

**INSTRUCCIONES**  
Este cuestionario tiene el propósito de identificar candidatos para el estudio. Toda la información es indispensable. Suplicamos a usted, se obtengan todos los datos que se solicitan. Sólo solicitamos se llene completamente el óvalo con lápiz del número 2 o con pluma atómica azul o negra.  
Anote usted en los cuadros el número de afiliación, sexo, etapa, consultorio, clínica, turno, y fecha de evaluación del caso y además rellene los alveólos correspondientes.  
Ejemplos: **CORRECTO** ○ ● ○ ○ **INCORRECTOS** ✓ ✗ ● ✗

| NÚMERO DE AFILIACIÓN |  |  |  |  |  |  |  |  |  | CONSULTORIO |  | CLÍNICA | FECHA |     |     |
|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------|--|---------|-------|-----|-----|
|                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  |         | DÍA   | MES | AÑO |
|                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  | 06      | 06    | 06  | 06  |
|                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  | 09      | 09    | 09  | 09  |
|                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  | 11      | 11    | 11  | 11  |
|                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  | 15      | 15    | 15  | 15  |
|                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  | 19      | 19    | 19  | 19  |
|                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  | 21      | 21    | 21  | 21  |
|                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  | 22      | 22    | 22  | 22  |
|                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  | 31      | 31    | 31  | 31  |
|                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  | 34      | 34    | 34  | 34  |
|                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  | 94      | 94    | 94  | 94  |

Para cada alimento de la lista marque el óvalo que indica la cantidad que consumió en promedio, específicamente durante el año pasado.

| PRODUCTOS LÁCTEOS   | PROMEDIO CONSUMIDO DURANTE EL AÑO |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
|---|-----------------------------------|-----------------------|-------------|--------------|----------------|----------------|-----------|-------------|-------------|----------------|
|   | Nunca                             | Menos de 1 vez al mes | 1-3 por mes | 1 por semana | 2-4 por semana | 5-6 por semana | 1 por día | 2-3 por día | 4-5 por día | 6 ó más al día |
| 1. Un vaso de leche entera                                    |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 2. Una rebanada de queso fresco o media taza de queso cottage |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 3. Una rebanada de queso oaxaca                               |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 4. Una rebanada de queso manchego o oihihuahus                |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 5. Una cucharada de queso crema                               |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 6. Una taza de yoghurt o búlgaros                             |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 7. Un barquillo con helado de leche                           |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |

Por favor marque su consumo promedio durante el año pasado, en cada uno de los alimentos enlistados. **NOTA:** Considere que aún cuando hay frutas que sólo las consume en temporada, marque el promedio que consumió durante esa temporada el año pasado.

| FRUTA                                 | PROMEDIO CONSUMIDO DURANTE EL AÑO |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
|---------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|-------------|--------------|----------------|----------------|-----------|-------------|-------------|----------------|
|                                       | Nunca                             | Menos de 1 vez al mes | 1-3 por mes | 1 por semana | 2-4 por semana | 5-6 por semana | 1 por día | 2-3 por día | 4-5 por día | 6 ó más al día |
| 8. Un plátano                         |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 9. Una naranja                        |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 10. Un vaso con jugo de naranja       |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 11. Una rebanada de melón             |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 12. Una manzana fresca                |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 13. Una rebanada de sandía            |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 14. Una rebanada de piña              |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 15. Una rebanada de papaya            |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 16. Una pera                          |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 17. Un mango                          |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 18. Una mandarina                     |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 19. 1/2 taza de fresas                |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 20. Un durazno, chabacano o nectarina |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 21. 1/2 taza de uvas                  |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 22. Una tuna                          |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 23. 1/2 taza de ciruelas              |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 24. Una rebanada de mamey             |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 25. Un zapote                         |                                   |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |

CONTINUA

POB FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA ÁREA SOMBRADA

2445

Cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos Página 2

Por favor marque su consumo promedio **durante el año pasado**, en cada uno de los alimentos enlistados. NOTA: Cuando come huevo, si es que come en cada ocasión, calcule el número total de tortillas.

| <b>HUEVO, CARNES Y EMBUTIDOS</b>             | Nunca | Menos de 1 vez al mes | 1-3 por mes | 1 por semana | 2-4 por semana | 5-6 por semana | 1 por día | 2-3 por día | 4-5 por día | 6 ó más al día |
|--|-------|-----------------------|-------------|--------------|----------------|----------------|-----------|-------------|-------------|----------------|
| 25. Un huevo de gallina                      |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 27. Una pieza de pollo                       |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 28. Una rebanada de jamón                    |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 29. Un platillo con carne de res             |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 30. Un platillo con carne de cerdo           |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 31. Un platillo de atún                      |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 32. Un pedazo de chicharrón                  |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 33. Una salchicha                            |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 34. Una rebanada de tocino                   |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 35. Un bistec de hígado o hígaditos de pollo |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 36. Un trozo de chorizo o longaniza          |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 37. Un plato de pescado fresco               |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 38. Un plato de sardinas                     |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 39. 1/2 taza de mariscos                     |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 40. Un plato de carritas                     |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 41. Un plato de barbacoa                     |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |

Por favor marque su consumo promedio **durante el año pasado**, en cada uno de los alimentos enlistados.

| <b>VERDURAS</b>  | Nunca | Menos de 1 vez al mes | 1-3 por mes | 1 por semana | 2-4 por semana | 5-6 por semana | 1 por día | 2-3 por día | 4-5 por día | 6 ó más al día |
|--|-------|-----------------------|-------------|--------------|----------------|----------------|-----------|-------------|-------------|----------------|
| 42. Un jitomate en salsa o guisado                     |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 43. Un jitomate crudo o en ensalada                    |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 44. Una papa o camote                                  |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 45. 1/2 taza de zanahorias                             |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 46. Una hoja de lechuga                                |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 47. 1/2 taza de espinacas u otra verdura de hoja verde |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 48. 1/2 taza de calabacitas o chayote                  |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 49. 1/2 taza de nopalitos                              |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 50. Un plato de sopa de verdura (de crema de verdura)  |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 51. Medio aguacate                                     |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 52. 1/2 taza de flor de calabaza                       |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 53. 1/2 taza de coliflor                               |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 54. 1/2 taza de ejotes                                 |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 55. Una cucharadita de salsa picante o chiles          |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 56. Chiles de lata                                     |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 57. Un platillo con chile seco                         |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 58. Un elote   |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |

| <b>LEGUMINOSAS</b>                   | Nunca | Menos de 1 vez al mes | 1-3 por mes | 1 por semana | 2-4 por semana | 5-6 por semana | 1 por día | 2-3 por día | 4-5 por día | 6 ó más al día |
|--------------------------------------|-------|-----------------------|-------------|--------------|----------------|----------------|-----------|-------------|-------------|----------------|
| 59. Un plato de frijoles             |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 60. Media taza de chícharos          |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 61. Un plato de habas verdes         |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 62. Un plato de habas secas          |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 63. Un plato de lentejas o carbanzos |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |

| <b>CEREALES</b>  | Nunca | Menos de 1 vez al mes | 1-3 por mes | 1 por semana | 2-4 por semana | 5-6 por semana | 1 por día | 2-3 por día | 4-5 por día | 6 ó más al día |
|--|-------|-----------------------|-------------|--------------|----------------|----------------|-----------|-------------|-------------|----------------|
| 64. Una tortilla de maíz                               |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 65. Una tortilla de trigo                              |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 66. Una rebanada de pan de caja (tipo bimbo)           |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 67. Una rebanada de pan de caja integral               |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 68. Un bolillo   |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 69. Una pieza de pan dulce                             |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 70. Un plato de arroz                                  |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 71. Un plato de sopa de pasta                          |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 72. Un plato de avena                                  |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 73. Una tazón de cereal de caja (tipo hojuela de maíz) |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 73a. ¿Cuál? (especifique)                              |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 74. Una tazón de cereal alto en fibra                  |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |
| 74a. ¿Cuál? (especifique)                              |       |                       |             |              |                |                |           |             |             |                |

CONTINÚA

POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA OTRA HOJUELA

Cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos Página 3

| GOLOSINAS |  | Nunca                 | Menos de 1 vez al mes | 1-3 por mes           | 1 por semana          | 2 - 4 por semana      | 5 - 6 por semana      | 1 por día             | 2 - 3 por día         | 4 - 5 por día         | 6 ó más al día        |
|-----------|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 75.       | Una rebanada de pastel                   | <input type="radio"/> |
| 76.       | Una cucharadita de ate, miel o mermelada | <input type="radio"/> |
| 77.       | Una cucharadita de chocolate en polvo    | <input type="radio"/> |
| 78.       | Una tablilla de chocolate                | <input type="radio"/> |
| 79.       | Una bolsita pequeña de frituras          | <input type="radio"/> |

Durante el año previo a este día, ¿Con qué frecuencia consumió usted bebidas?. Por favor rellene el óvalo de la columna de frecuencias la opción que considere más cercana a su realidad.

| BEBIDAS |                                      | Nunca                 | Menos de 1 vez al mes | 1-3 por mes           | 1 por semana          | 2 - 4 por semana      | 5 - 6 por semana      | 1 por día             | 2 - 3 por día         | 4 - 5 por día         | 6 ó más al día        |
|---------|--------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 80.     | Un refresco de cola mediano          | <input type="radio"/> |
| 81.     | Un refresco gaseoso de sabor         | <input type="radio"/> |
| 82.     | Un refresco dietético                | <input type="radio"/> |
| 83.     | Un vaso con agua de sabor            | <input type="radio"/> |
| 84.     | Una taza de café sin azúcar          | <input type="radio"/> |
| 85.     | Una taza de atole sin leche          | <input type="radio"/> |
| 86.     | Una taza de atole con leche          | <input type="radio"/> |
| 87.     | Una cerveza                          | <input type="radio"/> |
| 88.     | Una copa de vino                     | <input type="radio"/> |
| 89.     | Una bebida con ron, brandy o tequila | <input type="radio"/> |

Durante el año previo a este día, ¿Con qué frecuencia consumió usted grasas y qué tipo de aceite utiliza para cocinar?. Por favor rellene el óvalo de la columna de frecuencias la opción que considere más cercana a su realidad.

| GRASAS |                                    | Nunca                 | Menos de 1 vez al mes | 1-3 por mes           | 1 por semana          | 2 - 4 por semana      | 5 - 6 por semana      | 1 por día             | 2 - 3 por día         | 4 - 5 por día         | 6 ó más al día        |
|--------|------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 90.    | Aceite de maíz                     | <input type="radio"/> |
| 91.    | Aceite de soya                     | <input type="radio"/> |
| 92.    | Aceite de girasol                  | <input type="radio"/> |
| 93.    | Aceite de cártamo                  | <input type="radio"/> |
| 94.    | Aceite de oliva                    | <input type="radio"/> |
| 95.    | Una cucharadita de margarina       | <input type="radio"/> |
| 96.    | Una cucharadita de mantequilla     | <input type="radio"/> |
| 97.    | Una cucharadita de crema           | <input type="radio"/> |
| 98.    | Una cucharadita de mayonesa        | <input type="radio"/> |
| 99.    | Una cucharadita de manteca vegetal | <input type="radio"/> |
| 100.   | Una cucharadita de manteca animal  | <input type="radio"/> |

| ANTOJITOS |                        | Nunca                 | Menos de 1 vez al mes | 1-3 por mes           | 1 por semana          | 2 - 4 por semana      | 5 - 6 por semana      | 1 por día             | 2 - 3 por día         | 4 - 5 por día         | 6 ó más al día        |
|-----------|------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 101.      | Un taco al pastor      | <input type="radio"/> |
| 102.      | Un sopes o quesadilla  | <input type="radio"/> |
| 103.      | Un platillo con pozole | <input type="radio"/> |
| 104.      | Un tamal               | <input type="radio"/> |

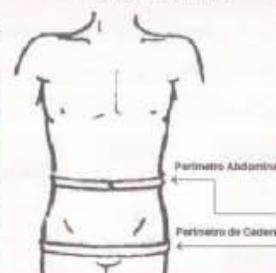
| MENCIONE ALIMENTOS QUE NO ENCONTRO EN LA ENCUESTA |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |  |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--|
| ALIMENTO:   | Nunca                 | Menos de 1 vez al mes | 1-3 por mes           | 1 por semana          | 2 - 4 por semana      | 5 - 6 por semana      | 1 por día             | 2 - 3 por día         | 4 - 5 por día         | 6 ó más al día        |  |
| 105.  | <input type="radio"/> |  |
| 106.  | <input type="radio"/> |  |
| 107.  | <input type="radio"/> |  |
| 108.  | <input type="radio"/> |  |
| 109.  | <input type="radio"/> |  |
| 110.  | <input type="radio"/> |  |
| 111.  | <input type="radio"/> |  |
| 112.  | <input type="radio"/> |  |
| 113.  | <input type="radio"/> |  |
| 114.  | <input type="radio"/> |  |

CONTINUA

POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA AREA COMENTARIOS





| SECCIÓN III. SOMATOMETRÍA Y TENSIÓN ARTERIAL (continuación)   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|---|---|---|---|---|--------------------|---|---|---|---|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| <b>INSTRUCCIONES ESPECIALES PARA LA MEDICIÓN DE PERÍMETROS</b>  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| <p><b>8.</b> Con una cinta métrica tome las siguientes mediciones. Siga los siguientes pasos para realizar la medición correctamente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lleve acabo las mediciones estando el paciente de pie.</li> <li>2. Evite hacer las mediciones sobre ropa gruesa.</li> <li>3. Reporte la medición lo más cercano al centímetro.</li> <li>4. La medición de abdomen tómela a la altura del ombligo.</li> <li>5. La medición de cadera tómela a la altura del punto más ancho de la cadera.</li> </ol>   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| <p style="text-align: center;"><b>SOMATOMETRÍA</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>Perímetro abdominal (cm)</p> <table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 60px; height: 100px;"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>9</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td></tr> </table> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Perímetro Abdominal</p> <p>Perímetro de Cadera</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Perímetro de cadera (cm)</p> <table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 60px; height: 100px;"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>9</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td></tr> </table> </div> </div>  | 0 | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7   | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 | 3   | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5   | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 | 1  | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4                  | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 | <p style="text-align: center;"><b>TENSIÓN ARTERIAL</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;"> <p>SISTOLICA</p> <table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 60px; height: 100px;"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>9</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td></tr> </table> </div> <div style="text-align: center;"> <p>DIASTOLICA</p> <table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 60px; height: 100px;"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>9</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td></tr> </table> </div> </div> | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 0   | 1 | 2   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3   | 4 | 5   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6   | 7 | 8   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 9   | 0 | 1   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2   | 3 | 4   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 5   | 6 | 7   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 8   | 9 | 0   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1   | 2 | 3   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4   | 5 | 6   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 7   | 8 | 9   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 0   | 1 | 2   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 0   | 1 | 2   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3   | 4 | 5   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6   | 7 | 8   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 9   | 0 | 1   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2   | 3 | 4   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 5   | 6 | 7   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 8   | 9 | 0   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1   | 2 | 3   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4   | 5 | 6   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 7   | 8 | 9   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 0   | 1 | 2   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 0   | 1 | 2   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3   | 4 | 5   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6   | 7 | 8   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 9   | 0 | 1   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2   | 3 | 4   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 5   | 6 | 7   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 8   | 9 | 0   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1   | 2 | 3   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4   | 5 | 6   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 7   | 8 | 9   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 0   | 1 | 2   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 0   | 1 | 2   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3   | 4 | 5   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6   | 7 | 8   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 9   | 0 | 1   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2   | 3 | 4   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 5   | 6 | 7   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 8   | 9 | 0   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1   | 2 | 3   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4   | 5 | 6   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 7   | 8 | 9   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 0   | 1 | 2   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| <p>Las siguientes preguntas tienen como propósito conocer las opiniones que el paciente tiene sobre el peso de las personas. Es por ello que lo más importante es su respuesta sincera, su opinión es lo que cuenta. De ninguna manera se trata de que usted se sienta en la necesidad de responder según lo que otros opinan, por ejemplo lo que los médicos opinan o lo que ha leído en revistas, etc.; su opinión puede ser contraria a lo que otros refieren, esto no quiere decir que usted este en un error, simplemente tiene opiniones distintas. Para conocer su opinión, puede escoger una de las siguientes opciones de respuesta para cada pregunta, cada opción de respuestas tiene un número (del 1 al 5) NOTA: por favor realice las preguntas tal como están escritas sin interpretaciones y plantee la pregunta: <b>¿Qué tan de acuerdo está?</b></p>  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| <b>¿Qué tan de acuerdo está?</b>  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| <p><b>9. La obesidad es:</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">Una muestra de buena salud a cualquier edad .....</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>Un efecto de cierta manera personal de vivir (comer mucho, no hacer ejercicio, etc) .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>Una forma de ser que no debe preocuparnos .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>Una condición que siempre se debe evitar .....</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Una característica que se hereda de familia .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>Un problema de salud sólo para algunos (médicos, las adolescentes, comerciantes) .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table>  |   | Una muestra de buena salud a cualquier edad ..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Un efecto de cierta manera personal de vivir (comer mucho, no hacer ejercicio, etc) ..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Una forma de ser que no debe preocuparnos ..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Una condición que siempre se debe evitar ..... | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Una característica que se hereda de familia ..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Un problema de salud sólo para algunos (médicos, las adolescentes, comerciantes) ..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Una muestra de buena salud a cualquier edad .....   | 1 | 2   | 3 | 4 | 5 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Un efecto de cierta manera personal de vivir (comer mucho, no hacer ejercicio, etc) .....   | 1 | 2   | 3 | 4 | 5 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Una forma de ser que no debe preocuparnos .....   | 1 | 2   | 3 | 4 | 5 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Una condición que siempre se debe evitar .....  | 5 | 4   | 3 | 2 | 1 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Una característica que se hereda de familia .....   | 1 | 2   | 3 | 4 | 5 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Un problema de salud sólo para algunos (médicos, las adolescentes, comerciantes) .....  | 1 | 2   | 3 | 4 | 5 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| <p><b>10. En general las personas obesas son:</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">Débiles .....</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>Como cualquier otra persona al llevarse con los demás .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>Desagradables .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>Gente que requiere un trato especial .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>Fuertes .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>Propensas a enfermarse .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>Encantadoras .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>Personas que se mantienen en buena salud .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table> |   | Débiles .....                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Como cualquier otra persona al llevarse con los demás .....                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Desagradables .....                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Gente que requiere un trato especial .....     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Fuertes .....                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Propensas a enfermarse .....   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Encantadoras ..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Personas que se mantienen en buena salud ..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Débiles .....   | 1 | 2   | 3 | 4 | 5 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Como cualquier otra persona al llevarse con los demás .....   | 1 | 2   | 3 | 4 | 5 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Desagradables .....   | 1 | 2   | 3 | 4 | 5 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Gente que requiere un trato especial .....  | 1 | 2   | 3 | 4 | 5 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Fuertes .....   | 1 | 2   | 3 | 4 | 5 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Propensas a enfermarse .....  | 1 | 2   | 3 | 4 | 5 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Encantadoras .....  | 1 | 2   | 3 | 4 | 5 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Personas que se mantienen en buena salud .....  | 1 | 2   | 3 | 4 | 5 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| <b>POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA AREA SOMBREADA</b>  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| - 2 -   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |                    |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |



Cuestionario de Evaluación Inicial Página 4

**SECCIÓN V. TABACO**

16. ¿Ha fumado 100 cigarrillos o más en toda su vida?  
 No (pase a la preg. 23)  
 Sí y actualmente fumo (pase a la preg. 17)

17. Especifique la marca y el tipo de cigarrillos (por ej. Marlboro lights)

18. ¿A qué edad fumó su primer cigarrillo?  
 Si fumé, pero actualmente ya no fumo

19. ¿Hace cuánto tiempo dejó de fumar?  
 < 1 año  
 1 a 2 años  
 3 a 5 años  
 6 a 9 años  
 Más de 10 años

20. ¿Por qué dejó de fumar?  
 Por conciencia de su daño  
 Por prescripción médica  
 Porque se hartó de fumar  
 Porque le causó problemas con la familia  
 Por restricciones en su trabajo u otros lugares  
 Otra razón (especifique)

21. Para cada edad, marque el número de cigarrillos que fumaba o que fuma actualmente

| EDAD         | Ninguno | 1-5 | 6-14 | 15-14 | 25-34 | 35-44 | 45 y + |
|--------------|---------|-----|------|-------|-------|-------|--------|
| < 15 años    |         |     |      |       |       |       |        |
| 15 - 19 años |         |     |      |       |       |       |        |
| 20 - 29 años |         |     |      |       |       |       |        |
| 30 - 39 años |         |     |      |       |       |       |        |
| 40 - 49 años |         |     |      |       |       |       |        |
| 50 - 59 años |         |     |      |       |       |       |        |
| 60 o más     |         |     |      |       |       |       |        |
| Actualmente  |         |     |      |       |       |       |        |

22. ¿Hasta donde fuma el cigarro?  
 1  2  3  4  5

23. ¿Ha Convivido con personas que fuman?  
 Sí  
 No (pase a la pregunta 25)

24. ¿Desde hace cuánto tiempo?  
 De 1 a 5 meses  
 De 6 a 11 meses  
 Si son años por favor, marque el número de años

**SECCIÓN VI. ACTIVIDAD FÍSICA**

25. De las siguientes actividades marque aquella(s) que haya realizado en su tiempo libre, durante el año pasado seleccionando el óvalo que mejor indica la frecuencia con la(s) que hizo:

| ACTIVIDAD          | ¿Qué días las realizó? |    |    |    |    |    |    | DÍAS X SEMANA |       |       | HORAS X SEMANA |     |     | TIPO DE ACTIVIDAD |        |          |         |
|--------------------|------------------------|----|----|----|----|----|----|---------------|-------|-------|----------------|-----|-----|-------------------|--------|----------|---------|
|                    | Lu                     | Ma | Mi | Ju | Vi | Sa | Su | 0-14          | 15-30 | 31-40 | 1-2            | 3-4 | 5-6 | 0-5 min           | Ligera | Moderada | Intensa |
| Ninguna            |                        |    |    |    |    |    |    |               |       |       |                |     |     |                   |        |          |         |
| Cominar            |                        |    |    |    |    |    |    |               |       |       |                |     |     |                   |        |          |         |
| Correr             |                        |    |    |    |    |    |    |               |       |       |                |     |     |                   |        |          |         |
| Andar en bicicleta |                        |    |    |    |    |    |    |               |       |       |                |     |     |                   |        |          |         |
| Softbol/beisbol    |                        |    |    |    |    |    |    |               |       |       |                |     |     |                   |        |          |         |
| Fútbol soccer      |                        |    |    |    |    |    |    |               |       |       |                |     |     |                   |        |          |         |
| Voleibol           |                        |    |    |    |    |    |    |               |       |       |                |     |     |                   |        |          |         |
| Aeróbicos          |                        |    |    |    |    |    |    |               |       |       |                |     |     |                   |        |          |         |
| Bailar             |                        |    |    |    |    |    |    |               |       |       |                |     |     |                   |        |          |         |
| Boliches           |                        |    |    |    |    |    |    |               |       |       |                |     |     |                   |        |          |         |
| Nadar              |                        |    |    |    |    |    |    |               |       |       |                |     |     |                   |        |          |         |
| Tenis              |                        |    |    |    |    |    |    |               |       |       |                |     |     |                   |        |          |         |
| Frontón            |                        |    |    |    |    |    |    |               |       |       |                |     |     |                   |        |          |         |
| Basketbol          |                        |    |    |    |    |    |    |               |       |       |                |     |     |                   |        |          |         |
| Squash             |                        |    |    |    |    |    |    |               |       |       |                |     |     |                   |        |          |         |
| Otro (especifique) |                        |    |    |    |    |    |    |               |       |       |                |     |     |                   |        |          |         |
| Otro (especifique) |                        |    |    |    |    |    |    |               |       |       |                |     |     |                   |        |          |         |

26. Marque el círculo que mejor indica el tiempo acumulado que dedica a las siguientes actividades de la vida diaria durante una semana de rutina (fuera de su jornada de trabajo):

| ACTIVIDAD                         | DÍAS X SEMANA |      |       |       | HORAS X SEMANA |     |     |         |
|-----------------------------------|---------------|------|-------|-------|----------------|-----|-----|---------|
|                                   | 1-7           | 8-14 | 15-21 | 22-28 | 1-2            | 3-4 | 5-6 | 7-8 max |
| Cocinar                           |               |      |       |       |                |     |     |         |
| Servir comida                     |               |      |       |       |                |     |     |         |
| Lavar trastes                     |               |      |       |       |                |     |     |         |
| Limpilar ventanas                 |               |      |       |       |                |     |     |         |
| Trapear pisos                     |               |      |       |       |                |     |     |         |
| Lavar ropa                        |               |      |       |       |                |     |     |         |
| Planchar ropa                     |               |      |       |       |                |     |     |         |
| Cosier ropa o remendar            |               |      |       |       |                |     |     |         |
| Arreglar el jardín                |               |      |       |       |                |     |     |         |
| Ir de compras (al mercado)        |               |      |       |       |                |     |     |         |
| Atender niños (menores de 3 años) |               |      |       |       |                |     |     |         |
| Atender a un anciano              |               |      |       |       |                |     |     |         |
| Atender a un discapacitado        |               |      |       |       |                |     |     |         |
| Otro (especifique)                |               |      |       |       |                |     |     |         |
| Otro (especifique)                |               |      |       |       |                |     |     |         |

POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA ÁREA SOMBRADA



**SECCIÓN VI. ACTIVIDAD FÍSICA (continuación)**

46. Al estar trabajando sentado, ¿cuál de las siguientes posiciones es la que más frecuentemente adopta?

(A)  (B)  (C)  (D) 

47. Al estar trabajando de pie, ¿cuál es la posición en que se encuentra con más frecuencia?

(A)  (B)  (C) 

48. Si le toca cargar objetos en su trabajo, usted frecuentemente lo hace:

(A)  (B)  (C) 

49. Si al estar trabajando se le cae un objeto al piso, ¿cómo lo recoge?:

(A)  (B) 

50. Cuando usted quiere mover un objeto de su lugar de qué modo lo hace?:

(A)  Lo empuja (B)  Lo jala

**SECCIÓN VII. ANTECEDENTES PROPIOS DE LA MUJER (ESTA SECCIÓN ES SÓLO PARA MUJERES)**

|  |   |  |   |                                |  |   |   |                             |  |
|--|---|--|---|--------------------------------|--|---|---|-----------------------------|--|
| 51. ¿Cuántos años tenía cuando tuvo su primera menstruación? | <input type="radio"/> 1<br><input type="radio"/> 2<br><input type="radio"/> 3<br><input type="radio"/> 4<br><input type="radio"/> 5<br><input type="radio"/> 6<br><input type="radio"/> 7<br><input type="radio"/> 8<br><input type="radio"/> 9<br><input type="radio"/> 10<br><input type="radio"/> 11<br><input type="radio"/> 12<br><input type="radio"/> 13<br><input type="radio"/> 14<br><input type="radio"/> 15<br><input type="radio"/> 16<br><input type="radio"/> 17<br><input type="radio"/> 18<br><input type="radio"/> 19<br><input type="radio"/> 20<br><input type="radio"/> 21<br><input type="radio"/> 22<br><input type="radio"/> 23<br><input type="radio"/> 24<br><input type="radio"/> 25<br><input type="radio"/> 26<br><input type="radio"/> 27<br><input type="radio"/> 28<br><input type="radio"/> 29<br><input type="radio"/> 30<br><input type="radio"/> 31<br><input type="radio"/> 32<br><input type="radio"/> 33<br><input type="radio"/> 34<br><input type="radio"/> 35<br><input type="radio"/> 36<br><input type="radio"/> 37<br><input type="radio"/> 38<br><input type="radio"/> 39<br><input type="radio"/> 40<br><input type="radio"/> 41<br><input type="radio"/> 42<br><input type="radio"/> 43<br><input type="radio"/> 44<br><input type="radio"/> 45<br><input type="radio"/> 46<br><input type="radio"/> 47<br><input type="radio"/> 48<br><input type="radio"/> 49<br><input type="radio"/> 50 | 52. Después de que inició su regla, cuánto tiempo pasó para que fuera regular? | <input type="radio"/> Fué de inmediato<br><input type="radio"/> De 1 a 2 años<br><input type="radio"/> 3 años o más<br><input type="radio"/> Siempre he sido irregular<br><input type="radio"/> No recuerda   | 53. ¿Actualmente regula usted? | <input type="radio"/> No<br><input type="radio"/> Sí (pase a la pregunta 62) | 54. ¿Qué edad tenía cuando dejó de reglar?    | <input type="radio"/> 1<br><input type="radio"/> 2<br><input type="radio"/> 3<br><input type="radio"/> 4<br><input type="radio"/> 5<br><input type="radio"/> 6<br><input type="radio"/> 7<br><input type="radio"/> 8<br><input type="radio"/> 9<br><input type="radio"/> 10<br><input type="radio"/> 11<br><input type="radio"/> 12<br><input type="radio"/> 13<br><input type="radio"/> 14<br><input type="radio"/> 15<br><input type="radio"/> 16<br><input type="radio"/> 17<br><input type="radio"/> 18<br><input type="radio"/> 19<br><input type="radio"/> 20<br><input type="radio"/> 21<br><input type="radio"/> 22<br><input type="radio"/> 23<br><input type="radio"/> 24<br><input type="radio"/> 25<br><input type="radio"/> 26<br><input type="radio"/> 27<br><input type="radio"/> 28<br><input type="radio"/> 29<br><input type="radio"/> 30<br><input type="radio"/> 31<br><input type="radio"/> 32<br><input type="radio"/> 33<br><input type="radio"/> 34<br><input type="radio"/> 35<br><input type="radio"/> 36<br><input type="radio"/> 37<br><input type="radio"/> 38<br><input type="radio"/> 39<br><input type="radio"/> 40<br><input type="radio"/> 41<br><input type="radio"/> 42<br><input type="radio"/> 43<br><input type="radio"/> 44<br><input type="radio"/> 45<br><input type="radio"/> 46<br><input type="radio"/> 47<br><input type="radio"/> 48<br><input type="radio"/> 49<br><input type="radio"/> 50 | 55. ¿Por qué no regula?     | <input type="radio"/> Por embarazo<br><input type="radio"/> Por menopausia<br><input type="radio"/> Le quitarón la matriz<br><input type="radio"/> Le quitarón la matriz y los ovarios   |
| 56. ¿El médico le recomendó tomar hormonas (estrógenos)?     | <input type="radio"/> Sí<br><input type="radio"/> No (pase a la pregunta 61)  | 56. ¿Por cuánto tiempo las tomó? (años)  | <input type="radio"/> 1<br><input type="radio"/> 2<br><input type="radio"/> 3<br><input type="radio"/> 4<br><input type="radio"/> 5<br><input type="radio"/> 6<br><input type="radio"/> 7<br><input type="radio"/> 8<br><input type="radio"/> 9<br><input type="radio"/> 10<br><input type="radio"/> 11<br><input type="radio"/> 12<br><input type="radio"/> 13<br><input type="radio"/> 14<br><input type="radio"/> 15<br><input type="radio"/> 16<br><input type="radio"/> 17<br><input type="radio"/> 18<br><input type="radio"/> 19<br><input type="radio"/> 20<br><input type="radio"/> 21<br><input type="radio"/> 22<br><input type="radio"/> 23<br><input type="radio"/> 24<br><input type="radio"/> 25<br><input type="radio"/> 26<br><input type="radio"/> 27<br><input type="radio"/> 28<br><input type="radio"/> 29<br><input type="radio"/> 30<br><input type="radio"/> 31<br><input type="radio"/> 32<br><input type="radio"/> 33<br><input type="radio"/> 34<br><input type="radio"/> 35<br><input type="radio"/> 36<br><input type="radio"/> 37<br><input type="radio"/> 38<br><input type="radio"/> 39<br><input type="radio"/> 40<br><input type="radio"/> 41<br><input type="radio"/> 42<br><input type="radio"/> 43<br><input type="radio"/> 44<br><input type="radio"/> 45<br><input type="radio"/> 46<br><input type="radio"/> 47<br><input type="radio"/> 48<br><input type="radio"/> 49<br><input type="radio"/> 50 | 58. ¿Actualmente las toma?     | <input type="radio"/> Sí   | 59. ¿Hace cuánto tiempo las suspendió? (años) | <input type="radio"/> 1<br><input type="radio"/> 2<br><input type="radio"/> 3<br><input type="radio"/> 4<br><input type="radio"/> 5<br><input type="radio"/> 6<br><input type="radio"/> 7<br><input type="radio"/> 8<br><input type="radio"/> 9<br><input type="radio"/> 10<br><input type="radio"/> 11<br><input type="radio"/> 12<br><input type="radio"/> 13<br><input type="radio"/> 14<br><input type="radio"/> 15<br><input type="radio"/> 16<br><input type="radio"/> 17<br><input type="radio"/> 18<br><input type="radio"/> 19<br><input type="radio"/> 20<br><input type="radio"/> 21<br><input type="radio"/> 22<br><input type="radio"/> 23<br><input type="radio"/> 24<br><input type="radio"/> 25<br><input type="radio"/> 26<br><input type="radio"/> 27<br><input type="radio"/> 28<br><input type="radio"/> 29<br><input type="radio"/> 30<br><input type="radio"/> 31<br><input type="radio"/> 32<br><input type="radio"/> 33<br><input type="radio"/> 34<br><input type="radio"/> 35<br><input type="radio"/> 36<br><input type="radio"/> 37<br><input type="radio"/> 38<br><input type="radio"/> 39<br><input type="radio"/> 40<br><input type="radio"/> 41<br><input type="radio"/> 42<br><input type="radio"/> 43<br><input type="radio"/> 44<br><input type="radio"/> 45<br><input type="radio"/> 46<br><input type="radio"/> 47<br><input type="radio"/> 48<br><input type="radio"/> 49<br><input type="radio"/> 50 | 60. ¿Por qué las suspendió? | <input type="radio"/> Por orden de su médico<br><input type="radio"/> Por propia voluntad<br><input type="radio"/> Por consejo de algún conocido<br><input type="radio"/> Se le terminaron<br><input type="radio"/> No recuerda<br><input type="radio"/> Otras (especifique)<br><input type="text"/><br><input type="text"/> |

POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA ÁREA SOMBRADA

- 6 -

Cuestionario de Evaluación Inicial Página 7

**SECCIÓN VII. ANTECEDENTES PROPIOS DE LA MUJER (ESTA SECCIÓN ES SÓLO PARA MUJERES) (continuación)**

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>61. ¿Cada cuánto le viene o le venía su regla?</p> <input type="checkbox"/> Cada 26 días o menos<br><input type="checkbox"/> De 27 a 32 días<br><input type="checkbox"/> De 32 a 40 días<br><input type="checkbox"/> De 41- 60 días<br><input type="checkbox"/> Menos de 61 días<br><input type="checkbox"/> Es variable | <p>62. ¿Alguna vez ha tenido relaciones sexuales?</p> <input type="checkbox"/> Sí<br><input type="checkbox"/> No (pase a la pregunta 73) | <p>63. ¿A qué edad tuvo usted su primera relación sexual?</p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 19 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 26 <input type="checkbox"/> 27 <input type="checkbox"/> 28 <input type="checkbox"/> 29 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> 31 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 33 <input type="checkbox"/> 34 <input type="checkbox"/> 35 <input type="checkbox"/> 36 <input type="checkbox"/> 37 <input type="checkbox"/> 38 <input type="checkbox"/> 39 <input type="checkbox"/> 40 <input type="checkbox"/> 41 <input type="checkbox"/> 42 <input type="checkbox"/> 43 <input type="checkbox"/> 44 <input type="checkbox"/> 45 <input type="checkbox"/> 46 <input type="checkbox"/> 47 <input type="checkbox"/> 48 <input type="checkbox"/> 49 <input type="checkbox"/> 50 <input type="checkbox"/> 51 <input type="checkbox"/> 52 <input type="checkbox"/> 53 <input type="checkbox"/> 54 <input type="checkbox"/> 55 <input type="checkbox"/> 56 <input type="checkbox"/> 57 <input type="checkbox"/> 58 <input type="checkbox"/> 59 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/> 61 <input type="checkbox"/> 62 <input type="checkbox"/> 63 <input type="checkbox"/> 64 <input type="checkbox"/> 65 <input type="checkbox"/> 66 <input type="checkbox"/> 67 <input type="checkbox"/> 68 <input type="checkbox"/> 69 <input type="checkbox"/> 70 <input type="checkbox"/> 71 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 73 <input type="checkbox"/> 74 <input type="checkbox"/> 75 <input type="checkbox"/> 76 <input type="checkbox"/> 77 <input type="checkbox"/> 78 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 80 <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 82 <input type="checkbox"/> 83 <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 85 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 87 <input type="checkbox"/> 88 <input type="checkbox"/> 89 <input type="checkbox"/> 90 <input type="checkbox"/> 91 <input type="checkbox"/> 92 <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 94 <input type="checkbox"/> 95 <input type="checkbox"/> 96 <input type="checkbox"/> 97 <input type="checkbox"/> 98 <input type="checkbox"/> 99 <input type="checkbox"/> 100 <input type="checkbox"/> 101 <input type="checkbox"/> 102 <input type="checkbox"/> 103 <input type="checkbox"/> 104 <input type="checkbox"/> 105 <input type="checkbox"/> 106 <input type="checkbox"/> 107 <input type="checkbox"/> 108 <input type="checkbox"/> 109 <input type="checkbox"/> 110 <input type="checkbox"/> 111 <input type="checkbox"/> 112 <input type="checkbox"/> 113 <input type="checkbox"/> 114 <input type="checkbox"/> 115 <input type="checkbox"/> 116 <input type="checkbox"/> 117 <input type="checkbox"/> 118 <input type="checkbox"/> 119 <input type="checkbox"/> 120 <input type="checkbox"/> 121 <input type="checkbox"/> 122 <input type="checkbox"/> 123 <input type="checkbox"/> 124 <input type="checkbox"/> 125 <input type="checkbox"/> 126 <input type="checkbox"/> 127 <input type="checkbox"/> 128 <input type="checkbox"/> 129 <input type="checkbox"/> 130 <input type="checkbox"/> 131 <input type="checkbox"/> 132 <input type="checkbox"/> 133 <input type="checkbox"/> 134 <input type="checkbox"/> 135 <input type="checkbox"/> 136 <input type="checkbox"/> 137 <input type="checkbox"/> 138 <input type="checkbox"/> 139 <input type="checkbox"/> 140 <input type="checkbox"/> 141 <input type="checkbox"/> 142 <input type="checkbox"/> 143 <input type="checkbox"/> 144 <input type="checkbox"/> 145 <input type="checkbox"/> 146 <input type="checkbox"/> 147 <input type="checkbox"/> 148 <input type="checkbox"/> 149 <input type="checkbox"/> 150 <input type="checkbox"/> 151 <input type="checkbox"/> 152 <input type="checkbox"/> 153 <input type="checkbox"/> 154 <input type="checkbox"/> 155 <input type="checkbox"/> 156 <input type="checkbox"/> 157 <input type="checkbox"/> 158 <input type="checkbox"/> 159 <input type="checkbox"/> 160 <input type="checkbox"/> 161 <input type="checkbox"/> 162 <input type="checkbox"/> 163 <input type="checkbox"/> 164 <input type="checkbox"/> 165 <input type="checkbox"/> 166 <input type="checkbox"/> 167 <input type="checkbox"/> 168 <input type="checkbox"/> 169 <input type="checkbox"/> 170 <input type="checkbox"/> 171 <input type="checkbox"/> 172 <input type="checkbox"/> 173 <input type="checkbox"/> 174 <input type="checkbox"/> 175 <input type="checkbox"/> 176 <input type="checkbox"/> 177 <input type="checkbox"/> 178 <input type="checkbox"/> 179 <input type="checkbox"/> 180 <input type="checkbox"/> 181 <input type="checkbox"/> 182 <input type="checkbox"/> 183 <input type="checkbox"/> 184 <input type="checkbox"/> 185 <input type="checkbox"/> 186 <input type="checkbox"/> 187 <input type="checkbox"/> 188 <input type="checkbox"/> 189 <input type="checkbox"/> 190 <input type="checkbox"/> 191 <input type="checkbox"/> 192 <input type="checkbox"/> 193 <input type="checkbox"/> 194 <input type="checkbox"/> 195 <input type="checkbox"/> 196 <input type="checkbox"/> 197 <input type="checkbox"/> 198 <input type="checkbox"/> 199 <input type="checkbox"/> 200 <input type="checkbox"/> 201 <input type="checkbox"/> 202 <input type="checkbox"/> 203 <input type="checkbox"/> 204 <input type="checkbox"/> 205 <input type="checkbox"/> 206 <input type="checkbox"/> 207 <input type="checkbox"/> 208 <input type="checkbox"/> 209 <input type="checkbox"/> 210 <input type="checkbox"/> 211 <input type="checkbox"/> 212 <input type="checkbox"/> 213 <input type="checkbox"/> 214 <input type="checkbox"/> 215 <input type="checkbox"/> 216 <input type="checkbox"/> 217 <input type="checkbox"/> 218 <input type="checkbox"/> 219 <input type="checkbox"/> 220 <input type="checkbox"/> 221 <input type="checkbox"/> 222 <input type="checkbox"/> 223 <input type="checkbox"/> 224 <input type="checkbox"/> 225 <input type="checkbox"/> 226 <input type="checkbox"/> 227 <input type="checkbox"/> 228 <input type="checkbox"/> 229 <input type="checkbox"/> 230 <input type="checkbox"/> 231 <input type="checkbox"/> 232 <input type="checkbox"/> 233 <input type="checkbox"/> 234 <input type="checkbox"/> 235 <input type="checkbox"/> 236 <input type="checkbox"/> 237 <input type="checkbox"/> 238 <input type="checkbox"/> 239 <input type="checkbox"/> 240 <input type="checkbox"/> 241 <input type="checkbox"/> 242 <input type="checkbox"/> 243 <input type="checkbox"/> 244 <input type="checkbox"/> 245 <input type="checkbox"/> 246 <input type="checkbox"/> 247 <input type="checkbox"/> 248 <input type="checkbox"/> 249 <input type="checkbox"/> 250 <input type="checkbox"/> 251 <input type="checkbox"/> 252 <input type="checkbox"/> 253 <input type="checkbox"/> 254 <input type="checkbox"/> 255 <input type="checkbox"/> 256 <input type="checkbox"/> 257 <input type="checkbox"/> 258 <input type="checkbox"/> 259 <input type="checkbox"/> 260 <input type="checkbox"/> 261 <input type="checkbox"/> 262 <input type="checkbox"/> 263 <input type="checkbox"/> 264 <input type="checkbox"/> 265 <input type="checkbox"/> 266 <input type="checkbox"/> 267 <input type="checkbox"/> 268 <input type="checkbox"/> 269 <input type="checkbox"/> 270 <input type="checkbox"/> 271 <input type="checkbox"/> 272 <input type="checkbox"/> 273 <input type="checkbox"/> 274 <input type="checkbox"/> 275 <input type="checkbox"/> 276 <input type="checkbox"/> 277 <input type="checkbox"/> 278 <input type="checkbox"/> 279 <input type="checkbox"/> 280 <input type="checkbox"/> 281 <input type="checkbox"/> 282 <input type="checkbox"/> 283 <input type="checkbox"/> 284 <input type="checkbox"/> 285 <input type="checkbox"/> 286 <input type="checkbox"/> 287 <input type="checkbox"/> 288 <input type="checkbox"/> 289 <input type="checkbox"/> 290 <input type="checkbox"/> 291 <input type="checkbox"/> 292 <input type="checkbox"/> 293 <input type="checkbox"/> 294 <input type="checkbox"/> 295 <input type="checkbox"/> 296 <input type="checkbox"/> 297 <input type="checkbox"/> 298 <input type="checkbox"/> 299 <input type="checkbox"/> 300 <input type="checkbox"/> 301 <input type="checkbox"/> 302 <input type="checkbox"/> 303 <input type="checkbox"/> 304 <input type="checkbox"/> 305 <input type="checkbox"/> 306 <input type="checkbox"/> 307 <input type="checkbox"/> 308 <input type="checkbox"/> 309 <input type="checkbox"/> 310 <input type="checkbox"/> 311 <input type="checkbox"/> 312 <input type="checkbox"/> 313 <input type="checkbox"/> 314 <input type="checkbox"/> 315 <input type="checkbox"/> 316 <input type="checkbox"/> 317 <input type="checkbox"/> 318 <input type="checkbox"/> 319 <input type="checkbox"/> 320 <input type="checkbox"/> 321 <input type="checkbox"/> 322 <input type="checkbox"/> 323 <input type="checkbox"/> 324 <input type="checkbox"/> 325 <input type="checkbox"/> 326 <input type="checkbox"/> 327 <input type="checkbox"/> 328 <input type="checkbox"/> 329 <input type="checkbox"/> 330 <input type="checkbox"/> 331 <input type="checkbox"/> 332 <input type="checkbox"/> 333 <input type="checkbox"/> 334 <input type="checkbox"/> 335 <input type="checkbox"/> 336 <input type="checkbox"/> 337 <input type="checkbox"/> 338 <input type="checkbox"/> 339 <input type="checkbox"/> 340 <input type="checkbox"/> 341 <input type="checkbox"/> 342 <input type="checkbox"/> 343 <input type="checkbox"/> 344 <input type="checkbox"/> 345 <input type="checkbox"/> 346 <input type="checkbox"/> 347 <input type="checkbox"/> 348 <input type="checkbox"/> 349 <input type="checkbox"/> 350 <input type="checkbox"/> 351 <input type="checkbox"/> 352 <input type="checkbox"/> 353 <input type="checkbox"/> 354 <input type="checkbox"/> 355 <input type="checkbox"/> 356 <input type="checkbox"/> 357 <input type="checkbox"/> 358 <input type="checkbox"/> 359 <input type="checkbox"/> 360 <input type="checkbox"/> 361 <input type="checkbox"/> 362 <input type="checkbox"/> 363 <input type="checkbox"/> 364 <input type="checkbox"/> 365 <input type="checkbox"/> 366 <input type="checkbox"/> 367 <input type="checkbox"/> 368 <input type="checkbox"/> 369 <input type="checkbox"/> 370 <input type="checkbox"/> 371 <input type="checkbox"/> 372 <input type="checkbox"/> 373 <input type="checkbox"/> 374 <input type="checkbox"/> 375 <input type="checkbox"/> 376 <input type="checkbox"/> 377 <input type="checkbox"/> 378 <input type="checkbox"/> 379 <input type="checkbox"/> 380 <input type="checkbox"/> 381 <input type="checkbox"/> 382 <input type="checkbox"/> 383 <input type="checkbox"/> 384 <input type="checkbox"/> 385 <input type="checkbox"/> 386 <input type="checkbox"/> 387 <input type="checkbox"/> 388 <input type="checkbox"/> 389 <input type="checkbox"/> 390 <input type="checkbox"/> 391 <input type="checkbox"/> 392 <input type="checkbox"/> 393 <input type="checkbox"/> 394 <input type="checkbox"/> 395 <input type="checkbox"/> 396 <input type="checkbox"/> 397 <input type="checkbox"/> 398 <input type="checkbox"/> 399 <input type="checkbox"/> 400 <input type="checkbox"/> 401 <input type="checkbox"/> 402 <input type="checkbox"/> 403 <input type="checkbox"/> 404 <input type="checkbox"/> 405 <input type="checkbox"/> 406 <input type="checkbox"/> 407 <input type="checkbox"/> 408 <input type="checkbox"/> 409 <input type="checkbox"/> 410 <input type="checkbox"/> 411 <input type="checkbox"/> 412 <input type="checkbox"/> 413 <input type="checkbox"/> 414 <input type="checkbox"/> 415 <input type="checkbox"/> 416 <input type="checkbox"/> 417 <input type="checkbox"/> 418 <input type="checkbox"/> 419 <input type="checkbox"/> 420 <input type="checkbox"/> 421 <input type="checkbox"/> 422 <input type="checkbox"/> 423 <input type="checkbox"/> 424 <input type="checkbox"/> 425 <input type="checkbox"/> 426 <input type="checkbox"/> 427 <input type="checkbox"/> 428 <input type="checkbox"/> 429 <input type="checkbox"/> 430 <input type="checkbox"/> 431 <input type="checkbox"/> 432 <input type="checkbox"/> 433 <input type="checkbox"/> 434 <input type="checkbox"/> 435 <input type="checkbox"/> 436 <input type="checkbox"/> 437 <input type="checkbox"/> 438 <input type="checkbox"/> 439 <input type="checkbox"/> 440 <input type="checkbox"/> 441 <input type="checkbox"/> 442 <input type="checkbox"/> 443 <input type="checkbox"/> 444 <input type="checkbox"/> 445 <input type="checkbox"/> 446 <input type="checkbox"/> 447 <input type="checkbox"/> 448 <input type="checkbox"/> 449 <input type="checkbox"/> 450 <input type="checkbox"/> 451 <input type="checkbox"/> 452 <input type="checkbox"/> 453 <input type="checkbox"/> 454 <input type="checkbox"/> 455 <input type="checkbox"/> 456 <input type="checkbox"/> 457 <input type="checkbox"/> 458 <input type="checkbox"/> 459 <input type="checkbox"/> 460 <input type="checkbox"/> 461 <input type="checkbox"/> 462 <input type="checkbox"/> 463 <input type="checkbox"/> 464 <input type="checkbox"/> 465 <input type="checkbox"/> 466 <input type="checkbox"/> 467 <input type="checkbox"/> 468 <input type="checkbox"/> 469 <input type="checkbox"/> 470 <input type="checkbox"/> 471 <input type="checkbox"/> 472 <input type="checkbox"/> 473 <input type="checkbox"/> 474 <input type="checkbox"/> 475 <input type="checkbox"/> 476 <input type="checkbox"/> 477 <input type="checkbox"/> 478 <input type="checkbox"/> 479 <input type="checkbox"/> 480 <input type="checkbox"/> 481 <input type="checkbox"/> 482 <input type="checkbox"/> 483 <input type="checkbox"/> 484 <input type="checkbox"/> 485 <input type="checkbox"/> 486 <input type="checkbox"/> 487 <input type="checkbox"/> 488 <input type="checkbox"/> 489 <input type="checkbox"/> 490 <input type="checkbox"/> 491 <input type="checkbox"/> 492 <input type="checkbox"/> 493 <input type="checkbox"/> 494 <input type="checkbox"/> 495 <input type="checkbox"/> 496 <input type="checkbox"/> 497 <input type="checkbox"/> 498 <input type="checkbox"/> 499 <input type="checkbox"/> 500 <input type="checkbox"/> 501 <input type="checkbox"/> 502 <input type="checkbox"/> 503 <input type="checkbox"/> 504 <input type="checkbox"/> 505 <input type="checkbox"/> 506 <input type="checkbox"/> 507 <input type="checkbox"/> 508 <input type="checkbox"/> 509 <input type="checkbox"/> 510 <input type="checkbox"/> 511 <input type="checkbox"/> 512 <input type="checkbox"/> 513 <input type="checkbox"/> 514 <input type="checkbox"/> 515 <input type="checkbox"/> 516 <input type="checkbox"/> 517 <input type="checkbox"/> 518 <input type="checkbox"/> 519 <input type="checkbox"/> 520 <input type="checkbox"/> 521 <input type="checkbox"/> 522 <input type="checkbox"/> 523 <input type="checkbox"/> 524 <input type="checkbox"/> 525 <input type="checkbox"/> 526 <input type="checkbox"/> 527 <input type="checkbox"/> 528 <input type="checkbox"/> 529 <input type="checkbox"/> 530 <input type="checkbox"/> 531 <input type="checkbox"/> 532 <input type="checkbox"/> 533 <input type="checkbox"/> 534 <input type="checkbox"/> 535 <input type="checkbox"/> 536 <input type="checkbox"/> 537 <input type="checkbox"/> 538 <input type="checkbox"/> 539 <input type="checkbox"/> 540 <input type="checkbox"/> 541 <input type="checkbox"/> 542 <input type="checkbox"/> 543 <input type="checkbox"/> 544 <input type="checkbox"/> 545 <input type="checkbox"/> 546 <input type="checkbox"/> 547 <input type="checkbox"/> 548 <input type="checkbox"/> 549 <input type="checkbox"/> 550 <input type="checkbox"/> 551 <input type="checkbox"/> 552 <input type="checkbox"/> 553 <input type="checkbox"/> 554 <input type="checkbox"/> 555 <input type="checkbox"/> 556 <input type="checkbox"/> 557 <input type="checkbox"/> 558 <input type="checkbox"/> 559 <input type="checkbox"/> 560 <input type="checkbox"/> 561 <input type="checkbox"/> 562 <input type="checkbox"/> 563 <input type="checkbox"/> 564 <input type="checkbox"/> 565 <input type="checkbox"/> 566 <input type="checkbox"/> 567 <input type="checkbox"/> 568 <input type="checkbox"/> 569 <input type="checkbox"/> 570 <input type="checkbox"/> 571 <input type="checkbox"/> 572 <input type="checkbox"/> 573 <input type="checkbox"/> 574 <input type="checkbox"/> 575 <input type="checkbox"/> 576 <input type="checkbox"/> 577 <input type="checkbox"/> 578 <input type="checkbox"/> 579 <input type="checkbox"/> 580 <input type="checkbox"/> 581 <input type="checkbox"/> 582 <input type="checkbox"/> 583 <input type="checkbox"/> 584 <input type="checkbox"/> 585 <input type="checkbox"/> 586 <input type="checkbox"/> 587 <input type="checkbox"/> 588 <input type="checkbox"/> 589 <input type="checkbox"/> 590 <input type="checkbox"/> 591 <input type="checkbox"/> 592 <input type="checkbox"/> 593 <input type="checkbox"/> 594 <input type="checkbox"/> 595 <input type="checkbox"/> 596 <input type="checkbox"/> 597 <input type="checkbox"/> 598 <input type="checkbox"/> 599 <input type="checkbox"/> 600 <input type="checkbox"/> 601 <input type="checkbox"/> 602 <input type="checkbox"/> 603 <input type="checkbox"/> 604 <input type="checkbox"/> 605 <input type="checkbox"/> 606 <input type="checkbox"/> 607 <input type="checkbox"/> 608 <input type="checkbox"/> 609 <input type="checkbox"/> 610 <input type="checkbox"/> 611 <input type="checkbox"/> 612 <input type="checkbox"/> 613 <input type="checkbox"/> 614 <input type="checkbox"/> 615 <input type="checkbox"/> 616 <input type="checkbox"/> 617 <input type="checkbox"/> 618 <input type="checkbox"/> 619 <input type="checkbox"/> 620 <input type="checkbox"/> 621 <input type="checkbox"/> 622 <input type="checkbox"/> 623 <input type="checkbox"/> 624 <input type="checkbox"/> 625 <input type="checkbox"/> 626 <input type="checkbox"/> 627 <input type="checkbox"/> 628 <input type="checkbox"/> 629 <input type="checkbox"/> 630 <input type="checkbox"/> 631 <input type="checkbox"/> 632 <input type="checkbox"/> 633 <input type="checkbox"/> 634 <input type="checkbox"/> 635 <input type="checkbox"/> 636 <input type="checkbox"/> 637 <input type="checkbox"/> 638 <input type="checkbox"/> 639 <input type="checkbox"/> 640 <input type="checkbox"/> 641 <input type="checkbox"/> 642 <input type="checkbox"/> 643 <input type="checkbox"/> 644 <input type="checkbox"/> 645 <input type="checkbox"/> 646 <input type="checkbox"/> 647 <input type="checkbox"/> 648 <input type="checkbox"/> 649 <input type="checkbox"/> 650 <input type="checkbox"/> 651 <input type="checkbox"/> 652 <input type="checkbox"/> 653 <input type="checkbox"/> 654 <input type="checkbox"/> 655 <input type="checkbox"/> 656 <input type="checkbox"/> 657 <input type="checkbox"/> 658 <input type="checkbox"/> 659 <input type="checkbox"/> 660 <input type="checkbox"/> 661 <input type="checkbox"/> 662 <input type="checkbox"/> 663 <input type="checkbox"/> 664 <input type="checkbox"/> 665 <input type="checkbox"/> 666 <input type="checkbox"/> 667 <input type="checkbox"/> 668 <input type="checkbox"/> 669 <input type="checkbox"/> 670 <input type="checkbox"/> 671 <input type="checkbox"/> 672 <input type="checkbox"/> 673 <input type="checkbox"/> 674 <input type="checkbox"/> 675 <input type="checkbox"/> 676 <input type="checkbox"/> 677 <input type="checkbox"/> 678 <input type="checkbox"/> 679 <input type="checkbox"/> 680 <input type="checkbox"/> 681 <input type="checkbox"/> 682 <input type="checkbox"/> 683 <input type="checkbox"/> 684 <input type="checkbox"/> 685 <input type="checkbox"/> 686 <input type="checkbox"/> 687 <input type="checkbox"/> 688 <input type="checkbox"/> 689 <input type="checkbox"/> 690 <input type="checkbox"/> 691 <input type="checkbox"/> 692 <input type="checkbox"/> 693 <input type="checkbox"/> 694 <input type="checkbox"/> 695 <input type="checkbox"/> 696 <input type="checkbox"/> 697 <input type="checkbox"/> 698 <input type="checkbox"/> 699 <input type="checkbox"/> 700 <input type="checkbox"/> 701 <input type="checkbox"/> 702 <input type="checkbox"/> 703 <input type="checkbox"/> 704 <input type="checkbox"/> 705 <input type="checkbox"/> 706 <input type="checkbox"/> 707 <input type="checkbox"/> 708 <input type="checkbox"/> 709 <input type="checkbox"/> 710 <input type="checkbox"/> 711 <input type="checkbox"/> 712 <input type="checkbox"/> 713 <input type="checkbox"/> 714 <input type="checkbox"/> 715 <input type="checkbox"/> 716 <input type="checkbox"/> 717 <input type="checkbox"/> 718 <input type="checkbox"/> 719 <input type="checkbox"/> 720 <input type="checkbox"/> 721 <input type="checkbox"/> 722 <input type="checkbox"/> 723 <input type="checkbox"/> 724 <input type="checkbox"/> 725 <input type="checkbox"/> 726 <input type="checkbox"/> 727 <input type="checkbox"/> 728 <input type="checkbox"/> 729 <input type="checkbox"/> 730 <input type="checkbox"/> 731 <input type="checkbox"/> 732 <input type="checkbox"/> 733 <input type="checkbox"/> 734 <input type="checkbox"/> 735 <input type="checkbox"/> 736 <input type="checkbox"/> 737 <input type="checkbox"/> 738 <input type="checkbox"/> 739 <input type="checkbox"/> 740 <input type="checkbox"/> 741 <input type="checkbox"/> 742 <input type="checkbox"/> 743 <input type="checkbox"/> 744 <input type="checkbox"/> 745 <input type="checkbox"/> 746 <input type="checkbox"/> 747 <input type="checkbox"/> 748 <input type="checkbox"/> 749 <input type="checkbox"/> 750 <input type="checkbox"/> 751 <input type="checkbox"/> 752 <input type="checkbox"/> 753 <input type="checkbox"/> 754 <input type="checkbox"/> 755 <input type="checkbox"/> 756 <input type="checkbox"/> 757 <input type="checkbox"/> 758 <input type="checkbox"/> 759 <input type="checkbox"/> 760 <input type="checkbox"/> 761 <input type="checkbox"/> 762 <input type="checkbox"/> 763 <input type="checkbox"/> 764 <input type="checkbox"/> 765 <input type="checkbox"/> 766 <input type="checkbox"/> 767 <input type="checkbox"/> 768 <input type="checkbox"/> 769 <input type="checkbox"/> 770 <input type="checkbox"/> 771 <input type="checkbox"/> 772 <input type="checkbox"/> 773 <input type="checkbox"/> 774 <input type="checkbox"/> 775 <input type="checkbox"/> 776 <input type="checkbox"/> 777 <input type="checkbox"/> 778 <input type="checkbox"/> 779 <input type="checkbox"/> 780 <input type="checkbox"/> 781 <input type="checkbox"/> 782 <input type="checkbox"/> 783 <input type="checkbox"/> 784 <input type="checkbox"/> 785 <input type="checkbox"/> 786 <input type="checkbox"/> 787 <input type="checkbox"/> 788 <input type="checkbox"/> 789 <input type="checkbox"/> 790 <input type="checkbox"/> 791 <input type="checkbox"/> 792 <input type="checkbox"/> 793 <input type="checkbox"/> 794 <input type="checkbox"/> 795 <input type="checkbox"/> 796 <input type="checkbox"/> 797 <input type="checkbox"/> 798 <input type="checkbox"/> 799 <input type="checkbox"/> 800 <input type="checkbox"/> 801 <input type="checkbox"/> 802 <input type="checkbox"/> 803 <input type="checkbox"/> 804 <input type="checkbox"/> 805 <input type="checkbox"/> 806 <input type="checkbox"/> 807 <input type="checkbox"/> 808 <input type="checkbox"/> 809 <input type="checkbox"/> 810 <input type="checkbox"/> 811 <input type="checkbox"/> 812 <input type="checkbox"/> 813 <input type="checkbox"/> 814 <input type="checkbox"/> 815 <input type="checkbox"/> 816 <input type="checkbox"/> 817 <input type="checkbox"/> 818 <input type="checkbox"/> 819 <input type="checkbox"/> 820 <input type="checkbox"/> 821 <input type="checkbox"/> 822 <input type="checkbox"/> 823 <input type="checkbox"/> 824 <input type="checkbox"/> 825 <input type="checkbox"/> 826 <input type="checkbox"/> 827 <input type="checkbox"/> 828 <input type="checkbox"/> 829 <input type="checkbox"/> 830 <input type="checkbox"/> 831 <input type="checkbox"/> 832 <input type="checkbox"/> 833 <input type="checkbox"/> 834 <input type="checkbox"/> 835 <input type="checkbox"/> 836 <input type="checkbox"/> 837 <input type="checkbox"/> 838 <input type="checkbox"/> 839 <input type="checkbox"/> 840 <input type="checkbox"/> 841 <input type="checkbox"/> 842 <input type="checkbox"/> 843 <input type="checkbox"/> 844 <input type="checkbox"/> 845 <input type="checkbox"/> 846 <input type="checkbox"/> 847 <input type="checkbox"/> 848 <input type="checkbox"/> 849 <input type="checkbox"/> 850 <input type="checkbox"/> 851 <input type="checkbox"/> 852 <input type="checkbox"/> 853 <input type="checkbox"/> 854 <input type="checkbox"/> 855 <input type="checkbox"/> 856 <input type="checkbox"/> 857 <input type="checkbox"/> 858 <input type="checkbox"/> 859 <input type="checkbox"/> 860 <input type="checkbox"/> 861 <input type="checkbox"/> 862 <input type="checkbox"/> 863 <input type="checkbox"/> 864 <input type="checkbox"/> 865 <input type="checkbox"/> 866 <input type="checkbox"/> 867 <input type="checkbox"/> 868 <input type="checkbox"/> 869 <input type="checkbox"/> 870 <input type="checkbox"/> 871 <input type="checkbox"/> 872 <input type="checkbox"/> 873 <input type="checkbox"/> 874 <input type="checkbox"/> 875 <input type="checkbox"/> 876 <input type="checkbox"/> 877 <input type="checkbox"/> 878 <input type="checkbox"/> 879 <input type="checkbox"/> 880 <input type="checkbox"/> 881 <input type="checkbox"/> 882 <input type="checkbox"/> 883 <input type="checkbox"/> 884 <input type="checkbox"/> 885 <input type="checkbox"/> 886 <input type="checkbox"/> 887 <input type="checkbox"/> 888 <input type="checkbox"/> 889 <input type="checkbox"/> 890 <input type="checkbox"/> 891 <input type="checkbox"/> 892 <input type="checkbox"/> 893 <input type="checkbox"/> 894 <input type="checkbox"/> 895 <input type="checkbox"/> 896 <input type="checkbox"/> 897 <input type="checkbox"/> 898 <input type="checkbox"/> 899 <input type="checkbox"/> 900 <input type="checkbox"/> 901 <input type="checkbox"/> 902 <input type="checkbox"/> 903 <input type="checkbox"/> 904 <input type="checkbox"/> 905 <input type="checkbox"/> 906 <input type="checkbox"/> 907 <input type="checkbox"/> 908 <input type="checkbox"/> 909 <input type="checkbox"/> 910 <input type="checkbox"/> 911 <input type="checkbox"/> 912 <input type="checkbox"/> 913 <input type="checkbox"/> 914 <input type="checkbox"/> 915 <input type="checkbox"/> 916 <input type="checkbox"/> 917 <input type="checkbox"/> 918 <input type="checkbox"/> 919 <input type="checkbox"/> 920 <input type="checkbox"/> 921 <input type="checkbox"/> 922 <input type="checkbox"/> 923 <input type="checkbox"/> 924 <input type="checkbox"/> 925 <input type="checkbox"/> 926 <input type="checkbox"/> 927 <input type="checkbox"/> 928 <input type="checkbox"/> 929 <input type="checkbox"/> 930 <input type="checkbox"/> 931 <input type="checkbox"/> 932 <input type="checkbox"/> 933 <input type="checkbox"/> 934 <input type="checkbox"/> 935 <input type="checkbox"/> 936 <input type="checkbox"/> 937 <input type="checkbox"/> 938 <input type="checkbox"/> 939 <input type="checkbox"/> 940 <input type="checkbox"/> 941 <input type="checkbox"/> 942 <input type="checkbox"/> 943 <input type="checkbox"/> 944 <input type="checkbox"/> 945 <input type="checkbox"/> 946 <input type="checkbox"/> 947 <input type="checkbox"/> 948 <input type="checkbox"/> 949 <input type="checkbox"/> 950 <input type="checkbox"/> 951 <input type="checkbox"/> 952 <input type="checkbox"/> 953 <input type="checkbox"/> 954 <input type="checkbox"/> 955 <input type="checkbox"/> 956 <input type="checkbox"/> 957 <input type="checkbox"/> 958 <input type="checkbox"/> 959 <input type="checkbox"/> 960 <input type="checkbox"/> 961 <input type="checkbox"/> 962 <input type="checkbox"/> 963 <input type="checkbox"/> 964 <input type="checkbox"/> 965 <input type="checkbox"/> 966 <input type="checkbox"/> 967 <input type="checkbox"/> 968 <input type="checkbox"/> 969 <input type="checkbox"/> 970 <input type="checkbox"/> 971 <input type="checkbox"/> 972 <input type="checkbox"/> 973 <input type="checkbox"/> 974 <input type="checkbox"/> 975 <input type="checkbox"/> 976 <input type="checkbox"/> 977 <input type="checkbox"/> 978 <input type="checkbox"/> 979 <input type="checkbox"/> 980 <input type="checkbox"/> 981 <input type="checkbox"/> 982 <input type="checkbox"/> 983 <input type="checkbox"/> 984 <input type="checkbox"/> 985 <input type="checkbox"/> 986 <input type="checkbox"/> 987 <input type="checkbox"/> 988 <input type="checkbox"/> 989 <input type="checkbox"/> 990 <input type="checkbox"/> 991 <input type="checkbox"/> 992 <input type="checkbox"/> 993 <input type="checkbox"/> 994 <input type="checkbox"/> 995 <input type="checkbox"/> 996 <input type="checkbox"/> 997 <input type="checkbox"/> 998 <input type="checkbox"/> 999 <input type="checkbox"/> 1000 <input type="checkbox"/> 1001 <input type="checkbox"/> 1002 <input type="checkbox"/> 1003 <input type="checkbox"/> 1004 <input type="checkbox"/> 1005 <input type="checkbox"/> 1006 <input type="checkbox"/> 1007 <input type="checkbox"/> 1008 <input type="checkbox"/> 1009 <input type="checkbox"/> 1010 <input type="checkbox"/> 1011 <input type="checkbox"/> 1012 <input type="checkbox"/> 1013 <input type="checkbox"/> 1014 <input type="checkbox"/> 1015 <input type="checkbox"/> 1016 <input type="checkbox"/> 1017 <input type="checkbox"/> 1018 <input type="checkbox"/> 1019 <input type="checkbox"/> 1020 <input type="checkbox"/> 1021 <input type="checkbox"/> 1022 <input type="checkbox"/> 1023 <input type="checkbox"/> 1024 <input type="checkbox"/> 1025 <input type="checkbox"/> 1026 <input type="checkbox"/> 1027 <input type="checkbox"/> 1028 <input type="checkbox"/> 1029 <input type="checkbox"/> 1030 <input type="checkbox"/> 1031 <input type="checkbox"/> 1032 <input type="checkbox"/> 1033 <input type="checkbox"/> 1034 <input type="checkbox"/> 1035 <input type="checkbox"/> 1036 <input type="checkbox"/> 1037 <input type="checkbox"/> 1038 <input type="checkbox"/> 1039 <input type="checkbox"/> 1040 <input type="checkbox"/> 1041 <input type="checkbox"/> 1042 <input type="checkbox"/> 1043 <input type="checkbox"/> 1044 <input type="checkbox"/> 1045 <input type="checkbox"/> 1046 <input type="checkbox"/> 1047 <input type="checkbox"/> 1048 <input type="checkbox"/> 1049 <input type="checkbox"/> 1050 <input type="checkbox"/> 1051 <input type="checkbox"/> 1052 <input type="checkbox"/> 1053 <input type="checkbox"/> 1054 <input type="checkbox"/> 1055 <input type="checkbox"/> 1056 <input type="checkbox"/> 1057 <input type="checkbox"/> 1058 <input type="checkbox"/> 1059 <input type="checkbox"/> 1060 <input type="checkbox"/> 1061 <input type="checkbox"/> 1062 <input type="checkbox"/> 1063 <input type="checkbox"/> 1064 <input type="checkbox"/> 1065 <input type="checkbox"/> 1066 <input type="checkbox"/> 1067 <input type="checkbox"/> 1068 <input type="checkbox"/> 1069 <input type="checkbox"/> 1070 <input type="checkbox"/> 1071 <input type="checkbox"/> 1072 <input type="checkbox"/> 1073 <input type="checkbox"/> 1074 <input type="checkbox"/> 1075 <input type="checkbox"/> 1076 <input type="checkbox"/> 1077 <input type="checkbox"/> 1078 <input type="checkbox"/> 1079 <input type="checkbox"/> 1080 <input type="checkbox"/> 1081 <input type="checkbox"/> 1082 <input type="checkbox"/> 1083 <input type="checkbox"/> 1084 <input type="checkbox"/> 1085 <input type="checkbox"/> 1086 <input type="checkbox"/> 1087 <input type="checkbox"/> 1088 <input type="checkbox"/> 1089 <input type="checkbox"/> 1090 <input type="checkbox"/> 1091 <input type="checkbox"/> 1092 <input type="checkbox"/> 1093 <input type="checkbox"/> 1094 <input type="checkbox"/> 1095 <input type="checkbox"/> 1096 <input type="checkbox"/> 1097 <input type="checkbox"/> 1098 <input type="checkbox"/> 1099 <input type="checkbox"/> 1100 <input type="checkbox"/> 1101 <input type="checkbox"/> 1102 <input type="checkbox"/> 1103 <input type="checkbox"/> 1104 <input type="checkbox"/> 1105 <input type="checkbox"/> 1106 <input type="checkbox"/> 1107 <input type="checkbox"/> 1108 <input type="checkbox"/> 1109 <input type="checkbox"/> 1110 <input type="checkbox"/> 1111 <input type="checkbox"/> 1112 <input type="checkbox"/> 1113 <input type="checkbox"/> 1114 <input type="checkbox"/> 1115 <input type="checkbox"/> 1116 <input type="checkbox"/> 1117 <input type="checkbox"/> 1118 <input type="checkbox"/> 1119 <input type="checkbox"/> 1120 <input type="checkbox"/> 1121 <input type="checkbox"/> 1122 <input type="checkbox"/> 1123 <input type="checkbox"/> 1124 <input type="checkbox"/> 1125 <input type="checkbox"/> 1126 <input type="checkbox"/> 1127 <input type="checkbox"/> 1128 <input type="checkbox"/> 1129 <input type="checkbox"/> 1130 <input type="checkbox"/> 1131 <input type="checkbox"/> 1132 <input type="checkbox"/> 1133 <input type="checkbox"/> 1134 <input type="checkbox"/> 1135 <input type="checkbox"/> 1136 <input type="checkbox"/> 1137 <input type="checkbox"/> 1138 <input type="checkbox"/> 1139 <input type="checkbox"/> 1140 <input type="checkbox"/> 1141 <input type="checkbox"/> 1142 <input type="checkbox"/> 1143 <input type="checkbox"/> 1144 <input type="checkbox"/> 1145 <input type="checkbox"/> 1146 <input type="checkbox"/> 1147 <input type="checkbox"/> 1148 <input type="checkbox"/> 1149 <input type="checkbox"/> 1150 <input type="checkbox"/> 1151 <input type="checkbox"/> 1152 <input type="checkbox"/> 1153 <input type="checkbox"/> 1154 <input type="checkbox"/> 1155 <input type="checkbox"/> 1156 <input type="checkbox"/> 1157 <input type="checkbox"/> 1158 <input type="checkbox"/> 1159 <input type="checkbox"/> 1160 <input type="checkbox"/> 1161 <input type="checkbox"/> 1162 <input type="checkbox"/> 1163 <input type="checkbox"/> 1164 <input type="checkbox"/> 1165 <input type="checkbox"/> 1166 <input type="checkbox"/> 1167 <input type="checkbox"/> 1168 <input type="checkbox"/> 1169 <input type="checkbox"/> 1170 <input type="checkbox"/> 1171 <input type="checkbox"/> 1172 <input type="checkbox"/> 1173 <input type="checkbox"/> 1174 <input type="checkbox"/> 1175 <input type="checkbox"/> 1176 <input type="checkbox"/> 1177 <input type="checkbox"/> 1178 <input type="checkbox"/> 1179 <input type="checkbox"/> 1180 <input type="checkbox"/> 1181 <input type="checkbox"/> 1182 <input type="checkbox"/> 1183 <input type="checkbox"/> 1184 <input type="checkbox"/> 1185 <input type="checkbox"/> 1186 <input type="checkbox"/> 1187 <input type="checkbox"/> 1188 <input type="checkbox"/> 1189 <input type="checkbox"/> 1190 <input type="checkbox"/> 1191 <input type="checkbox"/> 1192 |
|---|--|--|

**SECCIÓN VIII. SINTOMAS POR APARATOS Y SISTEMAS (Continuación)**

|  |   |  |   |  |  |
|--|---|--|---|--|--|
| <p><b>82. ORGANOS DE LOS SENTIDOS</b> <input type="checkbox"/> SI</p> <p>Alteración en la visión ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Lentes (aéreos/contacto) ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Lagrimo ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Fotofobia ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Fosfenos ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Escotoma ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Dolor muscular ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Hipoacusia ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Acufenos ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Otorrea ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Otorragia ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Otalgia ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Vértigo ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Rinorea ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Epistaxis ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Alteración del gusto ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Otros (especifique): ..... <input type="checkbox"/></p>  | <p><b>84. PIEL Y ANEXOS</b> <input type="checkbox"/> SI</p> <p>Prurito ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Pigmentación ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Angioedema ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Ronchas ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Manchas ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Úlceras ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Dermografismo ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Atopia/Alergias ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Caída de cabello ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Cambios en lunares ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Alteración de uñas ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Otros (especifique): ..... <input type="checkbox"/></p> | <p><b>88. ¿Podría especificar en qué sitio ha tenido estas molestias? (puede marcar más de una opción)</b></p>   |   |  |  |
| <p><b>83. DIGESTIVO</b> <input type="checkbox"/> SI</p> <p>Halitosis ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Náusea ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Vómito ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Hematemesis ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Regurgitación ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Pirosis ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Disfagia ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Odinofagia ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Dolor abdominal ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Meteorismo ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Flatulencia ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Distensión abdominal ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Crecimiento abdominal ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Diarrea ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Estreñimiento ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Cambio de hábitos intestinales ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Melena ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Rectorragia ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Adelgazamiento de heces ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Dolor rectal ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Prurito Anal ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Tenesmo ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Pujo ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Expulsión de parásitos ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Ictericia ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Coluria ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Hipocolia ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Otros (especifique): ..... <input type="checkbox"/></p> | <p><b>85. MUSCULAR / ESQUELÉTICO / REUMATOLÓGICO</b> <input type="checkbox"/> SI</p> <p>Dolor muscular ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Dolor articular ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Dolor óseo ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Aritis ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Rigidez articular ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Deformación ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Calambres ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Tetania ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Debilidad muscular ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Limitación de movimiento ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Otros (especifique): ..... <input type="checkbox"/></p>              | <p><b>89. UROGENITAL</b> <input type="checkbox"/> SI</p> <p>Disuria ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Polaquiuria ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Hematuria ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Nicturia ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Urgencia ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Pujo ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Tenesmo ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Incontinencia ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Disminución fuerza de chorro ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Retención ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Disminución calibre de chorro ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Dolor genital ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Alteración micción ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Impotencia ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Alteración en la erección ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Dispareunia ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Anorgasmia ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Alteración eyaculación ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Sangrado anormal ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Secreciones ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Flujo ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Úlceras ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Otros (especifique): ..... <input type="checkbox"/></p> |   |  |  |
| <p><b>86. Dentro de los últimos 6 meses ha tenido alguna de las siguientes molestias: dolor, dolor a la presión, inflamación o rigidez en sus huesos, articulaciones o músculos?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No (pase a la pregunta 80)</p>   |   |  | <p><b>87. ¿Estas molestias le han causado limitaciones importantes o le han impedido desarrollar sus actividades habituales?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No (pase a la pregunta 89)</p>  |  |  |
| <p><b>88. ¿Desde cuánto tiempo tiene esta molestia?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 3 meses    <input type="checkbox"/> De 4 a 6 meses    <input type="checkbox"/> De 7 meses a 1 año    <input type="checkbox"/> Más de 1 año</p>  |   |  | <p><b>89. ¿Cuántas veces orina en 24 horas?</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1   <input type="checkbox"/> 2   <input type="checkbox"/> 3   <input type="checkbox"/> 4   <input type="checkbox"/> 5   <input type="checkbox"/> 6   <input type="checkbox"/> 7   <input type="checkbox"/> 8   <input type="checkbox"/> 9   <input type="checkbox"/> 10 o más</p> |  |  |
| <p><b>90. ¿Cuántas veces orina en 24 horas?</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1   <input type="checkbox"/> 2   <input type="checkbox"/> 3   <input type="checkbox"/> 4   <input type="checkbox"/> 5   <input type="checkbox"/> 6   <input type="checkbox"/> 7   <input type="checkbox"/> 8   <input type="checkbox"/> 9   <input type="checkbox"/> 10 o más</p>  |   |  | <p><b>90. ¿Se levanta usted a orinar por las noches?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí    <input type="checkbox"/> No (pase a la pregunta 90)</p>  |  |  |
| <p><b>92. ¿Cuántas veces?</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1   <input type="checkbox"/> 2   <input type="checkbox"/> 3   <input type="checkbox"/> 4   <input type="checkbox"/> 5</p> <p><input type="checkbox"/> 6   <input type="checkbox"/> 7   <input type="checkbox"/> 8   <input type="checkbox"/> 9   <input type="checkbox"/> 10 o más</p>   | <p><b>93. ¿Siente usted ardor o dolor al orinar?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> No lo recuerda</p>   | <p><b>94. ¿Al terminar de orinar siente usted deseos de seguir haciéndolo?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> No lo recuerda</p>  | <p><b>95. ¿Tiene usted deseos de orinar frecuentemente pero orina muy poca cantidad cada vez que lo hace?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> No lo recuerda</p>  | <p><b>96. ¿Ha salida orina con sangre?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> |  |
| <p><b>SECCIÓN IX. SINTOMATOLOGÍA CARDIOVASCULAR</b></p>  |   |  |   |  |  |
| <p><b>NOTA:</b> Si durante esta sección alguna de las respuestas elegidas se encuentran marcada con un asterisco (*) pasar a la pregunta 114.</p>  |   |  |   |  |  |
| <p><b>90. ¿Alguna vez ha tenido dolor o malestar en el pecho?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí    <input type="checkbox"/> No*</p>   | <p><b>99. ¿Cómo es?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Pesante</p> <p><input type="checkbox"/> Punzada</p> <p><input type="checkbox"/> Opresión</p> <p><input type="checkbox"/> Ardor</p> <p><input type="checkbox"/> Otra</p>   | <p><b>100. Señale con un dedo dónde le duele o le molesta</b></p>  | <p><b>101. ¿Este dolor o molestia se presenta al caminar cuesta arriba (de subida) o al caminar rápidamente?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No*</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca camina rápido o cuesta arriba</p>   |  |  |
| <p>POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA AREA SOMBRREADA</p>  |   |  |   |  |  |

**SECCIÓN IX. SINTOMATOLOGÍA CARDIOVASCULAR (continuación)**

|  |  |  |   |   |   |
|--|--|--|---|---|---|
| <p>102. ¿Este dolor o molestia se presenta al caminar normalmente? (en plano)</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> | <p>103. ¿Qué hace usted si siente dolor o la molestia al ir caminando?</p> <p><input type="checkbox"/> Se para o camina más despacio</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sigue caminando igual*</p>   | <p>104. ¿Si se queda parado qué le pasa al dolor o a la molestia?</p> <p><input type="checkbox"/> Se le quita o disminuye</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No se le quita*</p> | <p>105. ¿En cuánto tiempo se le quita o cuánto tiempo le dura?</p> <p><input type="checkbox"/> 10 min. o menos</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Más de 10 min.*</p> | <p>106. ¿Ha tenido este dolor o molestia en más de tres ocasiones?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p>   |   |
| <p>107. ¿Algún otro tipo de actividad se lo provoca?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p>                          | <p>108. ¿Alguna de estas cosas lo provoca?</p> <p><input type="checkbox"/> Una emoción (S)</p> <p><input type="checkbox"/> Inclinarsse (S)</p> <p><input type="checkbox"/> Comer (S)</p> <p><input type="checkbox"/> Respirar (S)</p> <p><input type="checkbox"/> Toser (S)</p> <p><input type="checkbox"/> Un aire frío (enfriamiento) (S)</p> <p><input type="checkbox"/> Otro</p> | <p>109. ¿Lo siente en alguna otra parte?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí (especifique)</p>  | <p>110. ¿Esta sensación (dolor) es peor cuando tiene catarro o tos?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p>  | <p>111. ¿Cómo describiría esta sensación?</p> <p><input type="checkbox"/> Como molestia</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Como dolor</p> | <p>112. ¿Alguna vez ha tenido un dolor intenso en el pecho (muy fuerte) que le dure más de media hora?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> |

|   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| <p>113. ¿Cuántos episodios de estos ha tenido en su vida?</p> <p>NOTA: De los referidos en la pregunta 98</p> | <p style="text-align: center;"><b>MES PRIMERA</b></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td></tr> </table> | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | <p style="text-align: center;"><b>MES SEGUNDA</b></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td></tr> </table> | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | <p style="text-align: center;"><b>MES TERCERA</b></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td></tr> </table> | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 0   | 1  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2   | 3  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4   | 5  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6   | 7  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 8   | 9  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 0   | 1  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2   | 3  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4   | 5  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6   | 7  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 8   | 9  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 0   | 1  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2   | 3  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4   | 5  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6   | 7  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 8   | 9  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| <p>NOTA: Si ha tenido más de tres anote las fechas del primero y el último</p>                                | <p style="text-align: center;"><b>AÑO</b></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td></tr> </table>         | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | <p style="text-align: center;"><b>AÑO</b></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td></tr> </table>         | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | <p style="text-align: center;"><b>AÑO</b></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td></tr> </table>         | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 0   | 1  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2   | 3  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4   | 5  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6   | 7  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 8   | 9  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 0   | 1  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2   | 3  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4   | 5  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6   | 7  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 8   | 9  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 0   | 1  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2   | 3  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4   | 5  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6   | 7  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 8   | 9  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**SECCIÓN IXa. SINTOMATOLOGÍA DE DISNEA**

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p>114. ¿Ha tenido falta de aire?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> | <p>115. ¿Usted siente falta de aire?</p> <p><input type="checkbox"/> Cuando camina aprisa o cuesta arriba</p> <p><input type="checkbox"/> Cuando camina con otra persona de su misma edad en lugares planos</p> <p><input type="checkbox"/> Cuando camina a su propio paso</p> <p><input type="checkbox"/> Cuando se está bañando o vistiendo</p> <p><input type="checkbox"/> Cuando se acuesta sin almohada</p> | <p>116. ¿Lo ha despertado la falta de aire?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> |
|--|--|--|

**SECCIÓN IXb. SINTOMATOLOGÍA DE CLAUDICACIÓN INTERMITENTE**

|  |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|
| <p>NOTA: Si alguna de las respuestas elegidas corresponde a una opción marcada con un asterisco (*) pasar a la pregunta 126.</p> | <p>117. ¿Siente dolor en alguna de las piernas al caminar?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> | <p>118. ¿Siente dolor al estar sentado o de pie sin caminar?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí*</p>  | <p>119. ¿En que parte de la pierna siente el dolor?</p> <p><input type="checkbox"/> Incluye pantorrilla</p> <p><input type="checkbox"/> No incluye pantorrilla*</p> | <p>120. ¿Siente el dolor al caminar cuesta arriba (de subida) o rápido?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No aplica</p> |
| <p>121. ¿Siente el dolor al caminar normalmente?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p>  | <p>122. ¿El dolor desaparece al ir caminando?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí*</p>             | <p>123. ¿Qué hace usted si va caminando y le da dolor?</p> <p><input type="checkbox"/> Pararse o caminar más despacio</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sigue caminando igual*</p> | <p>124. ¿Si se para, que pasa con el dolor?</p> <p><input type="checkbox"/> Se le quita</p> <p><input type="checkbox"/> No se le quita*</p>                         | <p>125. ¿En cuánto tiempo se le quita o cuánto le dura?</p> <p><input type="checkbox"/> 10 min.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Más de 10 min.</p>       |

**SECCIÓN IXc. E.V.C.**

|  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| <p>126. ¿Le ha dicho algún médico que tuvo usted una embolia en el cerebro (un coágulo) una trombosis o una isquemia)?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No recuerda</p> | <p>127. ¿Cuándo fue el último?</p> <p><input type="checkbox"/> No aplica</p> <p style="text-align: center;"><b>MES</b></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td></tr> </table> <p style="text-align: center;"><b>AÑO</b></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td></tr> </table> | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | <p>128. ¿Alguna vez ha presentado de pronto debilidad o pérdida de fuerza en alguna (s) parte(s) de su cuerpo?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No (pase a la preg. 135)</p> <p><input type="checkbox"/> No lo recuerda</p> | <p>129. ¿En cuál(es)?</p> <p><input type="checkbox"/> En un brazo</p> <p><input type="checkbox"/> En una pierna</p> <p><input type="checkbox"/> Pierna y brazo del mismo lado</p> <p><input type="checkbox"/> La mitad de la cara</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No aplica</p> |
| 0  | 1  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 2  | 3  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 4  | 5  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 6  | 7  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 8  | 9  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 0  | 1  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 2  | 3  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 4  | 5  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 6  | 7  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 8  | 9  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |

POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA AREA SOMBRREADA

05835

- 9 -



**SECCIÓN XIII. (continuación)**

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <b>151. TÓRAX ANTERIOR</b> <span style="float: right;">Anormal</span><br>Forma ..... <input type="checkbox"/><br>Estado de la Superficie ..... <input type="checkbox"/><br>Área Cardíaca Focosa ..... <input type="checkbox"/><br>Mitral ..... <input type="checkbox"/><br>Tricuspidéa ..... <input type="checkbox"/><br>Pulmonar ..... <input type="checkbox"/><br>Aórtico ..... <input type="checkbox"/><br>Mamas ..... <input type="checkbox"/><br>Pezón ..... <input type="checkbox"/><br>Piel ..... <input type="checkbox"/><br>Simetría ..... <input type="checkbox"/><br>Nódulos ..... <input type="checkbox"/><br>Secreciones ..... <input type="checkbox"/><br>Dolor ..... <input type="checkbox"/><br>Axilas-Ganglios ..... <input type="checkbox"/> | <b>152. TÓRAX POSTERIOR</b> <span style="float: right;">Anormal</span><br>Columna Vertebral ..... <input type="checkbox"/><br>Pulmonar ..... <input type="checkbox"/><br>Inspección ..... <input type="checkbox"/><br>Palpación ..... <input type="checkbox"/><br>Percusión ..... <input type="checkbox"/><br>Auscultación ..... <input type="checkbox"/><br>Giordano ..... <input type="checkbox"/> | <b>153. ABDOMEN</b> <span style="float: right;">Anormal</span><br>Forma ..... <input type="checkbox"/><br>Volumen ..... <input type="checkbox"/><br>Superficie ..... <input type="checkbox"/><br>Hiperestesia ..... <input type="checkbox"/><br>Dolor a la descom-<br>presión ..... <input type="checkbox"/><br>Masas palpables ..... <input type="checkbox"/><br>Hernias ..... <input type="checkbox"/><br>Pulsos ..... <input type="checkbox"/><br>Hepatomegalia ..... <input type="checkbox"/><br>Esplenomegalia ..... <input type="checkbox"/><br>Adenomegalia ..... <input type="checkbox"/><br>Peristalsis ..... <input type="checkbox"/><br>Soplos ..... <input type="checkbox"/><br>Ascitis ..... <input type="checkbox"/> | <span style="float: right;">Anormal</span><br>Epigastro ..... <input type="checkbox"/><br>Hipocondrio Derecho ..... <input type="checkbox"/><br>Hipocondrio Izquierdo ..... <input type="checkbox"/><br>Mesogastro ..... <input type="checkbox"/><br>Flanco Derecho ..... <input type="checkbox"/><br>Flanco Izquierdo ..... <input type="checkbox"/><br>Hipogastro ..... <input type="checkbox"/><br>Fosa Iliaca Derecha ..... <input type="checkbox"/><br>Fosa Iliaca Izquierda ..... <input type="checkbox"/><br>Fosa Renal Derecha ..... <input type="checkbox"/><br>Fosa Renal Izquierda ..... <input type="checkbox"/> |
|--|--|--|--|

|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>154. EXTREMIDADES SUPERIORES</b> <span style="float: right;">Anormal</span><br>Estado de la superficie ..... <input type="checkbox"/><br>Pulsos ..... <input type="checkbox"/><br>Reflejos ..... <input type="checkbox"/><br>Articulaciones ..... <input type="checkbox"/><br>Llenado Capilar ..... <input type="checkbox"/> | <b>155. GENITALES</b> <span style="float: right;">Anormal</span><br><b>Femeninos</b><br>Implantación vello púbico ..... <input type="checkbox"/><br>Labios ..... <input type="checkbox"/><br>Glándulas de Bartholin ..... <input type="checkbox"/><br>Tacto ..... <input type="checkbox"/><br><b>Cérvix</b><br>Secreción ..... <input type="checkbox"/><br><b>Masculinos</b><br>Implantación vello púbico ..... <input type="checkbox"/><br>Pena ..... <input type="checkbox"/><br>Prepucio ..... <input type="checkbox"/><br>Escroto ..... <input type="checkbox"/><br><b>Testículos</b><br>Tamaño ..... <input type="checkbox"/><br>Consistencia ..... <input type="checkbox"/><br><b>Próstata</b><br>Consistencia ..... <input type="checkbox"/><br>Tamaño ..... <input type="checkbox"/> | <b>156. ANO/RECTO</b> <span style="float: right;">Anormal</span><br>Estado de la Superficie ..... <input type="checkbox"/><br>Tacto ..... <input type="checkbox"/><br>Esfínter Externo Tono ..... <input type="checkbox"/><br>Esfínter Interno Tono ..... <input type="checkbox"/><br>Hemorroides ..... <input type="checkbox"/><br>Ampula Rectal ..... <input type="checkbox"/> |
|---|--|--|

|  |
|--|
| <b>157. EXTREMIDADES INFERIORES</b><br>Inspección ..... <input type="checkbox"/><br>Pulsos ..... <input type="checkbox"/> <span style="float: right;">Ausente</span><br>Edema ..... <input type="checkbox"/> <span style="float: right;">+++</span> <input type="checkbox"/> <span style="float: right;">++++</span> <input type="checkbox"/><br>Dolor Sitio ..... <input type="checkbox"/><br>Intensidad ..... <input type="checkbox"/><br>Articulaciones ..... <input type="checkbox"/> <span style="float: right;">Anormal</span><br>Reflejos ..... <input type="checkbox"/> <span style="float: right;">Ausente</span> |
|--|

**SECCIÓN XIV. TRATAMIENTOS**

|   |  |
|---|--|
| <b>158. ¿El doctor le ha indicado algún medicamento para tratar su diabetes?</b><br><input type="checkbox"/> Sí<br><input type="checkbox"/> No (pase a la pregunta 162) | <b>159. ¿Cómo se llama el (tos) medicamentos que le indicó el doctor?</b><br><input type="checkbox"/> Tolbutamida <input type="checkbox"/> Otro (especifique) _____<br><input type="checkbox"/> Glibenclamida <input type="checkbox"/> Otro (especifique) _____<br><input type="checkbox"/> Metformin <input type="checkbox"/> Otro (especifique) _____<br><input type="checkbox"/> Insulina <input type="checkbox"/> Otro (especifique) _____ |
|---|--|

| <b>160. ¿Cuántas veces le indicó el doctor que lo tomara (o se inyectara) al día?</b><br>Tolbutamida ..... 1 2 3 4 5<br>Glibenclamida ..... 1 2 3 4 5 6<br>Metformin ..... 1 2 3 4 5 6<br>Insulina ..... 1 2 3 4 5 6 | <b>161. ¿Desde cuándo toma el tratamiento de esta forma?</b><br><table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2">MEDICAMENTO 1</th> <th colspan="2">MEDICAMENTO 2</th> <th colspan="2">MEDICAMENTO 3</th> <th colspan="2">MEDICAMENTO 4</th> </tr> <tr> <th>MES</th> <th>AÑO</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td></tr> <tr><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td></tr> <tr><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td></tr> </tbody> </table> | MEDICAMENTO 1 |     | MEDICAMENTO 2 |     | MEDICAMENTO 3 |     | MEDICAMENTO 4 |  | MES | AÑO | MES | AÑO | MES | AÑO | MES | AÑO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 |
|--|---|---------------|-----|---------------|-----|---------------|-----|---------------|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MEDICAMENTO 1  |   | MEDICAMENTO 2 |     | MEDICAMENTO 3 |     | MEDICAMENTO 4 |     |               |  |     |     |     |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| MES  | AÑO   | MES           | AÑO | MES           | AÑO | MES           | AÑO |               |  |     |     |     |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 0  | 0   | 0             | 0   | 0             | 0   | 0             | 0   |               |  |     |     |     |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1  | 1   | 1             | 1   | 1             | 1   | 1             | 1   |               |  |     |     |     |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2  | 2   | 2             | 2   | 2             | 2   | 2             | 2   |               |  |     |     |     |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3  | 3   | 3             | 3   | 3             | 3   | 3             | 3   |               |  |     |     |     |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4  | 4   | 4             | 4   | 4             | 4   | 4             | 4   |               |  |     |     |     |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 5  | 5   | 5             | 5   | 5             | 5   | 5             | 5   |               |  |     |     |     |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6  | 6   | 6             | 6   | 6             | 6   | 6             | 6   |               |  |     |     |     |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 7  | 7   | 7             | 7   | 7             | 7   | 7             | 7   |               |  |     |     |     |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 8  | 8   | 8             | 8   | 8             | 8   | 8             | 8   |               |  |     |     |     |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 9  | 9   | 9             | 9   | 9             | 9   | 9             | 9   |               |  |     |     |     |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| <b>162. ¿Está tomando alguna otra medicina que le hayan indicado en otro sitio?</b><br><input type="checkbox"/> Sí | <b>163. ¿Pertenece Ud. a algún grupo de apoyo para diabéticos en ésta clínica?</b><br><input type="checkbox"/> Sí | <b>164. ¿Además de medicamentos, le han hecho alguna otra recomendación con respecto al tratamiento de su enfermedad?</b><br><input type="checkbox"/> Sí | <b>165. ¿Podría platicarme qué le han recomendado?</b><br>_____<br>_____<br>_____ |
|--|---|--|---|

POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA AREA SOMBRADA 05835

- 11 -





Cuestionario de Aspectos Psicosociales Página 2

**INVENTARIO DE SITUACIONES DE RIESGO PARA CONSUMO EXCESIVO DE ALIMENTOS (INSIRCEA)**

| INSTRUCCIONES   |  |
|---|--|
| A continuación se le presenta una lista de situaciones o eventos en los cuales algunas personas consumen alimentos en exceso.     |  |
| Lea cuidadosamente cada situación, y responda de acuerdo a su consumo de alimentos, durante el AÑO PASADO.                        |  |
| Marque un alveólo, si Usted comía en exceso CASI SIEMPRE, FRECUENTEMENTE, INDECISO, OCASIONALMENTE O NUNCA, ante esa situación.   |  |
| SITUACIONES QUE ME HICIERON COMER EN EXCESO O COMER ALGO QUE SABÍA QUE NO DEBÍA COMER   | <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> <span>Casi Siempre</span> <span>Frecuentemente</span> <span>Indeciso No puedo Contestar</span> <span>Ocasionalmente</span> <span>Nunca</span> </div> |
| 1. Cuando discutía con algún amigo .....  | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 2. Cuando me sentía deprimido .....   | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 3. Cuando sentía que finalmente todo iba por buen camino .....  | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 4. Cuando me sentía nervioso .....  | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 5. Cuando decidía demostrar mi fuerza de voluntad controlando mi forma de comer durante una reunión familiar .....                | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 6. Cuando alguien llegaba de visita .....   | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 7. Cuando me sentía disgustado por la presencia de alguien .....  | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 8. Cuando veía un anuncio de algún alimento que se me antojaba .....  | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 9. Cuando alguien me criticaba .....  | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 10. Cuando alguien me invitaba a su casa y me ofrecía algún alimento .....  | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 11. Cuando no podía dormir .....  | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 12. Cuando pensaba que me merecía una "buena comida" .....  | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 13. Cuando me llevaban como regalo algún alimento .....   | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 14. Cuando me sentía muy contento .....   | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 15. Cuando me ponía triste por algo que me había sucedido .....   | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 16. Cuando volvía a estar en reuniones donde siempre comía en exceso .....  | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 17. Cuando pensaba que la comida en exceso no era un problema para mí .....   | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 18. Cuando algunas personas a mi alrededor me ponían tenso .....  | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 19. Cuando al salir con amigos ellos decidían comer en algún sitio .....  | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 20. Cuando pensaba en lo sabroso que es algún alimento de mi preferencia .....  | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 21. Cuando quería estar cerca de alguien .....  | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 22. Cuando alguien en la casa estaba comiendo algo que se me antojaba .....   | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 23. Cuando sentía que no tenía a quien acudir .....   | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 24. Cuando sentía que me estaba deprimiendo .....   | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 25. Cuando me sentía rechazado por mi familia .....   | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 26. Cuando estaba aburrido .....  | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 27. Cuando no me sentía capaz de expresar mis sentimientos de otra manera que no fuera aceptado lo que me ofrecían de comer ..... | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 28. Cuando la gente era injusta conmigo .....   | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| 29. Cuando me acordaba de lo sabrosa que es mi comida preferida .....   | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  |
| DARE  | POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA AREA SOMBRADA <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100px;"> <span>( )</span> <span>( )</span> <span>( )</span> <span>( )</span> <span>( )</span> </div>                   |

-2-

Cuestionario de Aspectos Psicosociales Página 3

| SITUACIONES QUE ME HICIERON COMER EN EXCESO<br>O COMER ALGO QUE SABÍA QUE NO DEBÍA COMER                        | Casi Siempre<br>Frecuentemente<br>Indeciso No puedo<br>Contestar<br>Ocasionalmente<br>Nunca |                       |                       |                       |                       |
|---|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 30. Cuando me sentía rechazado por mis amistades  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 31. Cuando me sentía relajado y seguro  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 32. Cuando veía algo que me recordara la comida   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 33. Cuando me empezaba a sentir harto de la vida  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 34. Cuando me sentía muy contento   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 35. Cuando me sentía solo   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 36. Cuando me quería convencer que era capaz de comer sólo lo que me han indicado                               | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 37. Cuando me sentía lleno de entusiasmo y expectativas   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 38. Cuando pasaba por donde vendían comida  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 39. Cuando estaba en una situación en la que siempre comía en exceso  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 40. Cuando me sentía "débil"  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 41. Cuando estaba cansado   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 42. Cuando tenía algún dolor  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 43. Cuando me sentía bien de salud  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 44. Cuando alguien cercano a mí tenía algún problema y sentía que a mí me afectaba también                      | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 45. Cuando pensaba que "una probada" no me iba a hacer daño   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 46. Cuando salía con mi familia   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 47. Cuando tenía la oportunidad de comer mi platillo favorito   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 48. Cuando estaba platicando muy agusto y consideraba debía acompañar la plática con un bocadillo               | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 49. Cuando me ofrecían algún alimento y me sentía incómodo por tener que rechazarlo                             | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 50. Cuando sentía que no le caía bien a las personas  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 51. Cuando me sentía mareado  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 52. Cuando tenía algo que festejar  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 53. Cuando me sentía muy presionado por problemas   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 54. Cuando sentía que se me "bajaba la presión"   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 55. Cuando parecía que nada de lo que hacía me estaba saliendo bien   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 56. Cuando otras personas interferían con mis planes  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 57. Cuando otras personas me convencían que no me iba a hacer daño comer en exceso, ya que sólo era por ese día | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 58. Cuando todo me estaba saliendo muy bien   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 59. Cuando sentía que a nadie le importaba realmente lo que a mí me pasaba                                      | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 60. Cuando en una fiesta, todos disfrutaban de la comida  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 61. Cuando me sentía inseguro   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 62. Cuando me sentía presionado por quedar bien con los compañeros de trabajo                                   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 63. Cuando sentía que durante una comida familiar, era la única forma de que me tomaran en cuenta               | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA ÁREA SOMBRINEADA

3445

- 3 -

Cuestionario de Aspectos Psicosociales Página 4

| SITUACIONES QUE ME HICIERON COMER EN EXCESO O COMER ALGO QUE SABÍA QUE NO DEBÍA COMER                                   |  | Casi Siempre<br>Frecuentemente<br>Indeciso, No<br>puedo contestar<br>Ocasionalmente<br>Nunca |                       |                       |                       |                       |
|---|--|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|   |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 64. Cuando tenía miedo de que si rechazaba una comida, no me volverían a invitar .....                                  |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 65. Cuando me sentía satisfecho por algo que había hecho .....  |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 66. Cuando sentía que mi "azúcar" estaba controlada .....   |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 67. Cuando pasaba frente a un lugar donde vendían antojitos .....   |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 68. Cuando sentía que a pesar de lo que hiciera, mi enfermedad de todos modos no se iba a controlar ..                  |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 69. Cuando en un restaurante alguien pedía algo que se me antojaba .....  |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 70. Cuando me sentía muy cansado .....  |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 71. Cuando todo me estaba saliendo mal .....  |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 72. Cuando me sentía culpable por algo .....  |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 73. Cuando me sentía nervioso y tenso .....   |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 74. Cuando sentía ganas de celebrar con amigos .....  |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 75. Cuando sentía ganas de celebrar con mi familia .....  |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 76. Cuando me sentía enojado por algún motivo .....   |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 77. Cuando me sentía muy presionado por mi familia .....  |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 78. Cuando me sucedía algo bueno y quería celebrarlo .....  |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 79. Cuando me sentía contento con mi vida .....   |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 80. Cuando pensaba que el exceso de comida en una sola ocasión no iba a influir en el control de mi enfermedad .....    |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 81. Cuando mi familia me regañaba por lo que comía .....  |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 82. Cuando pensaba que con una comida podía disfrutar más la compañía de la gente .....                                 |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 83. Cuando me sentía confundido respecto a lo que podía comer .....   |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 84. Cuando se hacían reuniones familiares .....   |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 85. Cuando quería celebrar una ocasión especial como la Navidad o un cumpleaños .....                                   |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 86. Cuando tenía dolor de cabeza .....  |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 87. Cuando sabía que no había alguien que me vigilara lo que comía .....  |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 88. Cuando me la estaba pasando muy bien en alguna reunión .....  |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 89. Cuando de repente sentía un antojo inmenso de comer algo que no estaba dentro de mi dieta .....                     |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 90. Cuando trataba de agradar a mi familia invitándolos a comer .....   |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 91. Cuando me daba pena decir que no podía comer algo por mi enfermedad .....   |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 92. Cuando había pleitos en mi casa .....   |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 93. Cuando salía de viaje .....   |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 94. Cuando tenía problemas en mi trabajo .....  |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 95. Cuando salía de compras .....   |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 96. Cuando tenía que acudir a las comidas organizadas por mis jefes .....   |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 97. Cuando no hacía alguna de las comidas durante el día y en la siguiente sentía mucha hambre y me "aprovechaba" ..... |  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA ÁREA SOMBRADA

- 4 -



Cuestionario de Aspectos Psicosociales Página 6

| CUESTIONARIO DE CONFIANZA SITUACIONAL (CCS)<br>(continuación) |  | Totalmente Inseguro<br>Poco seguro<br>Medianamente seguro<br>Bastante Seguro<br>Muy Seguro<br>Totalmente seguro |                       |                       |                       |                       |                       |
|---|--|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| SITUACIONES O EVENTOS   |  |   |                       |                       |                       |                       |                       |
| 24.   | Si sintiera que se está deprimiendo .....  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 25.   | Si se sintiera rechazado por su familia .....  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 26.   | Si estuviera aburrido .....  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 27.   | Si no se sintiera capaz de expresar sus sentimientos de otra forma que no fuera aceptando<br>comer lo que le ofrecen ..... | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 28.   | Si la gente fuera injusta con usted .....  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 29.   | Si se acordara de lo sabrosa que es su comida preferida .....  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 30.   | Si se sintiera rechazado por sus amistades .....   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 31.   | Si se sintiera relajado y seguro .....   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 32.   | Si viera algo que le recordara la comida .....   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 33.   | Si se empezara a sentir harto de la vida .....   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 34.   | Si se sintiera muy contento .....  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 35.   | Si se sintiera solo .....  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 36.   | Si se quisiera convencer de que es capaz de comer sólo lo que le han indicado .....  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 37.   | Si se sintiera lleno de entusiasmo y expectativas .....  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 38.   | Si pasara por donde venden comida .....  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 39.   | Si se encontrara en una situación en la que siempre ha comido en exceso .....  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 40.   | Si se sintiera "débil" .....   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 41.   | Si estuviera cansado .....   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 42.   | Si tuviera algún dolor .....   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 43.   | Si se sintiera bien de salud .....   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 44.   | Si alguien cercano a Usted tuviera algún problema y usted sintiera que eso también le afecta ..                            | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 45.   | Si pensara que una "probada" no le va a hacer daño .....   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 46.   | Si saliera con su familia .....  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 47.   | Si tuviera la oportunidad de comer su "platillo favorito" .....  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 48.   | Si estuviera platicando a gusto y considerara que debería acompañar la plática con un "bocadillo" ..                       | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 49.   | Si le ofrecieran algún alimento y se sintiera incómodo por rechazarlo .....  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 50.   | Si sintiera que no le cae bien a la gente .....  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 51.   | Si se sintiera mareado .....   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 52.   | Si tuviera algo que festejar .....   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 53.   | Si se sintiera muy presionado por problemas familiares o laborales .....   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 54.   | Si sintiera que se le "baja la presión" .....  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA AREA SOMBRÉADA

- 6 -



| CUESTIONARIO DE CONFIANZA SITUACIONAL (CCS)<br>(continuación)  |   | Totalmente inseguro<br>Poco seguro<br>Medianamente seguro<br>Bastante Seguro<br>Muy Seguro<br>Totalmente seguro    |                       |                       |                       |                       |                       |
|--|---|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| SITUACIONES O EVENTOS  |   |  |                       |                       |                       |                       |                       |
| 86.  | Si tuviera dolor de cabeza .....  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 87.  | Si supiera que no hay quien vigile lo que come .....  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 88.  | Si se la estuviera pasando muy bien en alguna reunión .....   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 89.  | Si de repente sintiera un antojo inmenso de comer algo que no está dentro de su dieta .....               | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 90.  | Si tratara de agradar a su familia invitándoles a comer .....   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 91.  | Si le diera pena decir que no puede comer algo por su enfermedad .....                                    | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 92.  | Si hubiera pleitos en su casa .....   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 93.  | Si saliera de viaje .....   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 94.  | Si tuviera problemas en su trabajo .....  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 95.  | Si saliera de compras .....   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 96.  | Si tuviera que acudir a las comidas organizadas por sus jefes .....                                       | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 97.  | Si no hiciera alguno de los tres alimentos durante el día y en el siguiente se "aprovechara" de eso ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 98.  | Si saliera solo y pudiera comer lo que quisiera .....   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 99.  | Si tuviera que convivir con otras personas de su familia o amistades .....                                | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 100.   | Si sintiera que su familia trata de controlar su forma de comer .....                                     | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <b>CUESTIONARIO DE CONSECUENCIAS</b>   |   |  |                       |                       |                       |                       |                       |
| <b>INSTRUCCIONES</b>   |   | Es muy importante<br>Es importante<br>Es más o menos importante<br>Es poco importante<br>No es importante<br>No sé |                       |                       |                       |                       |                       |
| Este cuestionario tiene como propósito <b>conocer que consecuencias</b> en su vida cotidiana cree que tendría si que usted siga la dieta que le han indicado para el control de su diabetes.<br>En esta primera parte (PARTE "A") se mencionan diferentes consecuencias o resultados que se presentarían por llevar adecuadamente su dieta. No hay respuestas correctas o equivocadas, solamente nos interesa saber lo que piensa.<br>Marque un alveolo que corresponda a la opción que más se apegue a qué <b>tan importante es para Usted ese resultado por llevar adecuadamente su dieta.</b> |   |  |                       |                       |                       |                       |                       |
| <b>CONSECUENCIAS (RESULTADOS)</b>  |   |  |                       |                       |                       |                       |                       |
| <b>"Si yo hago adecuadamente la dieta..."</b>  |   |  |                       |                       |                       |                       |                       |
| 1.   | Me sentiré mejor físicamente .....  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2.   | Tendré dificultades para tranquilizarme .....   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3.   | Tendré una mejor relación con mi familia .....  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4.   | Dejaré un estilo de vida que disfruto .....   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5.   | Tendré menos problemas con mi familia .....   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6.   | Me sentiré ansioso y frustrado .....  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7.   | Podré organizar mejor mi gasto familiar .....   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8.   | Estaré más activo y alerta .....  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA ÁREA SOMBRREADA   |   |  |                       |                       |                       |                       |                       |

| CONSECUENCIAS<br>(RESULTADOS)<br>"Si yo hago adecuadamente la dieta..."             |       | Es muy importante<br>Es importante<br>Es más o menos importante<br>Es poco importante<br>No es importante<br>No sé |                       |                       |                       |                       |                       |
|---|-------|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 9. Estaré apenado explicando por qué no puedo comer algunos alimentos               | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. Estaré deprimido  | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. Podré convivir mejor con mis amigos   | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. Me sentiré mejor conmigo mismo  | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. Recuperaré mi autoestima  | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. Lograré modificar también otro tipo de hábitos relacionados con mi salud        | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. Tendré un mejor control de mi enfermedad  | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. Tendré dificultad para afrontar algunos problemas                               | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. Tendré menos problemas en mi trabajo  | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18. Tendré dificultades para controlar mi enojo                                     | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19. Me sentiré con deseos de comer todo el tiempo                                   | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20. Podré disfrutar mejor las actividades de mi tiempo libre                        | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 21. Tendré dificultades para abstenerme de comer lo que más me gusta                | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 22. Dejaré de tener contacto con mis amigos   | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 23. Mejoraré mi salud   | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 24. Tendré menos problemas con mi cónyuge   | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 25. Viviré más tiempo   | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 26. Tendré mayor control sobre otros comportamientos relacionados con mi enfermedad | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 27. Me sentiré desesperado  | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 28. Me sentiré de mal humor   | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 29. Me sentiré incómodo en las reuniones  | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 30. Mejoraré mi situación económica, porque podré organizar mejor mis gastos        | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 31. Perderé el sentido del gusto por los alimentos                                  | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 32. Tendré dificultades para pasar momentos agradables                              | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 33. Tendré mejores relaciones con mis amigos  | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 34. Me sentiré menos tenso  | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 35. Tendré menos problemas con mi "azúcar"  | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 36. Gastaré más dinero para poder seguir la dieta                                   | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 37. Perderé la sensación de estar a gusto durante los festejos                      | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 38. Tendré una mejor relación con mis familiares y amigos                           | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 39. Tendré una mejor calidad de vida  | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 40. Mejoraré el control de mi enfermedad  | ..... | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA AREA SOMBRREADA

3445

- 9 -

Cuestionario de Aspectos Psicosociales Página 10

| <p>En esta segunda parte (PARTE "B") se mencionan algunas de las RAZONES que otras personas han mencionado que son importantes para NO LLEVAR LA DIETA. Queremos conocer qué tan importantes son estas razones para Usted. Marque el óvalo que corresponda a QUÉ tan importante son para Usted estas RAZONES PARA NO SEGUIR LA DIETA.</p> | <p>Es muy importante<br/>Es importante<br/>Es más o menos importante<br/>Es poco importante<br/>No es importante<br/>No sé</p> |                       |                       |                       |                       |                       |
|---|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| RAZONES   |  |                       |                       |                       |                       |                       |
| 1. No hago la dieta porque sólo así la gente no dejará de invitarme a las reuniones   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. No hago dieta porque si la hiciera gastaría más en mis alimentos   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Si yo hiciera bien la dieta tendría que renunciar a mis costumbres y tradiciones   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Si yo hiciera bien la dieta tendría que invertir más tiempo en preparar mis alimentos  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Comiendo de todo puedo afrontar más fácilmente mis problemas   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. Si yo hiciera la dieta adecuadamente me sentiría mal conmigo mismo   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. Comiendo de todo tengo la posibilidad de convivir con mi familia   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. Si yo hiciera la dieta correctamente me sentiría mal físicamente   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. Si yo hiciera al pie de la letra mi dieta tendría problemas con mi trabajo   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. Si yo hiciera bien la dieta tendría problemas con mi familia  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. Si yo hiciera bien la dieta, perdería a mis amigos  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. Si yo llevaré adecuadamente la dieta me sentiría enfermo  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. Si yo llevaré bien mi dieta no podría realizar mis quehaceres diarios   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. Comiendo de todo disfruto más al estar con mis amigos   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. Comiendo de todo me siento mejor de salud   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. No hago bien la dieta porque no tengo suficiente dinero para hacerla  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. Si hago bien la dieta me sentiré débil  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18. Si llevo bien la dieta tendré problemas con mis amigos  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19. Comiendo de todo tengo en qué apoyarme cuando me siento deprimido o triste  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20. Comiendo de todo puedo celebrar los eventos y fechas importantes  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 21. A través de la comida tengo en que ocupar mi tiempo   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 22. Comer de todo me da la posibilidad de sentirme a gusto conviviendo con la gente   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 23. No hago la dieta porque es más fácil seguir comiendo lo que yo estoy acostumbrado, que cambiar mis hábitos alimenticios   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 24. Si yo hiciera bien mi dieta, mi familia se alejaría   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 25. Si yo hiciera bien la dieta, desperdiciaría lo que me queda de vida   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 26. Sin hacer la dieta puedo pasar buenos ratos con mis amigos y familiares   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 27. Sin llevar la dieta puedo disfrutar mis alimentos preferidos  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 28. No hago la dieta porque la gente puede pensar que soy "un pesado" por no querer comer lo que me ofrecen   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 29. Si yo hiciera la dieta perdería mi autoestima   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 30. Comiendo de todo me divierto más en las fiestas y reuniones   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 31. Comiendo de todo me siento más relajado   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA ÁREA SOMBRADA

|  |   |
|--|---|
|  | Es muy importante<br>Es importante<br>Es más o menos importante<br>Es poco importante<br>No es importante<br>No sé                  |
| 32. No hago la dieta porque la comida es una de las pocas motivaciones que tengo en la vida                      | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| 33. Sin hacer la dieta me siento menos presionado  | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| 34. Comiendo de todo tengo buenos ratos con mi familia   | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| 35. Si hiciera bien la dieta dejaría de participar en las reuniones de mi trabajo y eso me ocasionaría problemas | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| 36. No llevando la dieta disfruto la sensación de que soy aceptado en todas las reuniones                        | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| 37. Si llevara bien la dieta eso afectaría importantemente mi situación económica                                | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| 38. Comiendo de todo no perderé a mis amigos   | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| 39. No llevar la dieta me permite disfrutar el sabor de los alimentos que más me gustan                          | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| 40. Si hiciera bien la dieta me ocasionaría problemas con mi cónyuge   | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| 41. ¿Existe alguna otra razón por la cual usted no lleve a cabo su dieta?  | Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>   |
| Anótela  |   |

**CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE VIDA EN EL PACIENTE CON DIABETES  
"DQLM" (DCCT Research Group)**

|   |   |
|---|---|
| <b>INSTRUCCIONES</b><br>El presente cuestionario tiene la finalidad de evaluar la calidad de vida en los pacientes con Diabetes.<br>Por favor lea cuidadosamente cada una de las situaciones que se presentan a continuación e indique que tan satisfecho o insatisfecho se encuentra actualmente con los aspectos de su vida descritos en cada situación.<br>Por favor marque la respuesta que corresponda al grado de satisfacción que Usted siente en este momento con las situaciones mencionadas. No hay preguntas correctas ni incorrectas, lo que nos interesa es conocer su opinión. Por favor no deje de contestar ninguna de las preguntas. | Muy insatisfecho<br>Moderadamente insatisfecho<br>Me es indiferente<br>Moderadamente satisfecho<br>Muy satisfecho |
| 1. ¿Qué tan satisfecho está con el tiempo que utiliza para manejar su diabetes?   | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>     |
| 2. ¿Qué tan satisfecho está Usted con el tiempo que utiliza en hacerse sus "chequeos"?  | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>     |
| 3. ¿Qué tan satisfecho está con el tiempo que le toma determinar su concentración de azúcar?  | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>     |
| 4. ¿Qué tan satisfecho está con su tratamiento actual?  | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>     |
| 5. ¿Que tan satisfecho está con la flexibilidad que tiene su dieta?   | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>     |
|   | Extremada<br>Mucha<br>Regular<br>Poca<br>Ninguna  |
| 6. ¿Qué tanta "carga" cree que representa su diabetes para su familia?  | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>     |
| POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA ÁREA SOMBRADA  |   |
| <input type="radio"/>   | 3445  |

|  | Muy insatisfecho      | Moderadamente insatisfecho | Me es indiferente     | Moderadamente satisfecho | Muy satisfecho        |
|--|-----------------------|----------------------------|-----------------------|--------------------------|-----------------------|
| 7. ¿Qué tan satisfecho está con el conocimiento que tiene acerca de su diabetes? ..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> |
| 8. ¿Qué tan satisfecho está con su forma de dormir? .....                              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> |
| 9. ¿Qué tan satisfecho está con sus relaciones sociales y sus amistades? .....         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> |
| 10. ¿Qué tan satisfecho está con su vida sexual? .....                                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> |
| 11. ¿Qué tan satisfecho está con su trabajo, escuela o quehaceres domésticos? .....    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> |
| 12. ¿Qué tan satisfecho está con su apariencia personal? .....                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> |
| 13. ¿Qué tan satisfecho está con el tiempo que ocupa haciendo ejercicio? .....         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> |
| 14. ¿Qué tan satisfecho está con su tiempo libre? .....                                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> |
| 15. ¿Qué tan satisfecho está con su vida en general? .....                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> |

| INSTRUCCIONES  |                       | Todo el tiempo        | Frecuentemente        | Algunas veces         | Rara vez              | Nunca                 |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <p>En las siguientes preguntas se evalúa la opinión que tiene acerca de la diabetes en relación con su vida.<br/>Por favor marque la opción que corresponda a qué tan frecuentemente le han sucedido los siguientes eventos.</p> |                       | <input type="radio"/> |
| 16. ¿Qué tan frecuentemente Usted ha sentido dolor asociado con el tratamiento de su diabetes? .....   | <input type="radio"/> |
| 17. ¿Qué tan frecuentemente se ha sentido avergonzado por tener que "batallar" con su diabetes en público? .....   | <input type="radio"/> |
| 18. ¿Qué tan frecuentemente le ha bajado mucho su azúcar (hipoglucemia)? .....   | <input type="radio"/> |
| 19. ¿Qué tan frecuentemente se siente mal físicamente por su diabetes? .....   | <input type="radio"/> |
| 20. ¿Qué tan frecuentemente su diabetes interfiere con su vida familiar? .....   | <input type="radio"/> |
| 21. ¿Qué tan frecuentemente ha pasado una mala noche o no puede dormir? .....  | <input type="radio"/> |
| 22. ¿Qué tan frecuentemente ha encontrado que su diabetes limita sus relaciones sociales o con sus amistades? .....  | <input type="radio"/> |
| 23. ¿Qué tan frecuentemente se siente bien con Usted mismo? .....  | <input type="radio"/> |
| 24. ¿Qué tan frecuentemente se siente limitado por su dieta? .....   | <input type="radio"/> |
| 25. ¿Qué tan frecuentemente su diabetes interfiere con su vida sexual? .....   | <input type="radio"/> |
| 26. ¿Qué tan frecuentemente su diabetes le impide conducir un auto o usar una máquina (p. ej. de escribir)? .....  | <input type="radio"/> |
| 27. ¿Qué tan frecuentemente su diabetes interviene con su ejercicio? .....   | <input type="radio"/> |
| 28. ¿Qué tan frecuentemente todo lo que encuentra en sí mismo lo explica por tener diabetes? .....   | <input type="radio"/> |
| 29. ¿Qué tan frecuentemente ha tenido que interrumpir las actividades de su tiempo libre por su diabetes? .....  | <input type="radio"/> |
| 30. ¿Qué tan frecuentemente habla con otros acerca de su diabetes? .....   | <input type="radio"/> |
| 31. ¿Qué tan frecuentemente ha encontrado que su diabetes limita sus relaciones sociales o con sus amistades? .....  | <input type="radio"/> |

POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA ÁREA SOMBREADA

- 12 -

|   | Todo el tiempo                  | Frecuentemente              | Algunas veces                 | Rara vez                   | Nunca                 |
|---|---------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------------|-----------------------|
| 32. ¿Qué tan frecuentemente ha sentido que a causa de su diabetes Usted tiene que ir más veces al baño que otros? ..  | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> |
| 33. ¿Qué tan frecuentemente se ha encontrado que al comer algo debería decirle a alguien que Usted tiene diabetes? .. | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> |
| 34. ¿Qué tan frecuentemente esconde ante otros el hecho de que Usted está teniendo una reacción a la insulina? .....  | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> |
| 35. ¿Qué tan frecuentemente ha encontrado que sus familiares son demasiado protectores con Usted? .....               | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> |
| 36. ¿Qué tan frecuentemente ha sentido que sus familiares se preocupan demasiado debido a su diabetes? ..             | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> |
| 37. ¿Qué tan frecuentemente sus familiares cercanos (hermanos, primos), lo atormentan debido a su diabetes? .....     | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> |
| 38. ¿Qué tan frecuentemente sus familiares actúan como si la diabetes fuera problema de "ellos" y no de Usted? .....  | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> |
| 39. ¿Qué tan frecuentemente se preocupa acerca de si Usted llegará a casarse? .....                                   | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> |
| 40. ¿Qué tan frecuentemente se preocupa acerca de si llegará a tener hijos? .....                                     | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> |
| 41. ¿Qué tan frecuentemente se preocupa acerca de no tener el trabajo que quiere? .....                               | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> |
| 42. ¿Qué tan frecuentemente se preocupa acerca de si será posible que termine su educación? .....                     | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> |
| 43. ¿Qué tan frecuentemente se preocupa acerca de llegar a perder su trabajo? .....                                   | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> |
| 44. ¿Qué tan frecuentemente se preocupa acerca de si será posible tomar unas vacaciones o salir de excursión? .....   | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> |
| 45. ¿Qué tan frecuentemente se preocupa de lo que le podría pasar afuera? .....                                       | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> |
| 46. ¿Qué tan frecuentemente se preocupa acerca de si su aspecto corporal es diferente debido a su diabetes? .....     | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> |
| 47. ¿Qué tan frecuentemente se preocupa acerca de llegar a tener complicaciones por su diabetes? .....                | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> |
| 48. ¿Qué tan frecuentemente se preocupa acerca de que alguien no quisiera salir con Usted por tener diabetes? .....   | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> |
| 49. Comparando con personas de su edad, ¿podría decir que su salud es:  | <input type="radio"/> Excelente | <input type="radio"/> Buena | <input type="radio"/> Regular | <input type="radio"/> Mala |                       |

### ESCALA DE CONDUCTA FAMILIAR EN LA DIABETES MELLITUS

Deseamos saber que tan seguido los miembros de su familia hacen algunas cosas para ayudarle a controlar su diabetes

#### INSTRUCCIONES

Señale cuál es el miembro de la familia con el que Usted tiene mayor contacto y de qué manera participa con usted para el control de su enfermedad. No hay preguntas correctas o incorrectas, sólo señale lo que ocurre realmente en su casa. Marque el alveólo de la respuesta que corresponda en cada pregunta o anote la respuesta en los casos que así se requiera.

- Miembro de la familia que tiene mayor contacto con Usted
 

|                              |                               |                               |
|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="radio"/> Esposo | <input type="radio"/> Pareja  | <input type="radio"/> Hijo(a) |
| <input type="radio"/> Esposa | <input type="radio"/> Hermano | <input type="radio"/> Otro    |
- ¿Cuánto tiempo pasa Usted con esa persona en un día común? (cuente sólo las horas que está despierto)  
(Anote) \_\_\_\_\_
- ¿Qué tanto conoce esa persona acerca de la diabetes?
 

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> No sabe nada | <input type="radio"/> Conoce medianamente |
| <input type="radio"/> Sabe poco    | <input type="radio"/> Sabe mucho          |

POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA ÁREA SOMBRINEADA

### ESCALA DE CONDUCTA FAMILIAR EN LA DIABETES MELLITUS (continuación)

Qué tan seguido ella o él:

No se aplica

Diarlo

Varias veces a la semana

Una vez a la semana

Una vez al mes

Nunca

|   |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 4. ¿Lo felicita por seguir su dieta?  | <input type="radio"/> |
| 5. ¿Se burla porque Usted se mide su azúcar en sangre u orina?                                | <input type="radio"/> |
| 6. ¿Lo ayuda a tomar sus medicinas a tiempo?  | <input type="radio"/> |
| 7. ¿Lo critica por no hacer ejercicio?  | <input type="radio"/> |
| 8. ¿Le ayuda a ajustar las dosis de sus medicinas?  | <input type="radio"/> |
| 9. ¿Lo regaña por no seguir su dieta?   | <input type="radio"/> |
| 10. ¿Discute o pelea acerca del cuidado de su diabetes?                                       | <input type="radio"/> |
| 11. ¿Lo motiva a hacer ejercicio?   | <input type="radio"/> |
| 12. ¿Planea actividades familiares de acuerdo a sus necesidades como diabético?               | <input type="radio"/> |
| 13. ¿Lo felicita por seguir fielmente los cuidados de su diabetes?                            | <input type="radio"/> |
| 14. ¿Lo critica por no registrar o anotar los resultados de sus pruebas?                      | <input type="radio"/> |
| 15. ¿Come a la misma hora que Usted?  | <input type="radio"/> |
| 16. ¿Hace ejercicio con Usted?  | <input type="radio"/> |
| 17. ¿Lo deja dormir tarde en vez de despertarlo para tomar su medicina?                       | <input type="radio"/> |
| 18. ¿Le compra cosas con azúcar para que esté preparado por si se le baja el azúcar?          | <input type="radio"/> |
| 19. ¿Come cosas que no son parte de su dieta de diabético?                                    | <input type="radio"/> |
| 20. Otras cosas que él o ella haga y que lo ayuden o no ayuden en el control de su enfermedad | <input type="radio"/> |

(Anótelas)

---

### ESCALA DE CONDUCTA FAMILIAR EN LA DIABETES MELLITUS PARTE II

**INSTRUCCIONES**

Ahora por favor califique las mismas conductas en que tan útiles o inútiles son (o que tan útiles o inútiles serían en caso de que se hicieran), para el control de su diabetes. Marque el óvalo de la respuesta que usted considera acerca de cada una de las preguntas. Por favor conteste todas las preguntas.

No Aplicable

Muy Inútil

Ni útil ni inútil

Totalmente inútil

|  |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. Felicitarlo por seguir su dieta                           | <input type="radio"/> |
| 2. Burlarse porque Usted se mide su azúcar en sangre u orina | <input type="radio"/> |
| 3. Ayudarle a tomar sus medicinas a tiempo                   | <input type="radio"/> |
| 4. Criticarlo por no hacer ejercicio regularmente            | <input type="radio"/> |
| 5. Ayudarle a ajustar las dosis de sus medicinas             | <input type="radio"/> |
| 6. Regañarlo por no seguir su dieta                          | <input type="radio"/> |

POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA ÁREA SOMBRADA

3445

- 14 -

**ESCALA DE CONDUCTA FAMILIAR EN LA DIABETES MELLITUS PARTE II (continuación)**

|  | No Aplicable          | Muy Inútil            | NI útil ni inútil     | Totalmente inútil     |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 7. Discutir o pelear acerca del cuidado de su diabetes                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. Motivarlo a hacer ejercicio   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. Planear actividades familiares de acuerdo a sus necesidades como diabético      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. Felicitarlo por seguir fielmente los cuidados de su diabetes                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. Criticarlo por no registrar o anotar los resultados de sus pruebas             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. Comer a la misma hora que Usted  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. Hacer ejercicio con Usted  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. Dejarlo dormir tarde en vez de despertarlo para tomar su medicina              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. Comprarle cosas con azúcar para que esté preparado por si se le baja el azúcar | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. Comer cosas que no son parte de su dieta de diabético                          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. Otras cosas que ayuden o no ayuden y que él o ella hagan (Anóteelas)           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**ESCALA DE CONDUCTA FAMILIAR EN LA DIABETES MELLITUS PARTE III**

**INSTRUCCIONES**

Deseamos saber que tan seguido Usted hace algunas cosas relacionadas con la diabetes de \_\_\_\_\_.

Por favor ponga lo que pasa en casa, no hay respuestas correctas o incorrectas. Marque el alveolo que corresponda a la opción que elija.

1. ¿Qué tanto conoce usted acerca de la diabetes?  No sabe nada  Sabe poco  Conoce medianamente  Sabe mucho

|   | No se aplica          | Diario                | Varias veces a la semana | Una vez a la semana   | Una vez al mes        | Nunca                 |
|---|-----------------------|-----------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 2. ¿Lo felicita por seguir su dieta?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. ¿Se burla porque se mide su azúcar en sangre u orina?                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. ¿Lo ayuda a tomar sus medicinas a tiempo?                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. ¿Lo critica por no hacer ejercicio?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. ¿Le ayuda a ajustar las dosis de sus medicinas?                              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. ¿Lo regaña por no seguir su dieta?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. ¿Discute o pelea acerca del cuidado de su diabetes?                          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. ¿Lo motiva a hacer ejercicio?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. ¿Planea actividades familiares de acuerdo a sus necesidades como diabético? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Por favor no escriba en esta área sombreada



| CUESTIONARIO DE BIENESTAR GENERAL (Bradley)<br>"CBEGB"<br>(continuación)                   | Todo el tiempo<br>Frecuentemente<br>A veces<br>No, para nada |                       |                       |                       |
|--|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. Me siento cansado, utilizado, exhausto, una persona sin valor                          | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. Me despierto fresco y descansado   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. Mi vida personal ha sido feliz, satisfactoria y agradable                              | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18. Me siento bien adaptado a mi situación actual  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19. He vivido el tipo de vida que he querido   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20. Me siento angustiado por tener que tomar decisiones y realizar mis actividades diarias | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 21. Siento que puedo resolver con un problema serio y manejarlo fácilmente                 | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 22. Mi vida diaria está llena de cosas interesantes para mí                                | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN CON EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES "DTSQ" (Bradley)**

**INSTRUCCIONES**

Las siguientes preguntas están relacionadas con el tratamiento para su diabetes (incluyendo insulina, tabletas, dieta y/o ejercicio) y su experiencia durante ÚLTIMO MES.

En cada pregunta encontrará una serie de números entre dos afirmaciones extremas a propósito de la misma pregunta por favor llene el alveolo que mejor describa su opinión en cada una de las preguntas.

Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar

|   |  |                       |                       |                       |                       |                       |                       |   |
|---|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 1. ¿Qué tan satisfecho está Usted con su actual tratamiento?  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                     |
| <b>Muy Satisfecho</b>   |  |                       |                       |                       |                       |                       |                       | <b>Muy Insatisfecho</b>                                   |
| 2. ¿Qué tan frecuentemente ha encontrado que el azúcar de su sangre está alta?                                | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                     |
| <b>La mayoría de las veces</b>  |  |                       |                       |                       |                       |                       |                       | <b>En ningún momento</b>                                  |
| 3. ¿Qué tan frecuentemente ha encontrado que el azúcar de su sangre está muy baja?                            | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                     |
| <b>La mayoría de las veces</b>  |  |                       |                       |                       |                       |                       |                       | <b>En ningún momento</b>                                  |
| 4. ¿Qué tan apropiado encuentra su tratamiento actual ?   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                     |
| <b>Muy apropiados</b>   |  |                       |                       |                       |                       |                       |                       | <b>Muy inapropiados</b>                                   |
| 5. ¿Qué tan fácil de llevar es su tratamiento actualmente ?   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                     |
| <b>Muy fácil</b>  |  |                       |                       |                       |                       |                       |                       | <b>Muy difícil</b>  |
| 6. ¿Recomendaría la forma de tratamiento que usted lleva actualmente a alguien con el mismo tipo de diabetes? | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                     |
| <b>Sí, yo creo definitivamente que lo recomendaría</b>  |  |                       |                       |                       |                       |                       |                       | <b>No, yo creo definitivamente que NO lo recomendaría</b> |
| 7. ¿Qué tan satisfecho está con la forma en que usted lleva actualmente su tratamiento ?                      | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                     |
| <b>Muy Satisfecho</b>   |  |                       |                       |                       |                       |                       |                       | <b>Muy Insatisfecho</b>                                   |
| 8. Marque las medidas que incluyen su tratamiento actual  | <input type="checkbox"/> Dieta <input type="checkbox"/> Ejercicio <input type="checkbox"/> Tabletas <input type="checkbox"/> Insulina <input type="checkbox"/> Otra: _____ |                       |                       |                       |                       |                       |                       |   |

POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA ÁREA SOMBRADA



**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA DIABETES MELLITUS**

**INSTRUCCIONES**

El presente cuestionario trata de indentificar los conocimientos que Usted tiene acerca de la Diabetes Mellitus. Marque el alveólo que considera correcto. Sólo deberá elegir una respuesta y no deberá dejar ninguna pregunta sin contestar

1. El principal alimento prohibido para el diabético, ¿es aquél que tiene proteínas?  
 Cierto                       Falso                       No lo sé

2. En un diabético, ¿la orina deberá ser controlada más frecuentemente si:  
 Está enfermo o no se siente bien                       La orina muestra una cantidad muy pequeña de azúcar                       Los análisis de la orina son frecuentemente negativos                       No lo sé

3. Cuando aparece acetona en orina, esto significa que, ¿a su dieta le faltan más hidratos de carbono?  
 Cierto                       Falso                       No lo sé

4. Una vez que se ha abierto el frasco y se van usando las tiras reactivas para el control de la orina, las que van quedando dentro no se alteran hasta la fecha de caducidad?  
 Cierto                       Falso                       No lo sé

Señale cuál de los siguientes signos o síntomas pueden ocurrir en caso de hiperglicemia (glucosas alta en la sangre) o de hipoglicemia (glucosa baja en la sangre). Sólo elija una respuesta para cada pregunta y no deje ninguna pregunta sin contestar

|   |                       |                       |                       |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|   | No sé                 |                       |                       |
|   | Azúcar baja           |                       |                       |
|   | Azúcar alta           |                       |                       |
| 5. Controles negativos en orina .....     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. Piel y boca secas .....                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. Los síntomas aparecen lentamente ..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. Aumento de la sed .....                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Señale cuál de las siguientes causas pueden producir Hiperglicemia (glucosa alta en la sangre) o Hipoglicemia (glucosa baja en sangre)

|                                      |                       |                       |                       |
|--------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|                                      | No sé                 |                       |                       |
|                                      | Azúcar baja           |                       |                       |
|                                      | Azúcar alta           |                       |                       |
| 9. Demasiada insulina .....          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. Demasiado ejercicio físico ..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. Demasiada comida .....           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. Una enfermedad o infección ..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Indique cuáles de los siguientes hechos pueden prevenir o evitar que se presente Hiperglicemia (glucosa alta en la sangre) o hipoglicemia (glucosa baja en sangre)

|                               |                       |                       |                       |
|-------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|                               | No sé                 |                       |                       |
|                               | Azúcar baja           |                       |                       |
|                               | Azúcar alta           |                       |                       |
| 13. Tomar alimento .....      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. Inyectarse insulina ..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA AREA SOMBREADA

- 19 -

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA DIABETES MELLITUS (continuación)**

15. ¿En cuál de las siguientes situaciones es probable que baje su azúcar?

Durante un gran esfuerzo físico       Durante el efecto máximo de la insulina       Justo antes de las comidas       En cualquiera de las situaciones anteriores       No se

16. El motivo por el que se debe cambiar constantemente el sitio de inyección de la insulina es con la intención de disminuir la probabilidad de infección:

Cierto       Falso       No lo sé

17. ¿Cuál es la razón por la que un diabético que se inyecta insulina tenga que espaciar y distribuir las comidas a lo largo del día?

Porque no tiene que tomar hidratos de carbono en gran cantidad       Porque así puede hacer ejercicio físico de vez en cuando       Porque así las reacciones hipoglucémicas son más raras       Porque así las calorías que debe tomar se reparten en las mismas cantidades       No se

**INSTRUCCIONES**  
En la siguiente lista se encuentran pares de alimentos, escoja cuál de los dos alimentos en cada pregunta, contiene mayor cantidad de hidratos de carbono (azúcares).

18.  Leche       Pescado       No se  
19.  Huevos       Zanahoria       No se  
20.  Pasas       Tocino       No se  
21.  Queso       Cereal       No se  
22.  Margarina       Galleta       No se

23. Si un diabético tuviera que cambiar la fruta del postre de la cena en un restaurante, considerando sus calorías ¿por cuál de los siguientes alimentos debería cambiarla?

Por un fruta en almibar       Por el jugo de tomate       Por fresas con crema       Por media toronja con miel       No se

24. Cuando un diabético está enfermo, debe reducir de forma importante los hidratos de carbono en las comidas.

Cierto       Falso       No lo sé

**INSTRUCCIONES**  
Señale a cuál de los grupos de intercambio o equivalentes alimenticios pertenecen los siguientes alimentos. Marque delante de cada alimento la letra que corresponda al grupo de intercambio mencionados.

|              |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
|--------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|              | No se                 | Grasa                 | Leche                 | Pan                   | Carne                 | Verduras              |
| 25. Maíz     | <input type="radio"/> |
| 26. Tocino   | <input type="radio"/> |
| 27. Queso    | <input type="radio"/> |
| 28. Huevo    | <input type="radio"/> |
| 29. Lentejas | <input type="radio"/> |

30. 120g de carne de pollo sin piel y 45g de papa cruda equivalen a:

120g de carne de ternera y 30g de pan.       120g de carne de ternera y 15g de pan       150g de carne de ternera y 30g de pan       150g de carne de ternera y 15g de pan       No se

31. Si un diabético deja de hacer ejercicio físico que sucede con su azúcar:

Aumenta ese día       Disminuye ese día       Permanece sin cambios       No lo sabe

32. Si aparece una herida en el pie de un diabético, qué debe hacer:

Aplicar un antiséptico, y si no mejora en una semana acudir al médico.  
 Limpiar la herida con agua y jabón, dejarla al descubierto, y si no mejora en una semana acudir al médico.  
 Limpiar la herida con agua y jabón, colocar un apósito o vendaje, y si no mejora en 24 a 36 horas acudir al médico  
 Acudir al médico inmediatamente.  
 No lo sabe

33. En una persona diabética que presenta entumecimiento y hormigueo en los pies, en principio habrá que pensar que se debe a:

Enfermedad del riñón       Mal control de la diabetes       Hipoglucemia       Enfermedad del corazón       No lo sabe

POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA ÁREA SOMBRÉADA

3445

- 20 -

**CUESTIONARIO SOBRE ADAPTACIÓN A LA DIABETES "ATT19" (DUNN Y BEENEY)**

| INSTRUCCIONES   |   |
|---|---|
| <p>El presente cuestionario tiene la finalidad de evaluar su opinión acerca de la diabetes. Por favor lea cuidadosamente cada una de las situaciones que se presentan a continuación e indique que tan de acuerdo o en desacuerdo se encuentra usted con esas afirmaciones. Por favor marque el óvalo de la respuesta que corresponda. No hay preguntas correctas ni incorrectas, lo que nos interesa es conocer su opinión. Por favor no deje de contestar ninguna de las preguntas.</p> | <p>Estoy completamente de acuerdo</p> <p>Estoy de acuerdo</p> <p>No lo se</p> <p>Estoy en desacuerdo</p> <p>Estoy completamente en desacuerdo</p> |
| 1. Si yo no tuviera diabetes podría ser una persona completamente diferente .....   | (1) (2) (3) (4) (5)   |
| 2. No me gusta que se refieran a mí como "Un diabético" .....   | (1) (2) (3) (4) (5)   |
| 3. La diabetes es la peor cosa que me pudo haber sucedido .....   | (1) (2) (3) (4) (5)   |
| 4. Se me hace difícil adaptarme a tener diabetes .....  | (1) (2) (3) (4) (5)   |
| 5. Siento vergüenza por tener diabetes .....  | (1) (2) (3) (4) (5)   |
| 6. No hay mucho que yo pueda hacer para controlar mi diabetes .....   | (1) (2) (3) (4) (5)   |
| 7. Hay pocas esperanzas de llevar una vida normal con la diabetes .....   | (1) (2) (3) (4) (5)   |
| 8. El control adecuado de la diabetes incluye muchos sacrificios e inconvenientes .....   | (1) (2) (3) (4) (5)   |
| 9. Trato de que la gente no se entere de que tengo diabetes .....   | (1) (2) (3) (4) (5)   |
| 10. Cuando me dijeron que tenía diabetes sentí que estaba sentenciado(a) de por vida .....  | (1) (2) (3) (4) (5)   |
| 11. Tener diabetes durante mucho tiempo cambia la personalidad .....  | (1) (2) (3) (4) (5)   |
| 12. Encuentro difícil decidir si me siento enfermo o me siento bien .....   | (1) (2) (3) (4) (5)   |
| 13. La diabetes realmente no es un problema porque puede ser controlada .....   | (1) (2) (3) (4) (5)   |
| 14. Uno ya no puede hacer nada si tiene diabetes .....  | (1) (2) (3) (4) (5)   |
| 15. Me he adaptado bien aún teniendo diabetes .....   | (1) (2) (3) (4) (5)   |
| 16. Es injusto que yo tenga diabetes cuando otras personas son tan saludables .....   | (1) (2) (3) (4) (5)   |

**CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE (Ware)**

| INSTRUCCIONES   |   |
|---|---|
| <p>El presente cuestionario trata de identificar cómo ha sentido usted que lo han tratado durante los últimos SEIS MESES cuando ha acudido a consulta. Sus respuestas sólo serán conocidas por los investigadores y no repercutirán en la atención presente o futura que usted reciba en esta unidad. No hay respuestas que sean mejores que las otras.</p> <p>Lo que usted conteste deberá ser lo más cercano posible a lo que en realidad ha sentido en los últimos seis meses. Por lo tanto no se preocupe por la respuesta que usted dé siempre y cuando sea lo más apegada a la realidad.</p> <p>Por cada pregunta marque el alveólo correspondiente a la respuesta que considera que se aplica más a cómo lo han tratado cuando ha acudido a consulta durante los ÚLTIMOS SEIS MESES:</p> | <p>Nunca</p> <p>Casi nunca</p> <p>Indeciso, no puedo contestar</p> <p>Casi Siempre</p> <p>Siempre</p> |
| 1. El doctor tiene un interés genuino en mí como persona .....  | (1) (2) (3) (4) (5)   |
| 2. El médico hace su mejor esfuerzo para que me mantenga sin preocupaciones .....   | (1) (2) (3) (4) (5)   |
| 3. El doctor ha sido muy comprensivo y parece dedicado a sus enfermos .....   | (1) (2) (3) (4) (5)   |
| 4. En general todo el personal ha sido cortés y respetuoso .....  | (1) (2) (3) (4) (5)   |
| 5. Todos se preocupan por mi privacidad .....   | (1) (2) (3) (4) (5)   |
| 6. La enfermera me trata de manera amigable y respetuosa .....  | (1) (2) (3) (4) (5)   |

POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA ÁREA SOMBRREADA

**CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE (Ware)**  
(continuación)

|  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  | Siempre                      |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Casi siempre                 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Indeciso, no puedo contestar |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Casi nunca                   |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Nunca                        |  |  |  |  |  |  |  |

|  |                       |                       |                       |                       |                       |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 7. Los médicos se toman su tiempo para facilitarme las cosas y tratan de que esté más cómodo durante la consulta ..... | <input type="radio"/> |
| 8. Los doctores hacen que me preocupe porque no me explican las cosas que a mí me interesa saber .....                 | <input type="radio"/> |
| 9. Los médicos de esta clínica no me explican las cosas que a mí me preocupan .....                                    | <input type="radio"/> |
| 10. Los doctores no son tan minuciosos como deberían ser .....   | <input type="radio"/> |
| 11. Los doctores parecen tener experiencia en el tipo de problema que yo tengo .....                                   | <input type="radio"/> |
| 12. Los doctores me parecen muy organizados (conocen mi problema y tienen mi tratamiento bien planeado) .....          | <input type="radio"/> |
| 13. Los doctores son muy cuidadosos al revisar todo cuando me examinan .....   | <input type="radio"/> |
| 14. La calidad del cuidado que recibí es lo mejor que se puede esperar para mi enfermedad .....                        | <input type="radio"/> |
| 15. Los doctores me parecen muy comprensivos y bien entrenados .....   | <input type="radio"/> |
| 16. La consulta con el doctor me ayudó a sentirme mejor .....  | <input type="radio"/> |
| 17. Mi salud es mejor por las atenciones y cuidados que he recibido en esta clínica .....                              | <input type="radio"/> |
| 18. Los doctores hacen todo lo que puede esperarse para ayudarme a estar bien .....                                    | <input type="radio"/> |
| 19. ¿Qué le gustaría que ocurriera en su consulta para que pudiera decir que fue perfecta? .....                       | <input type="radio"/> |

Anota

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

**CUESTIONARIO DE OPINIONES DE LA DIABETES**

|   |  |    |  |  |  |  |  |
|---|--|----|--|--|--|--|--|
| <b>INSTRUCCIONES</b>  |  | NO |  |  |  |  |  |
| Seleccione el alveóto de la respuesta que mejor describa lo que Usted piensa. |  | SI |  |  |  |  |  |

|   |                       |                       |                       |                       |                       |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. Me cuesta trabajo aceptar que tengo diabetes .....   | <input type="radio"/> |
| 2. Me olvido de los problemas como si no existieran para que solos se resuelvan .....                 | <input type="radio"/> |
| 3. No importa lo que yo intente la diabetes seguirá descontrolada .....                               | <input type="radio"/> |
| 4. La diabetes no es una enfermedad seria .....   | <input type="radio"/> |
| 5. La diabetes es una oportunidad para mejorar mi alimentación y hacer ejercicio .....                | <input type="radio"/> |
| 6. Es mejor ignorar las consecuencias de las enfermedades para no preocuparse demasiado .....         | <input type="radio"/> |
| 7. Tengo esperanza de que la orinoterapia o los théis curen mi diabetes .....                         | <input type="radio"/> |
| 8. El cuidado de mi diabetes depende de lo que decida mi médico .....                                 | <input type="radio"/> |
| 9. Me ayuda conocer todos los detalles de mi enfermedad para cuidarme .....                           | <input type="radio"/> |
| 10. Cuidar mi diabetes es demasiado caro, trabajoso e incómodo, hay que tenerla para entenderlo ..... | <input type="radio"/> |

|  |      |
|--|------|
| POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA AREA SOMBRADA | 3445 |
|--|------|

| INSTRUCCIONES  |                       | NO  | SI                    |
|--|-----------------------|---|-----------------------|
| Seleccione el óvalo de la respuesta que mejor describa lo que Usted piensa.                              |                       |   |                       |
| 11. Hay que disfrutar la vida el tiempo que dure, sin limitarse por las enfermedades .....               |                       | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| A) DURANTE EL ÚLTIMO MES SE HA SENTIDO TRISTE, DEPRIMIDO O SIN ESPERANZA? .....                          |                       | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| B) DURANTE EL ÚLTIMO MES HA PERDIDO EL INTERÉS EN LAS COSAS O HA SENTIDO QUE NO DISFRUTA LA VIDA? .....  |                       | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| C) DURANTE EL ÚLTIMO MES HA DESEADO EN MÁS DE UNA VEZ DORMIRSE Y YA NO DESPERTAR? .....                  |                       | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| <b>ESCALA DE LOCUS DE CONTROL</b>  |                       | Completamente en desacuerdo<br>En desacuerdo<br>Ni de acuerdo<br>Ni en desacuerdo<br>De acuerdo<br>Completamente de acuerdo |                       |
| 1. Puedo evitar que se presenten las complicaciones de la Diabetes .....                                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| 2. Cuando mi azúcar está alta seguramente es por algo que yo hice .....                                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| 3. La salud es cuestión de suerte .....  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| 4. Asistir a tu cita con el Médico evita tener problemas posteriores .....                               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| 5. Lo que yo hago para mantener mi salud es lo más importante .....                                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| 6. Si el destino así lo decide no desarrollaré complicaciones .....                                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| 7. Debo llamar a mi Médico siempre que me sienta mal .....   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| 8. El nivel de la azúcar es cuestión de suerte .....   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| 9. Uno controla el azúcar de forma accidental .....  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| 10. Yo puedo hacer solamente lo que mi Médico me dice .....  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| 11. Nunca sé porqué estoy descontrolado en mi Diabetes .....   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| 12. Mi equipo de salud me mantiene saludable .....   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| 13. Mi familia es una gran ayuda para el control de mi Diabetes .....                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| 14. Cuando mi nivel de azúcar es muy alto, seguramente cometí un error .....                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| 15. Un adecuado control de la Diabetes es cuestión de suerte .....                                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| 16. Las complicaciones son resultado del descuido .....  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| 17. Soy el único responsable de mi salud .....   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| 18. Otras personas son responsables de mi Diabetes .....   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| <b>ACTITUDES EN LA DIABETES</b><br>Robert M. Anderson y Cols.  |                       | No sé<br>Casi Siempre<br>Frecuentemente<br>Algunas veces<br>Nunca   |                       |
| En general, creo que yo:   |                       |   |                       |
| 1. ... conozco con qué partes del cuidado de mi diabetes estoy <b>satisfecha(o)</b> .....                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| 2. ... conozco con qué partes del cuidado de mi diabetes estoy <b>insatisfecha(o)</b> .....              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| 3. ... conozco con qué partes del cuidado de mi diabetes estoy dispuesta(o) a <b>cambiar</b> .....       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| 4. ... conozco qué partes del cuidado de mi diabetes <b>no</b> estoy dispuesta(o) a <b>cambiar</b> ..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| 5. ... puedo escoger <b>metas</b> realistas en el cuidado de mi diabetes .....                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |

