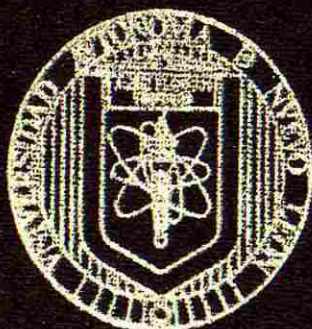


# UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE PSICOLOGIA  
SUB-DIRECCION DE ESTUDIOS DE POST-GRADO



LA DIABETES MELLITUS TIPO 2, UN  
ACERCAMIENTO PSICONALITICO EN TANTO  
ENFERMEDAD PSICOSOMATICA PARA  
IDENTIFICAR COMO LA ANGUSTIA Y  
DEPRESION AFECTAN LOS NIVELES DE  
GLUCOSA EN ALGUNOS PACIENTES

TESIS  
QUE PARA OBTAR AL GRADO DE LA MAESTRIA  
EN PSICOLOGIA CLINICA

PRESENTA:  
LIC. EDITH GERARDINA POMPA GUAJARDO  
DIRECTOR DE TESIS:  
Dr. JAVIER ALVAREZ BERMUDEZ

DICIEMBRE DE 2004

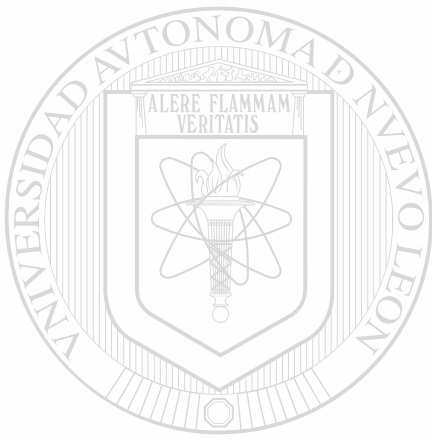
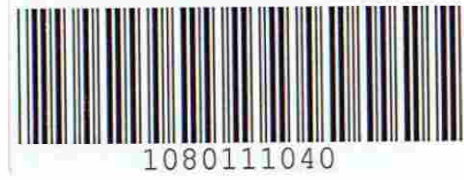
TM

RC660

.P6

2004

e.1



# UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

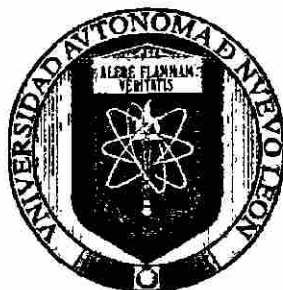


DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON**

**FACULTAD DE PSICOLOGIA**

**SUBDIRECCION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**



**LA DIABETES MELLITUS TIPO 2, UN ACERCAMIENTO PSICONALITICO EN  
TANTO ENFERMEDAD PSICOSOMATICA PARA IDENTIFICAR CÓMO LA  
ANGUSTIA Y DEPRESIÓN AFECTAN LOS NIVELES DE GLUCOSA EN ALGUNOS  
PACIENTES.**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN**

**DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS**

**T E S I S**

**QUE PARA OPTAR AL GRADO DE LA MAESTRIA EN PSICOLOGIA CLINICA**

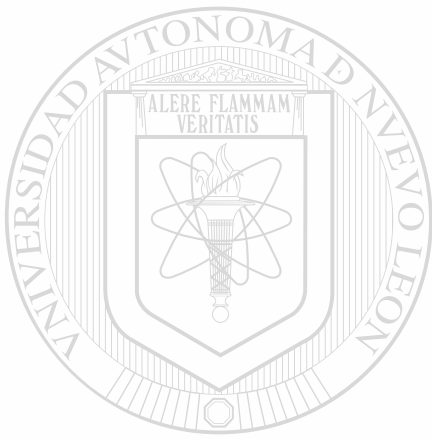
**PRESENTA:**

**LIC. EDITH GERARDINA POMPA GUAJARDO.**

**DIRECTOR DE TESIS: DR. JAVIER ALVAREZ BERMUDEZ**

**DICIEMBRE DEL 2004**

TM  
RC660  
.P6  
2004



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



INDICE

Introducción	3-9
Capítulo 1	
Marco Teórico	
1.1 Definición y Clasificación de Diabetes	10-11
1.2 La Diabetes una enfermedad Psicosomática	11-15
1.3 Concepción Psicoanalítica de la Diabetes	15
1.3.1 Angustia	16-17
1.3.2 Depresión	17-18
1.3.3 Autores Psicoanalíticos que explican el concepto de enfermedad	18-23
1.3.4 La Medicina, lo Psicosomático y lo Psicoanalítico	23-25
Capítulo 2	
Método y Procedimiento	
2.1 Descripción de los datos recopilados	26
2.2 Sujetos	26
2.3 Procedimiento	26
2.4 Instrumentos	27
2.4.1 Entrevista Semiestructurada	27
2.4.2 Escala para medir depresión	27
2.4.3 Glucómetro	27-28
2.5 Hipótesis	28
Capítulo 3	
Análisis y Resultados	
3.1 Datos Sociodemográficos	29
3.2 Entrevista	29-37
3.3 Escala de Depresión	38
Tabla 1 Nivel de depresión en los sujetos de la muestra de acuerdo a la escala de depresión de Carroll	38-39
3.4 Nivel de Glucosa	40-41
Tabla 2 Nivel de glucosa de acuerdo a la <i>American Diabetes Association</i>	49-51
Tabla 3 Comparativa de los valores de depresión con valores de glucosa	41-42
Conclusiones	43-47
Recomendaciones	48-49
Bibliografía	50-51
Anexos	52-56
Imágenes	57-59

## INTRODUCCIÓN

La Diabetes es un grave problema metabólico de salud pública en nuestro país el 11.2% de adultos entre 24 y 69 años padece esta enfermedad, según la Encuesta Nacional de Salud (ENSA, 2000). La prevalencia de la Diabetes en el ámbito mundial sigue incrementándose, la Organización Mundial de la Salud estima que en 1985 existían 30 millones de personas con Diabetes, y para 1995 ésta cifra ascendió a 135 millones; se espera que para el año 2025 sea de 300 millones aproximadamente, es decir, en el siglo XXI este padecimiento alcanzará proporciones epidémicas. Según señalan las cifras de esta encuesta la diabetes ocupa actualmente el primer lugar de causa de mortalidad a nivel mundial. Ubicándose en el tercer lugar de muerte en nuestro Estado.

Por lo que ENSA (2000) considera que la diabetes está considerada dentro del grupo de problemas emergentes por ser un problema de salud pública creciente y una de las principales causas de muerte, discapacidad y altos costos en el cuidado de la salud. Debido a estas alarmantes cifras, se han generado programas en diferentes instituciones tales como hospitales, clínicas de salud y asociaciones civiles, en donde el paciente recibe cursos educativos acerca de los aspectos fisiológicos de su enfermedad como por ejemplo: el manejo de aparatos para medir los niveles de glucosa en sangre, información sobre el efecto de algunos de los medicamentos hipoglucemiantes, la importancia del ejercicio físico, control de los alimentos que son permitidos, cantidades, equivalencias, y la lectura de etiquetas en los productos alimenticios etc. Esta información es importante y necesaria para un mejor conocimiento de la Diabetes.

En base a lo anterior, en el año de 1995, se solicitó a la Unidad Clínica y de Rehabilitación Psicológica el apoyo para brindar una serie de pláticas a los pacientes con diabetes que

acudían a la Asociación Mexicana de Diabetes A.C., y debido a que me desempeñé como docente en la Facultad de Psicología, se me pidió colaborar como conferencista desde el punto de vista psicológico. Sin embargo, al entrar en contacto con estos pacientes y al escuchar sus dudas y sus inquietudes, percibí una gran depresión y baja autoestima en ellos, así fue como decidí profundizar más acerca de esta enfermedad, por lo que inicié el Diplomado de Educadores en Diabetes de la Facultad de Medicina de la UANL. Con el paso del tiempo en este diplomado fue cada vez más fuerte mi idea de que el estudio de los aspectos neuroendocrinos y de su relación con el entorno no es independiente de los factores psicológicos del desarrollo y evolución de la diabetes

Todo esto permite plantearme el trabajar con el paciente a partir de su historia vital, el momento de aparición de la enfermedad y las situaciones coyunturales actuales. Encontré que uno de los principales problemas, es la dificultad por parte de los pacientes para seguir las recomendaciones del tratamiento, esto conlleva un alto costo en el aspecto económico y sanitario, generado por su tratamiento y por las complicaciones degenerativas, las cuales son responsables de un alto porcentaje de muertes.

Hoy en día, aun cuando esta enfermedad no se puede curar, si es posible su control y consecuentemente es posible reducir las complicaciones degenerativas a largo plazo.

Empecé a buscar información acerca de trabajos con pacientes diabéticos desde el punto de vista psicológico y estos fueron algunos de ellos:

- 1.- Polaina y Róales (1994) investigaron acerca de algunas variables responsables de la pobre adherencia al tratamiento por parte de los pacientes, y encontró que esa falta de adhesión al tratamiento es la complejidad de dicho tratamiento como son la administración



de insulina y la moderación en los alimentos, la evitación de hipoglucemias y algunos aspectos de la relación entre el paciente y el personal sanitario.

2.-Treysac y Andreozzi (1991) realizaron un estudio sobre las características más relevantes como la aparición de la enfermedad en los pacientes adultos con factores de índole emocional, como el comienzo del retiro de sus potencialidades, pérdida de los mismos, dificultades de pareja, pérdida de personas queridas, todas estas pérdidas de vínculos que provocan gran inestabilidad emocional.

3.- Aquí en México el Grupo de Estudios de Diabetes Mellitus del Instituto Mexicano del Seguro Social y la Universidad Autónoma Metropolitana, en el año de 1993, estudiaron los factores psicosociales de la Diabetes tomando en cuenta el contexto familiar en que se desenvuelve, ya que se ha encontrado relación entre la disfunción familiar y el control glucémico como posibles implicados en la adhesión al tratamiento.

El interés por investigar acerca de la Diabetes es por su alta prevalencia ya que no sólo afecta lo físico, sino que también involucra el aspecto psicológico de una enfermedad crónica que no desaparece, pero que se puede controlar, y además de que no encontré trabajos relacionados con el tema que a mí me interesaba.

Según la Encuesta Nacional de enfermedades Crónicas (ENEC) en México, en el año de 1993, el 8.2 % de la población entre 20 y 69 años padecía Diabetes, diagnóstico con base a 115 o más mg/dl de glucosa en la sangre (nivel normal 70 a 115mg/dl). Cerca del 30 % desconocía padecerla, con un predominio en el sexo femenino de 65 % con respecto al masculino de 35 %, a partir del grupo de los 40 años se rebasa el promedio nacional y a partir de los 50 se duplica paulatinamente hasta alcanzar el 35 % en los mayores de 65 años, directamente mayor en el área urbana (12.6 %) que en la rural de (10.3 %).

La prevalencia de la Diabetes, según el Índice de Masa Corporal, nos habla que en el año de 1993 el exceso de peso en sujetos a partir de los 35 años era de un 14.0 % mientras que en el 2000 la edad es más temprana a los 27 años con un 69.5 %.

El sobrepeso significa un mayor riesgo de desarrollar la Diabetes.

Otro dato importante es la disminución de la Mortalidad que ha originado un aumento progresivo sobre la esperanza de vida que es 75 años con 72.8 en hombres y un 77.3 mujeres, que reflejan un mayor número de personas que llegan a edades adultas. Este proceso de envejecimiento da lugar a una mayor exposición a los factores de riesgo que son la causa de las enfermedades crónicas degenerativas entre las que se encuentra la Diabetes.

En 1940 una de las principales causas de muerte era por etiología infecciosa, en los 50s enfermedades del corazón, en los 70s tumores malignos y en los 80s la Diabetes hizo su aparición dentro del cuadro de las principales causas de muerte del país. Las enfermedades transmisibles, propias del rezago económico, que se concentran en los pobres, las enfermedades crónicas degenerativas han sido consideradas como problemas de alto y de medio ingreso.

La Diabetes está considerada dentro del grupo de problemas emergentes por ser un problema de salud física creciente y una de las principales causas de muerte, discapacidad y altos costos en el cuidado de la salud. Por todos estos datos nos podemos dar cuenta de la importancia de investigar acerca de uno de los problemas de salud más frecuente en nuestro país, que no sólo afecta a la salud física sino que es un problema que también concierne al campo de la psicología clínica, ya que compromete el aspecto psicológico, como un proceso de salud que altera los procesos de salud mental individual y familiar, presentándose en muchos casos cuadros depresivos.

Esto me llevó a preguntarme:

- 1.- ¿Cómo son los pacientes con diabetes desde una perspectiva psicológica?
- 2.- ¿Qué tanto afecta la depresión sus niveles de glucosa en sangre?
- 3.- ¿Qué pasa entre el afecto y el cuerpo desde una perspectiva psicoanalítica, tomando en cuenta que está dentro de la clasificación de las enfermedades psicosomáticas.

**Planteándome la siguiente Hipótesis:**

**A mayor nivel de Angustia y Depresión mayores niveles de glucosa en sangre.**

Los objetivos de la presente investigación son:

- Determinar cómo la angustia y depresión alteran los niveles de glucosa en sangre a pesar de que el paciente esté o se encuentre bajo tratamiento, realizando su dieta y practicando algún tipo de ejercicio.
- Identificar esos afectos depresivos que alteran el nivel de glucosa en sangre.

Propósitos de la investigación:

- El propósito de la investigación es contribuir por medio de la educación una mejor calidad de vida.
- Otro propósito más es generar conocimiento psicológico para un manejo más integral del paciente con diabetes.

La presente investigación está estructurada de la siguiente manera:

En el primer capítulo revisaremos lo referente a lo que es la diabetes, cuáles son sus síntomas, el mecanismo fisiopatológico, y la clasificación que existe de acuerdo a la medicina.

Ya que la diabetes esta dentro de la clasificación de las enfermedades psicosomáticas vamos a revisar este concepto y como algunos teóricos hacen una vinculación en el origen de la enfermedad psicosomática tomando en cuenta el cuerpo, las emociones, y el entrono social.

Para tal efecto revisé algunos de esos autores como Alexander (Roudinesco, 1998) que hace referencia a que en la enfermedad psicosomática hay una necesidad de ternura infantil, Bekei (1984) que hace incapié en la relación objetal en donde la madre, para esta autora, juega un papel importante, y por último Mc.Dougal citado por Fontanot, (1998) refiere que la enfermedad psicosomática está ligada a la estructura de personalidad del sujeto, de su historia y las circunstancias sociales que le rodean.

Se estudiará también como desde el punto de vista fisiológico algunos autores como Williams y cols (2003) han explicado la respuesta fisiológica frente al estrés, cómo se desencadena la elevación de una serie de hormonas que afectan los niveles de glucosa en el sujeto.

Otro punto de vista que se revisará será la concepción psicoanalítica de la diabetes, cómo a partir de esta teoría se explica esa pérdida de la salud, qué sentimientos se desencadenan ante esta pérdida.

Se abordarán algunos teóricos partiendo con Freud (1888 hasta 1938;)

Lebovici, (1973;) Chiooza, (1974, 76, 97;) y Nasio, (1996) para lograr entender esto del afecto que es trasladado al cuerpo.

En el segundo capítulo se explica el método y el procedimiento utilizado en esta investigación realizada en el Hospital Universitario con sujetos que acuden a la consulta de

Medicina Interna y Endocrinología para su control mensual, sujetos con diabetes tipo 2 de reciente diagnóstico y otros más con algunos años de evolución.

El método de la selección es con la modalidad de muestreo intencional, se les aplicó una entrevista semiestructurada para conocer desde cuándo padece de diabetes, cómo fue el diagnóstico, la representación subjetiva presente y futura de su enfermedad y las principales dificultades en el manejo de la enfermedad.

También se les aplicó una escala de depresión previamente validada, que consta de 52 reactivos en donde se evalúa depresión, ansiedad, culpabilidad, insomnio etc. llamada escala de Depresión de Carroll, creada en 1981, como una medida de auto-evaluación.

Se les checó el nivel de glucosa en la sangre por medio de un dextrostis en la sangre con un glucómetro marca Accu-Chek Advantage, en donde este resultado se correlacionará con la escala de Depresión.

Con la recavación de los datos de la investigación se procederá a realizar un análisis de los resultados encontrados en la entrevista semiestructurada, la escala de depresión de Carroll y

el resultado del nivel de glucosa en la sangre, para poder correlacionar estos datos con la hipótesis, después de esto se analizarán los datos más significativos encontrados en los instrumentos utilizados.

# CAPITULO 1

## MARCO TEÓRICO

### 1.1 Definición y clasificación de la Diabetes

La Diabetes es una alteración metabólica caracterizada por hiperglucemia, que es la consecuencia de una deficiencia relativa o absoluta de insulina, misma que afecta el metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas y se acompaña de una marcada propensión a desarrollar prematuramente enfermedades cardiovasculares, neurológicas, renales y oculares. El mecanismo fisiopatológico de la diabetes se refiere a un organismo que padece de una insuficiencia insulínica, ya sea por que la membrana celular es resistente a ella, o por que hay una deficiencia en la secreción de la insulina, con los siguientes síntomas: poliuria (incremento de orina), polidipsia (incremento de sed), y polifagia (incremento del hambre) (ENSA, 2000).

Dado que la glucosa no puede incorporarse a la célula permanece en la sangre en cantidad superior a lo normal y resulta esta un elemento inútil para suministrar energía.

La insulina sirve para las siguientes funciones:

- favorece la fosforilización y la oxidación de la glucosa
- contribuye a la formación de glucógeno hepático y muscular
- disminuye la glucogenólisis (descomposición del glucógeno)
- disminuye la neoglucogénesis (producción de glucógeno a partir de los ácidos grasos)
- facilita la transformación de glucosa en ácidos grasos.

En la Diabetes existen varios tipos y su clasificación es la siguiente:

#### Diabetes Mellitus tipo 1

Hay una destrucción de células beta, por lo que hay una deficiencia absoluta de insulina, que requiere insulina exógena para vivir, en este tipo de Diabetes son menos los pacientes que la padecen y por lo general, yo he observado que la angustia y depresión aparecen principalmente en los padres, este tipo de Diabetes aparece en niños y adolescentes.

## CONCLUSIONES

El estudio nos ha mostrado algunos elementos significativos, partiendo de la entrevista semiestructurada pudimos comprobar cómo en la mayoría de los sujetos de la muestra el diagnóstico de su diabetes fue por medio de los síntomas, ya que estos eran muy notorios y les causaban problemas para realizar algún tipo de actividad, sobre todo por el cansancio y la debilidad que experimentaban. Esto causado fisiológicamente hablando por una falta o resistencia a la insulina, en donde Chiooza (1997) refiere que lo que le impide al paciente con diabetes asimilar la glucosa en sus tejidos estará representado inconscientemente, y en primera instancia, como una carencia de los medios que predisponen a la realización del gasto energético necesario para la realización de un trabajo que tiene que ver con el hacer o el emprender. Esto como uno de los síntomas clásicos de la Depresión, inhibición en toda productividad.

Sólo una pequeña parte de la muestra no reportó síntomas, es decir eran asintomáticos y el diagnóstico de los sujetos que se realizó por exámenes de rutina, o por algún otro problema físico como un infarto, operación del corazón y también por problemas emocionales como dificultades de pareja y pérdidas de personas queridas, en donde les recomendaron hacerse exámenes de rutina y ahí aparece el diagnóstico de la diabetes.

Es decir, pacientes con una cierta incapacidad de tomar simbólica una situación de ausencia o carencia en donde se enfrentan a una gran dificultad para tolerar esos afectos que son vividos como una pérdida catastrófica.

Otro dato relevante fue que en la mayoría de los sujetos de la muestra, los síntomas desaparecieron después del tratamiento, pero sólo en una pequeña muestra estos síntomas no desaparecen a pesar del tratamiento, (*tengo problemas con uno de mis hijos es*

*alcohólico, me estoy divorciando*) y esto coincidió con lo que anteriormente mencionamos como problemas familiares o económicos.

Los síntomas que no desaparecen, esto como un dolor emocional, como sufrimiento somático, vía la voz causa ignorada de su angustia y esto puede ser entendido como la descarga de algo que no ha podido ser metabolizado, al igual que su glucosa que no puede ser metabolizada por falta de insulina. Es como nos dice McDougall (1990), estos pacientes no pueden poner en palabras su emoción, como si estos estuvieran en un estado primitivo que no pudiera enlazarse a la representación verbal y se quedara la emoción de una manera pura en el cuerpo, por lo que la sintomatología física aparece porque no puede ser verbalizada por el paciente, y por lo tanto se asienta sobre el cuerpo, es decir, lo que se actualiza en el cuerpo no encuentra lugar en las palabras.

Otro dato significativo que se observó fue lo referente a la dificultad en seguir una dieta, en donde hubo un gran silencio en un alto porcentaje de sujetos con respecto a esa pregunta, y tal vez esos silencios tienen que ver con la dificultad de poner en palabras sus afectos. Esto como parte importante del tratamiento, donde aparece la primera mutilación que experimenta el Yo, es decir se instauro con las restricciones alimentarias de importante contenido cultural y afectivo, ya que con la diabetes se fractura el estilo de vida anterior (sin prohibiciones) y el que se tiene que llevar de aquí en adelante, ya que generalmente son valorados más los gustos cuando son prohibidos, de la misma manera que se valora más la salud cuando se ha perdido.

Esta dificultad con el alimento, ese objeto que es recibido por medio de la boca que brinda placer y al mismo tiempo calma, en ellos esto es vivido como un objeto que brinda placer, pero también displacer por el miedo que representa que a través de la comida la glucosa se



eleva y esta a su vez puede dañar a largo plazo órganos vitales y llevarlo a la muerte, aquí lo que se alcanza a percibir en estos pacientes es una cierta fijación oral.

Alexander (1945) destaca en este aspecto que estos pacientes son oral-agresivos con la contradictoria tendencia a rechazar el alimento y el afecto que necesitan, por lo que se sucede una dependencia de tipo agresivo hacia los demás, y esto lo pudimos percibir en el presente trabajo, en donde estos pacientes acuden con el médico periódicamente para su revisión y ajuste del tratamiento, es decir con la finalidad de poder controlar su enfermedad y aquí lo que observé es que el médico se erige como una figura transferencial en su cualidad de conocedor de lo que al paciente le sucede, quien puede salvarlo, ayudarlo, y esto se percibe como una actitud de dependencia y dificultad para asumir nuevos hábitos alimentarios y sanitarios respecto a su medicación o aplicación de la insulina por ellos solos, sino que necesitan la ayuda del otro que en muchos casos suele ser la pareja o la persona que este más cerca del paciente con Diabetes.

Respecto a lo encontrado en la escala de depresión de Carroll en donde se evaluaron la angustia y depresión, esto fue lo encontrado.

Miedo a las complicaciones por causa de la diabetes, miedo referente a la dieta, el qué comer, estar pendiente de tomar el medicamento, preocupación constante que se manifiesta como angustia ante lo desconocido.

Esta pérdida de la salud que genera angustia, según Lebovici (1973), por lo que la carga de energía queda libre y puede reintroyecarse hacia sí mismo a veces como característica autoinvalidante, que lo manifiesta en preocupación por su cuerpo, razón por la cual buscan la ayuda del médico, y se puede ver cómo en la somatización hay una energía retrotraída o

vuelta contra el propio sujeto, en donde a partir de esto se establece una supuesta conexión con la depresión.

Con respecto a la depresión este afecto acompañante fiel de la angustia, es el resultado de esa pérdida de la salud como una especie de duelo por algo perdido que se conecta con la pérdidas pasadas, pero que son inconscientes y que reactivan esa sensación de desamparo, buscando apoyo en los demás. Pues generalmente desde el momento en que el médico le informa que padece de una enfermedad crónica que no desaparece, el paciente comienza a presentar sucesivas depresiones que le van restando autonomía a su Yo y gestan la aparición de actitudes cada vez más dependientes como se mencionó anteriormente.

En la situación del paciente crónico esta aflicción es normal y responde a una lógica movilización de los mecanismos defensivos de los que dispone el Yo para recuperar su equilibrio en situaciones frustrantes como esta.

Uno de estos mecanismos de defensa que observé en algunos sujetos de la muestra fue la **Negación** como mecanismo de defensa, ya que algunos de ellos expresaron “*que no pasaba nada que todo estaba bien*”, como protegiéndose de la angustia que les generaba la diabetes, como una enfermedad crónica que no desaparece, y la depresión como un sentimiento de pérdida. Es decir la pérdida de la salud, en donde lo grave de esto sería la incapacidad para poner en marcha las habilidades necesarias para afrontar conflictos, dificultades, con sensación de desvalimiento e indefensión y elaboración del duelo por la pérdida de la salud.

Para concluir es importante mencionar algunos de los aspectos psicológicos más relevantes que observé en estos sujetos de la investigación que son:

- Por un lado la dificultad para expresar en palabras sus afectos, ya que parece que los colocan en el cuerpo.
- Sujetos con una fijación oral, es decir dependientes del Otro y en algunos casos en forma pasiva y otros agresiva, ya que ese Otro es el que impone las restricciones alimentarias llámese medico o pareja o ambos.
- La existencia de un predominio de personalidad depresiva probablemente por el aspecto crónico (su no curación), incapacitante e invalidante (en sus complicaciones).
- Dificultad para la elaboración del duelo por la pérdida de la salud, es decir estado ideal anterior por estado actual con todas sus limitaciones.

Por todo lo anteriormente revisado en los resultados de la investigación se puede decir que la Diabetes siendo una enfermedad psicosomática consiste en la ruptura de la unión mente-cuerpo, por lo que la labor del psicólogo es intentar ayudar a los pacientes a encontrar ese guión de “común-uniión” que les permita vivir mejor y sentirse bien.

Para finalizar, una frase de Shakespeare que nos sirve para concluir la importancia que tienen las vivencias afectivas del paciente en nuestro quehacer, **“Dad palabras al dolor. La pena que no habla, cuchichea al corazón invitándolo a romperse”**.<sup>®</sup>

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## **RECOMENDACIONES**

Tomando en cuenta los resultados en esta investigación se sugieren las siguientes recomendaciones, que servirán para ampliar el aspecto psicológico de una enfermedad crónica como es la Diabetes que es tratable pero no curable:

1.- La primera sería que en los centros hospitalarios en donde es altamente frecuente la atención a pacientes con Diabetes, se dediquen esfuerzos para la comprensión de los mecanismos de la enfermedad y que estos a su vez sean traducidos en educación a los pacientes para poder prevenir y controlar posibles complicaciones.

2.- La creación de un equipo interdisciplinario integrado por el médico especialista, nutriólogo, y psicólogo, con la finalidad de promover conductas adaptativas, para que puedan encontrar placer, agrado y seguridad en su nuevo modelo de vida a través del conocimiento que le permitirán tomar conciencia de la enfermedad por medio de la elaboración del duelo por la pérdida de la salud.

3.- Para tomar en cuenta el aspecto psicológico de la enfermedad, es importante la creación de programas de apoyo emocional, en donde el paciente pueda manifestar sus temores, dudas, miedos y ansiedades. En donde el psicólogo apelará al fortalecimiento de los mecanismos propios de los que dispone el paciente a partir de su historia vital, momento de aparición de la enfermedad y situaciones coyunturales actuales, con la finalidad de que esto le permita una buena aceptación de la misma, que influirá para lograr un buen tratamiento y control.

4.- Formación de grupos operativos con técnicas dinámicas de educación para su enfermedad y la oportunidad de poder compartir con otros sus experiencias, y estrategias usadas.

5.- Trabajar ampliamente con la familia del paciente con el objetivo de que el paciente pueda alcanzar las mayores posibilidades de independencia respecto a su enfermedad.

6.- Es a partir de esta observación que sería conveniente que las campañas preventivas que se realizan en las diferentes dependencias de salud se haga incapié en la sintomatología de la diabetes, ya que de esta manera podrá hacerse el diagnóstico más temprano y evitar futuras complicaciones. Y también creo conveniente sensibilizar al personal médico para que cuando el paciente refiera algún otro tipo de problema de salud física o familiar se le recomiende estar atento a su cuerpo y practicarse exámenes, ya que en algunos sujetos de la muestra observamos que la diabetes fue asintomática, en donde pareciera que está encubierta por la preocupación de algún otro problema emocional o familiar.

7.-Con respecto a la alimentación es importante la creatividad del nutriólogo que podrá cambiar el concepto de limitación-desagrado-rechazo y ser cambiado a agrado-aceptación, y el estar atento a una enfermedad que no es igual para todos, sino que en cada sujeto hay un impulso vital y una historia particular personal.

8.-En cuanto a la dependencia del paciente hacia su médico, este último debe estar advertido de que en el caso de las enfermedades crónicas se trabaje con el paciente desde un principio con la verdad sobre la enfermedad, para contrarrestar esa fantasía de curación mágica y pueda el paciente valerse de todos los recursos con que cuenta para poder ejercer el propio control de su enfermedad, es decir, hace conciencia de la enfermedad.

## BIBLIOGRAFÍA

- Assoun, Paúl-Laurent. (1994) Psicósomática. Buenos Aires: Paidós**
- Boris, Luban y otros. (1995) El enfermo psicósomático en la práctica. España: Heder.**
- Bowling, Ann. (1991). La medida de la salud. España: Masson.**
- Committee Report (2003).” Report of the Expert Committee on the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus”. Diabetes Care pag.S5- S21. EE.UU.**
- Chioza, Luis. (1997) Los afectos ocultos. Buenos Aires: Alianza.**
- Dunbar, F.H. (1965) Medicina psicósomática y psicoanálisis de hoy. Buenos Aires: Paidós.**
- Dylan, Evans. (1997) Diccionario Introductorio de Psicoanálisis Lacaniano. Buenos Aires: Paidós.**
- Freud, Sigmund.(1917) Duelo y Melancolía. España: Amorrortu.**
- “ **“(1917) 25º Conferencia La Angustia Buenos Aires.: Amorrortu.**
- “ **“(1917) Conferencias de Introducción al Psicoanálisis. Buenos Aires: Amorrortu.**
- “ **“(1926) Inhibición, síntoma y angustia. Buenos Aires: Amorrortu.**
- “ **“(1939) Análisis Terminable e Interminable. Buenos Aires: Amorrortu.**  
<http://www.geocities.com/jsrdindelicias/num06/tantalo.htm>.
- Kornblit, Analia. (1996) Somática Familiar. Buenos Aires: Gedisa.**
- Laplanche, J. y Pontalis, B. (1994) Diccionario de Psicoanálisis. España: Labor.**
- Lebovici, S. y Soule, M. (1993) El conocimiento del niño a través del Psicoanálisis. México: Fondo de Cultura Económica.**
- León, José Ma.; Barriga, Silverio. (1994) Psicología de la Salud. España: Fudema.**
- Maldausky, David. (1998) Casos Atípicos Cuerpos marcados por delirios y números. España: Amorrortu.**
- Nasio, Juan. (1996). Los gritos del cuerpo. Buenos Aires: Paidós.**
- Masotta, Oscar. (1979) Lecciones de Introducción al Psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós.**

- Michael, Martha y otros. (2001) American Diabetes Association.**
- Mc. Dougall, J. (1993) Alegatos por una cierta anormalidad. Buenos Aires: Paidós.**  
<http://www.pensamientos.org/pensamientosdolor.htm>.
- Pierre, David. (1983) La sesión del Psicoanálisis. Buenos Aires: Gedisa.**
- Polaina, Lorente; Róales, Nieto. (1994) Psicología y Diabetes Infanto Juvenil. México: Siglo Veintiuno.**
- Plá, Juan Carlos. (1979) Psicología y enfermedad Los Diabéticos. Buenos Aires: Imago.**
- Redd, Larsen y otros. (2003) Williams Textbook of Endocrinology. U.S.A.: Saunders.**
- Rice, P.L. (1999) Stress Health 3<sup>rd</sup>. Edition Pacific Grove, C.A. Brooks Cole.**
- Roudinesco, E. (1998) Diccionario de psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós.**
- Sami, Ali. (1991) Pensar lo Somático. Buenos Aires: Paidós.**
- Schwab, J.(1985s) P ychosomatic medicine: Its past and present Psychosomatics Jul 26.**
- Segal, Hanna. (1979) Introducción a la obra de Melanie Klein. Buenos Aires: Paidós.**
- Subjetividad y Cultura (1997) número 9 Michel, Guillermo. El cuerpo herido. Hacia una fenomenología de la salud y la enfermedad.**
- Subsecretaria de Prevención y Protección. Encuesta Nacional de Salud 2000.**
- Vinocur, Susana. (1999) Formas de inscripción psíquica: El lugar del lenguaje y la expresión de los afectos en el campo analítico. [www. Aperturas.org/1999/nov/No3](http://www.Aperturas.org/1999/nov/No3).**

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## ANEXOS

### INSTRUMENTOS

Las preguntas de la entrevista semiestructurada se constituyeron de esta manera:

#### Datos Sociodemográficos

Edad

Sexo

Escolaridad

Ocupación

Nivel de glucosa

Preguntas:

- 1.- ¿Desde cuando padece diabetes?
- 2.- ¿Cómo fue el diagnóstico?
- 3.- ¿Cómo se siente actualmente?
- 4.- ¿Qué piensa hacia el futuro?
- 5.- ¿Cuáles han sido desde su punto de vista las cosas que más se le han dificultado respecto a la diabetes?
- 6.- ¿Por qué?
- 7.- ¿Si ha cambiado el proyecto de vida?

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



## ESCALA PARA LA EVALUACION DE LA DEPRESION DE CARROLL

NOMBRE \_\_\_\_\_

1.-Me siento con la misma energía que ha tenido siempre

SI NO

2.-Estoy perdiendo peso.

SI NO

3.-He abandonado muchos de mis intereses y actividades

SI NO

4.-Desde que comenzó esta dolencia he perdido completamente el interés en el sexo.

SI NO

5.-Estoy especialmente preocupado por el funcionamiento de mi organismo.

SI NO

6.-Es obvio que estoy molesto y agitado

SI NO

7.-Todavía soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer.

SI NO

8.-Puedo concentrarme fácilmente cuando leo.

SI NO

9.-Tardo más de media hora en dormirme.

SI NO

10.-Estoy inquieto y nervioso.

SI NO

11.-Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario.

SI NO

12.-Morir es la mejor solución para mi.

SI NO

13.-Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad.

SI NO

14.-Estoy siendo castigado por algo malo que hice en el pasado.

SI NO

15.-Mi interés sexual es el mismo que antes.

SI NO

16.-Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar.

SI NO

17.-Con frecuencia deseo estar muerto.

SI NO

18.-Tengo problemas digestivos.

SI NO

19.-Me despierto frecuentemente durante la noche.

SI NO

20.-Me siento inútil y me avergüenzo de mi mismo.

SI NO

21.-Estoy tan entorpecido que necesito ayuda para bañarme y vestirme.

SI NO

22.-Tardo más de lo habitual en dormirme por la noche.

SI NO

23.-La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón.

SI NO

24.-Me molestan las cosas de mi vida de las que me arrepiento.

SI NO

25.-Siento placer y satisfacción con lo que hago.

SI NO

26.-Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez.

SI NO

27.-Mi sueño es agitado y molesto.

SI NO

28.-Mi mente es tan rápida y tan despierta como siempre.

SI NO

29.-Siento que vale la pena vivir la vida.

SI NO

30.-Mi voz es apagada y falta de vida

SI NO

31.-Me siento irritable o inquieto.

SI NO

32.-Me siento con buen estado de ánimo.

SI NO

33.-Mi corazón late algunas veces más deprisa de lo habitual.

SI NO

34.-Creo que mi caso es desesperado.

SI NO

35.-Por las mañanas me despierto antes de lo habitual.

SI NO

36.-Disfruto comiendo tanto como de costumbre.

SI NO

37.-Tengo que mantener el mismo ritmo la mayor parte del tiempo.

SI NO

38.-Estoy aterrizado y cercano al pánico.

SI NO

39.-Mi cuerpo esta mal y podrido por dentro.

SI NO

40.-Me encuentro mal por el mal tiempo que hace.

SI NO

41.-Mis manos tiemblan tanto que la gente puede notarlo fácilmente.

SI NO

42.-Todavía me gusta salir y conocer gente.

SI NO

43.-Creo que aparento estar sosegado.

SI NO

44.-Pienso que soy tan buena persona como cualquier otra.

SI NO

45.-Mi problema es el resultado de alguna enfermedad grave.

SI NO

46.-He tendido pensamientos de quitarme la vida.

SI NO

47.-Apenas puedo hacer nada de lo que hacia antes.

SI NO

48.-En el futuro solamente hay miseria para mi.

SI NO

49.-Me preocupan bastante mis síntomas corporales.

SI NO

50.-Tengo que esforzarme para comer aunque solo sea un poco.

SI NO

51.-Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo.

SI NO

52.-He perdido mucho peso.

SI NO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



## IMÁGENES

### La utilización del Glucómetro



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



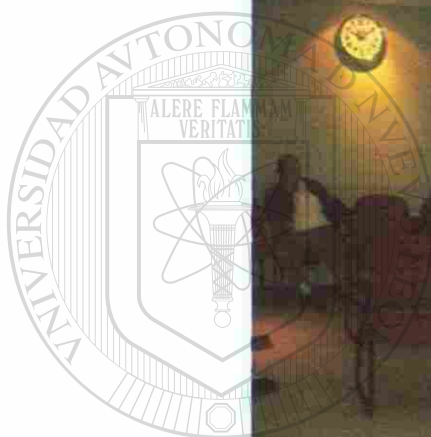
U A N L

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

®

## Consulta de Medicina Interna y Endocrinología



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

consulta 1. edad 64 años  
ocupación no tiene trabajo  
escolaridad no estudia  
otro en oculto.

glucosa 141

ENTREVISTA

NOMBRE A M L

FECHA 3/mayo 2004

1.- ¿Desde cuando padece de diabetes?

6 años

2.- ¿Cómo fue el diagnóstico?

yo estubo enfermo y después del año salió por primera  
vez el azúcar por 4 días

3.- ¿Cómo se siente actualmente?

ahorita bien

4.- ¿Qué piensa hacia el futuro?

seguro adelante

5.- ¿Cuáles han sido desde su punto de vista las cosas que más se le han dificultado respecto a la diabetes?

la comida

6.- ¿Por qué?

porque gano de comer pero no puedo por que por

7.- ¿Si ha cambiando el proyecto de vida?

no mucho solo lo de la comida y los gastos de comida  
aumentan

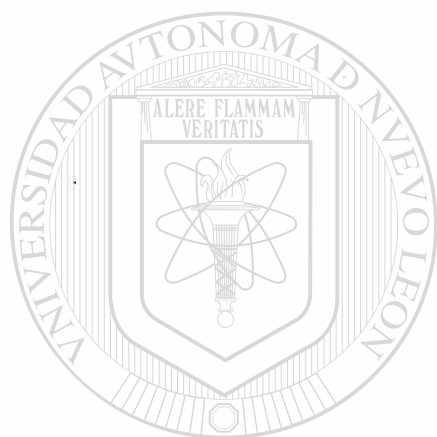


NOMBRE \_\_\_\_\_

21

- |  |                            |
|--|----------------------------|
| <del>1</del> .-Me siento con la misma energía que ha tenido siempre                | SI NO 1                    |
| 2.-Estoy perdiendo peso.   | SI NO 0                    |
| 3.-He abandonado muchos de mis intereses y actividades                             | <del>SI</del> NO 1         |
| 4.-Desde que comenzó esta dolencia he perdido completamente el interés en el sexo. | <del>SI</del> NO 1         |
| 5.-Estoy especialmente preocupado por el funcionamiento de mi organismo.           | SI NO 0                    |
| 6.-Es obvio que estoy molesto y agitado  | <del>SI</del> NO 1 a veces |
| <del>7</del> .-Todavía soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer.            | SI NO 1                    |
| <del>8</del> .-Puedo concentrarme fácilmente cuando leo.                           | <del>SI</del> NO 0         |
| 9.-Tardo mas de media hora en dormirme.  | SI NO 0                    |
| 10.-Estoy inquieto y nervioso.   | <del>SI</del> NO 1 a veces |
| 11.-Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario.                      | <del>SI</del> NO 1         |
| 12.-Morir es la mejor solución para mi.  | <del>SI</del> NO 1         |
| 13.-Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad.                  | SI NO 0                    |
| 14.-Estoy siendo castigado por algo malo que hice en el pasado.                    | <del>SI</del> NO la lomeya |
| <del>15</del> .-Mi interés sexual es el mismo que antes.                           | SI NO 1                    |
| 16.-Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar.                          | SI NO 0                    |
| 17.-Con frecuencia deseo estar muerto.   | <del>SI</del> NO a veces 1 |
| 18.-Tengo problemas digestivos.  | <del>SI</del> NO 1         |
| 19.-Me despierto frecuentemente durante la noche.                                  | <del>SI</del> NO 1         |
| 20.-M e siento inútil y me avergüenzo de mi mismo.                                 | SI NO 0                    |
| 21.-Estoy tan entorpecido que necesito ayuda para bañarme y vestirme.              | SI NO 0                    |
| 22.-Tardo más de lo habitual en dormirme por la noche.                             | SI NO 0                    |
| 23.-La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón.                      | SI NO 0                    |
| 24.-Me molestan las cosas de mi vida de las que me arrepiento.                     | SI NO 0                    |
| <del>25</del> .-Siento placer y satisfacción con lo que hago.                      | <del>SI</del> NO 0         |
| 26.-Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez.    | SI NO 0                    |
| 27.-Mi sueño es agitado y molesto.   | <del>SI</del> NO 1         |
| <del>28</del> .-Mi mente es tan rápida y tan despierta como siempre.               | <del>SI</del> NO 0         |
| <del>29</del> .-Siento que vale la pena vivir la vida.                             | <del>SI</del> NO a veces 0 |
| 30.-Mi voz es apagada y falta de vida  | SI NO 0                    |
| 31.-Me siento irritable o inquieto.  | SI NO 0                    |
| <del>32</del> .-Me siento con buen estado de ánimo.                                | <del>SI</del> NO 0         |
| 33.-Mi corazón late algunas veces más deprisa de lo habitual.                      | SI NO 0                    |
| 34.-Creo que mi caso es desesperado.   | SI NO 0                    |
| 35.-Por las mañanas me despierto antes de lo habitual.                             | <del>SI</del> NO 1         |
| <del>36</del> .-Disfruto comiendo tanto como de costumbre.                         | SI NO 1                    |

- |  |                    |
|--|--------------------|
| <del>37</del> .-Tengo que mantener el mismo ritmo la mayor parte del tiempo. | <del>SI</del> NO 0 |
| 38.-Estoy aterrizado y cercano al pánico.                                    | SI <del>NO</del> 0 |
| 39.-Mi cuerpo esta mal y podrido por dentro.                                 | <del>SI</del> NO 1 |
| 40.-Me encuentro mal por el mal tiempo de hace.                              | <del>SI</del> NO 1 |
| 41.-Mis manos tiemblan tanto que la gente puede notarlo fácilmente.          | SI <del>NO</del> 0 |
| <del>42</del> .-Todavía me gusta salir y conocer gente.                      | <del>SI</del> NO 0 |
| <del>43</del> .-Creo que aparento estar sosegado.                            | SI <del>NO</del> 1 |
| <del>44</del> .-Pienso que soy tan buena persona como cualquier otra.        | SI <del>NO</del> 1 |
| 45.-Mi problema es el resultado de alguna enfermedad grave.                  | <del>SI</del> NO 1 |
| 46.-He tendido pensamientos de quitarme la vida.                             | SI <del>NO</del> 0 |
| 47.-Apenas puedo hacer nada de lo que hacia antes.                           | SI <del>NO</del> 0 |
| 48.-En el futuro solamente hay miseria para mi.                              | SI <del>NO</del> 0 |
| 49.-Me preocupan bastante mis síntomas corporales.                           | <del>SI</del> NO 1 |
| 50.-Tengo que esforzarme para comer aunque solo sea un poco.                 | SI <del>NO</del> 0 |
| 51.-Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo.                             | <del>SI</del> NO 1 |
| 52.-He perdido mucho peso.   | SI <del>NO</del> 0 |



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

② Ocupación: Hogar  
Edad: 61 años

glucosa: 92

Consulta 12

## ENTREVISTA

NOMBRE MHR . FECHA 28/Mayo/04

1.- ¿Desde cuando padece de diabetes?

Hace 10 años.

2.- ¿Cómo fue el diagnóstico?

Sentía mareada, débil, vomitaba mucho, empecé a bajar de peso muy rápido

3.- ¿Cómo se siente actualmente?

Bien dentro de lo que cabe.

4.- ¿Qué piensa hacia el futuro?

Pues seguir adelante todavía tengo familia que cuidar

5.- ¿Cuáles han sido desde su punto de vista las cosas que más se le han dificultado respecto a la diabetes?

La dieta.

6.- ¿Por qué?

Estaba acostumbrada a comer de todo y de repente se me olvida.

7.- ¿Si ha cambiando el proyecto de vida?

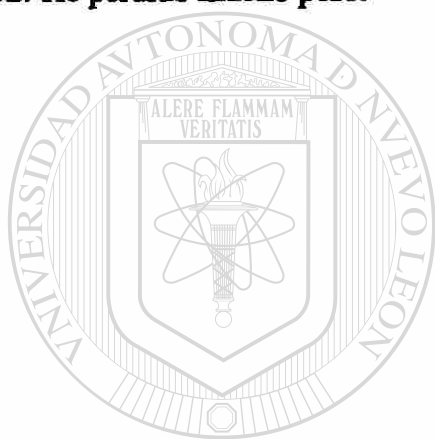
Sí mucho, ya que he tenido que adoptar ciertas maneras de comer y sobre todo la insulina que no puede pasarse.

NOMBRE \_\_\_\_\_

18 5-23

- |  |  |   |
|--|--|---|
| 1.-Me siento con la misma energía que ha tenido siempre                            | SI <u>NO</u>   | 1 |
| 2.-Estoy perdiendo peso.   | <u>SI</u> NO   |   |
| 3.-He abandonado muchos de mis intereses y actividades                             | <u>SI</u> NO   |   |
| 4.-Desde que comenzó esta dolencia he perdido completamente el interés en el sexo. | <u>SI</u> NO   |   |
| 5.-Estoy especialmente preocupado por el funcionamiento de mi organismo.           | <u>SI</u> NO   |   |
| 6.-Es obvio que estoy molesto y agitado  | SI <u>NO</u>   |   |
| 7.-Todavía soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer.                        | <del>SI</del> NO <input type="radio"/>                   |   |
| 8.-Puedo concentrarme fácilmente cuando leo.                                       | <u>SI</u> NO <input type="radio"/>                       |   |
| 9.-Tardo mas de media hora en dormirme.  | <u>SI</u> NO   |   |
| 10.-Estoy inquieto y nervioso.   | <input type="radio"/> <u>SI</u> NO                       |   |
| 11.-Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario.                      | <u>SI</u> NO   |   |
| 12.-Morir es la mejor solución para mi.  | <input type="radio"/> <u>SI</u> NO                       |   |
| 13.-Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad.                  | <u>SI</u> NO   |   |
| 14.-Estoy siendo castigado por algo malo que hice en el pasado.                    | <input type="radio"/> <u>SI</u> NO                       |   |
| 15.-Mi interés sexual es el mismo que antes.                                       | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>                       |   |
| 16.-Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar.                          | <u>SI</u> NO   |   |
| 17.-Con frecuencia deseo estar muerto.   | <input type="radio"/> <u>SI</u> NO                       |   |
| 18.-Tengo problemas digestivos.  | <u>SI</u> NO   |   |
| 19.-Me despierto frecuentemente durante la noche.                                  | <u>SI</u> NO   |   |
| 20.-Me siento inútil y me avergüenzo de mi mismo.                                  | <input type="radio"/> <u>SI</u> NO                       |   |
| 21.-Estoy tan entorpecido que necesito ayuda para bañarme y vestirme.              | <input type="radio"/> <u>SI</u> NO                       |   |
| 22.-Tardo más de lo habitual en dormirme por la noche.                             | <input type="radio"/> <u>SI</u> NO                       |   |
| 23.-La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón.                      | <input type="radio"/> <u>SI</u> NO                       |   |
| 24.-Me molestan las cosas de mi vida de las que me arrepiento.                     | <input type="radio"/> <u>SI</u> NO                       |   |
| 25.-Siento placer y satisfacción con lo que hago.                                  | <u>SI</u> NO <input type="radio"/>                       |   |
| 26.-Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez.    | <u>SI</u> NO   |   |
| 27.-Mi sueño es agitado y molesto.   | <input type="radio"/> <u>SI</u> NO                       |   |
| 28.-Mi mente es tan rápida y tan despierta como siempre.                           | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>                       |   |
| 29.-Siento que vale la pena vivir la vida.   | <u>SI</u> NO <input type="radio"/>                       |   |
| 30.-Mi voz es apagada y falta de vida  | <input type="radio"/> <u>SI</u> NO                       |   |
| 31.-Me siento irritable o inquieto.  | <input type="radio"/> <u>SI</u> NO                       |   |
| 32.-Me siento con buen estado de ánimo.  | <u>SI</u> NO <input type="radio"/>                       |   |
| 33.-Mi corazón late algunas veces más deprisa de lo habitual.                      | <u>SI</u> NO   |   |
| 34.-Creo que mi caso es desesperado.   | <u>SI</u> NO   |   |
| 35.-Por las mañanas me despierto antes de lo habitual.                             | <u>SI</u> NO   |   |
| 36.-Disfruto comiendo tanto como de costumbre.                                     | <input type="radio"/> <u>SI</u> NO <input type="radio"/> |   |

- |   |                              |
|---|------------------------------|
| 37.-Tengo que mantener el mismo ritmo la mayor parte del tiempo.    | SI <u>NO</u> /               |
| 38.-Estoy aterrizado y cercano al pánico.                           | <u>OSI</u> <u>NO</u>         |
| 39.-Mi cuerpo esta mal y podrido por dentro.                        | <u>O</u> <u>SI</u> <u>NO</u> |
| 40.-Me encuentro mal por el mal tiempo de hace.                     | <u>O</u> <u>SI</u> <u>NO</u> |
| 41.-Mis manos tiemblan tanto que la gente puede notarlo fácilmente. | <u>O</u> <u>SI</u> <u>NO</u> |
| 42.-Todavía me gusta salir y conocer gente.                         | <u>SI</u> <u>NO</u> <u>O</u> |
| 43.-Creo que aparento estar sosegado.                               | <u>SI</u> <u>NO</u> <u>O</u> |
| 44.-Pienso que soy tan buena persona como cualquier otra.           | <u>SI</u> <u>NO</u> <u>O</u> |
| 45.-Mi problema es el resultado de alguna enfermedad grave.         | / <u>SI</u> <u>NO</u>        |
| 46.-He tendido pensamientos de quitarme la vida.                    | <u>O</u> <u>SI</u> <u>NO</u> |
| 47.-Apenas puedo hacer nada de lo que hacia antes.                  | <u>O</u> <u>SI</u> <u>NO</u> |
| 48.-En el futuro solamente hay miseria para mi.                     | <u>O</u> <u>SI</u> <u>NO</u> |
| 49.-Me preocupan bastante mis síntomas corporales.                  | / <u>SI</u> <u>NO</u>        |
| 50.-Tengo que esforzarme para comer aunque solo sea un poco.        | <u>O</u> <u>SI</u> <u>NO</u> |
| 51.-Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo.                    | / <u>SI</u> <u>NO</u>        |
| 52.-He perdido mucho peso.  | / <u>SI</u> <u>NO</u>        |



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN.®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

③

Resultado 1

Escolaridad: Primaria  
Sexo: Fem.

Ocupación: Hogar.

ENTREVISTA

NOMBRE MCHR.

FECHA 31/Mayo.

1.- ¿Desde cuando padece de diabetes?

Desde enero '04.

2.-¿Cómo fue el diagnostico?

Tenia mucha sed  
y ganas de orinar  
además bajo mucho de peso

3.-¿Cómo se siente actualmente?

Bien.

4.-¿Qué piensa hacia el futuro?

Cuidarse para tener buena salud.

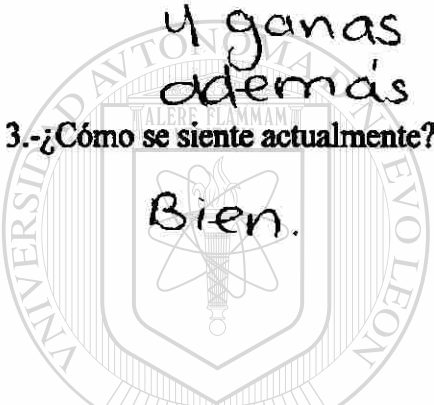
5.-¿Cuáles han sido desde su punto de vista las cosas que mas se le han dificultado respecto a la diabetes?

Nada.

6.-¿Por qué?

7.-¿Si ha cambiando el proyecto de vida?

Sí, antes no le daba temor comer  
y ahora sí



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

4. NO 1 SI 0  
2. SI 1 NO 0

ESCALA DE CARROLL

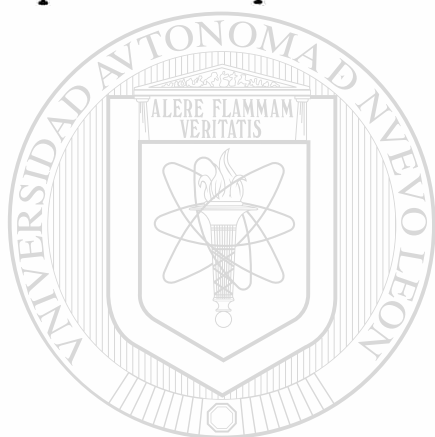
NIVEL DE GLUCOSA \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

13

- ~~1~~-Me siento con la misma energía que ha tenido siempre SI NO 1
- 2.-Estoy perdiendo peso. SI NO 0 bajó pero ya
- 3.-He abandonado muchos de mis intereses y actividades SI NO 1 esta subiendo
- 4.-Desde que comenzó esta dolencia he perdido completamente el interés en el sexo. SI NO 0
- 5.-Estoy especialmente preocupado por el funcionamiento de mi organismo. SI NO 1
- 6.-Es obvio que estoy molesto y agitado SI NO 0
- ~~7~~-Todavía soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer. SI NO 1
- ~~8~~-Puedo concentrarme fácilmente cuando leo. SI NO 1 NO IEE.
- 9.-Tardo mas de media hora en dormirme. SI NO 1
- 10.-Estoy inquieto y nervioso. SI NO 0
- 11.-Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario. SI NO 0
- 12.-Morir es la mejor solución para mi. SI NO 0
- 13.-Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad. SI NO 0
- 14.-Estoy siendo castigado por algo malo que hice en el pasado. SI NO 0
- ~~15~~-Mi interés sexual es el mismo que antes. SI NO 0
- 16.-Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar. SI NO 0
- 17.-Con frecuencia deseo estar muerto. SI NO 0
- 18.-Tengo problemas digestivos. SI NO 1 a veces
- 19.-Me despierto frecuentemente durante la noche. SI NO 0
- 20.-Me siento inútil y me avergüenzo de mi mismo. SI NO 0
- 21.-Estoy tan entorpecido que necesito ayuda para bañarme y vestirme. SI NO 0
- 22.-Tardo más de lo habitual en dormirme por la noche. SI NO 1
- 23.-La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón. SI NO 0
- 24.-Me molestan las cosas de mi vida de las que me arrepiento. SI NO 0
- ~~25~~-Siento placer y satisfacción con lo que hago. SI NO 0
- 26.-Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez. SI NO 1
- 27.-Mi sueño es agitado y molesto. SI NO 0
- ~~28~~-Mi mente es tan rápida y tan despierta como siempre. SI NO 1
- ~~29~~-Siento que vale la pena vivir la vida. SI NO 0
- 30.-Mi voz es apagada y falta de vida SI NO 0
- 31.-Me siento irritable o inquieto. SI NO 0
- ~~32~~-Me siento con buen estado de ánimo. SI NO 1 (a veces).
- 33.-Mi corazón late algunas veces más deprisa de lo habitual. SI NO 0
- 34.-Creo que mi caso es desesperado. SI NO 0
- 35.-Por las mañanas me despierto antes de lo habitual. SI NO 0
- ~~36~~-Disfruto comiendo tanto como de costumbre. SI NO 1

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <del>37</del> -Tengo que mantener el mismo ritmo la mayor parte del tiempo. | <u>SI</u> NO 0        |
| 38.-Estoy aterrorizado y cercano al pánico.                                 | SI <u>NO</u> 0        |
| 39.-Mi cuerpo esta mal y podrido por dentro.                                | SI <u>NO</u> 0        |
| 40.-Me encuentro mal por el mal tiempo de hace.                             | SI <u>NO</u> 0        |
| 41.-Mis manos tiemblan tanto que la gente puede notarlo fácilmente.         | SI <u>NO</u> 0        |
| <del>42</del> -Todavía me gusta salir y conocer gente.                      | <u>SI</u> NO 0        |
| <del>43</del> -Creo que aparento estar sosegado.                            | <u>SI</u> NO 0        |
| <del>44</del> -Pienso que soy tan buena persona como cualquier otra.        | <u>SI</u> NO 0        |
| 45.-Mi problema es el resultado de alguna enfermedad grave.                 | SI <u>NO</u> 0        |
| 46.-He tendido pensamientos de quitarme la vida.                            | SI <u>NO</u> 0        |
| 47.-Apenas puedo hacer nada de lo que hacia antes.                          | SI <u>NO</u> 0        |
| 48.-En el futuro solamente hay miseria para mi.                             | SI <u>NO</u> 0        |
| 49.-Me preocupan bastante mis síntomas corporales.                          | <u>SI</u> NO <u>1</u> |
| 50.-Tengo que esforzarme para comer aunque solo sea un poco.                | SI <u>NO</u> 0        |
| 51.-Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo.                            | SI <u>NO</u> 0        |
| 52.-He perdido mucho peso.  | SI <u>NO</u> 0        |



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



①

Sexo M  
Resultado 1

Edad: 39a.

Ocupación: comerciante

glucosa: 85.

Escolaridad: 4<sup>ta</sup> Primaria

## ENTREVISTA

NOMBRE BBP. FECHA 25/Mayo

1.- ¿Desde cuando padece de diabetes?

2a:

2.- ¿Cómo fue el diagnóstico?

Mareado  
vista borrosa

3.- ¿Cómo se siente actualmente?

Bien

4.- ¿Qué piensa hacia el futuro?

Muchas cosas

5.- ¿Cuáles han sido desde su punto de vista las cosas que más se le han dificultado respecto a la diabetes?

Caracter

6.- ¿Por qué?

7.- ¿Si ha cambiando el proyecto de vida?

Sí, ejercicio y alimentación

1 = NO = 1      SI = 0  
 2 = SI = 1      NO = 0

ESCALA DE CARROLL

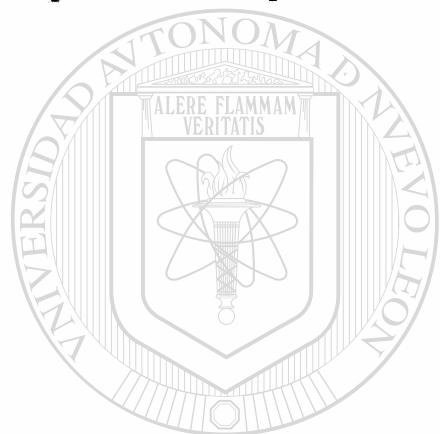
NIVEL DE GLUCOSA \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

10

- |  |                       |
|--|-----------------------|
| <del>1.-Me siento con la misma energía que ha tenido siempre</del>                 | SI <u>NO</u> 1        |
| 2.-Estoy perdiendo peso.   | <u>SI</u> NO 1        |
| 3.-He abandonado muchos de mis intereses y actividades                             | SI <u>NO</u> 0        |
| 4.-Desde que comenzó esta dolencia he perdido completamente el interés en el sexo. | SI <u>NO</u> 0        |
| 5.-Estoy especialmente preocupado por el funcionamiento de mi organismo.           | SI <u>NO</u> 0        |
| 6.-Es obvio que estoy molesto y agitado  | SI <u>NO</u> 0        |
| <del>7.-Todavía soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer.</del>             | <u>SI</u> NO 0        |
| <del>8.-Puedo concentrarme fácilmente cuando leo.</del>                            | <u>SI</u> NO 0        |
| 9.-Tardo mas de media hora en dormirme.  | SI <u>NO</u> 0        |
| 10.-Estoy inquieto y nervioso.   | <u>SI</u> NO 1        |
| 11.-Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario.                      | <u>SI</u> NO 1        |
| 12.-Morir es la mejor solución para mi.  | SI <u>NO</u> 0        |
| 13.-Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad.                  | SI <u>NO</u> 0        |
| 14.-Estoy siendo castigado por algo malo que hice en el pasado.                    | SI <u>NO</u> 0        |
| <del>15.-Mi interés sexual es el mismo que antes.</del>                            | <u>SI</u> NO 0        |
| 16.-Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar.                          | SI <u>NO</u> 0        |
| 17.-Con frecuencia deseo estar muerto.   | SI <u>NO</u> 0        |
| 18.-Tengo problemas digestivos.  | SI <u>NO</u> 0        |
| 19.-Me despierto frecuentemente durante la noche.                                  | SI <u>NO</u> 0        |
| 20.-Me siento inútil y me avergüenzo de mi mismo.                                  | SI <u>NO</u> 0        |
| 21.-Estoy tan entorpecido que necesito ayuda para bañarme y vestirme.              | SI <u>NO</u> 0        |
| 22.-Tardo más de lo habitual en dormirme por la noche.                             | <u>SI</u> NO 1        |
| 23.-La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón.                      | SI <u>NO</u> 0        |
| 24.-Me molestan las cosas de mi vida de las que me arrepiento.                     | SI <u>NO</u> 0        |
| <del>25.-Siento placer y satisfacción con lo que hago.</del>                       | <u>SI</u> NO 0        |
| 26.-Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez.    | <u>SI</u> NO 1        |
| 27.-Mi sueño es agitado y molesto.   | SI <u>NO</u> 0        |
| <del>28.-Mi mente es tan rápida y tan despierta como siempre.</del>                | <u>SI</u> NO 0        |
| <del>29.-Siento que vale la pena vivir la vida.</del>                              | <u>SI</u> NO 0        |
| 30.-Mi voz es apagada y falta de vida  | SI <u>NO</u> 0        |
| 31.-Me siento irritable o inquieto.  | SI <u>NO</u> 0        |
| <del>32.-Me siento con buen estado de ánimo.</del>                                 | SI <u>NO</u> 0        |
| 33.-Mi corazón late algunas veces más de prisa de lo habitual.                     | <u>SI</u> <u>NO</u> 0 |
| 34.-Creo que mi caso es desesperado.   | SI <u>NO</u> 0        |
| 35.-Por las mañanas me despierto antes de lo habitual.                             | <u>SI</u> NO 1        |
| <del>36.-Disfruto comiendo tanto como de costumbre.</del>                          | <u>SI</u> NO 0        |

- |   |                |
|---|----------------|
| <del>37</del> -Tengo que mantener el mismo ritmo la mayor parte del tiempo. | SI <u>NO</u> 1 |
| 38.-Estoy aterrizado y cercano al pánico.                                   | SI <u>NO</u> 0 |
| 39.-Mi cuerpo esta mal y podrido por dentro.                                | SI <u>NO</u> 0 |
| 40.-Me encuentro mal por el mal tiempo de hace.                             | SI <u>NO</u> 0 |
| 41.-Mis manos tiemblan tanto que la gente puede notarlo fácilmente.         | SI <u>NO</u> 0 |
| <del>42</del> -Todavía me gusta salir y conocer gente.                      | SI <u>NO</u> 0 |
| <del>43</del> -Creo que aparento estar sosegado.                            | SI <u>NO</u> 1 |
| <del>44</del> -Pienso que soy tan buena persona como cualquier otra.        | SI <u>NO</u> 0 |
| 45.-Mi problema es el resultado de alguna enfermedad grave.                 | SI <u>NO</u> 1 |
| 46.-He tendido pensamientos de quitarme la vida.                            | SI <u>NO</u> 0 |
| 47.-Apenas puedo hacer nada de lo que hacia antes.                          | SI <u>NO</u> 0 |
| 48.-En el futuro solamente hay miseria para mi.                             | SI <u>NO</u> 0 |
| 49.-Me preocupan bastante mis síntomas corporales.                          | SI <u>NO</u> 0 |
| 50.-Tengo que esforzarme para comer aunque solo sea un poco.                | SI <u>NO</u> 0 |
| 51.-Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo.                            | SI <u>NO</u> 0 |
| 52.-He perdido mucho peso.  | SI <u>NO</u> 0 |



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

5

Usuraria 12

Edad. 55

Etnicidad: Ec.

Ocupación: Ama de casa

Altura: 135

Sexo: Fem.

ENTREVISTA

NOMBRE E.S.J.

FECHA 31 de Mayo

1.- ¿Desde cuando padece de diabetes?

27 años

2.- ¿Cómo fue el diagnóstico?

Mediante una operación

3.- ¿Cómo se siente actualmente?

Mal

4.- ¿Qué piensa hacia el futuro?

Seguirme controlando  
quiero seguir unos días más con vida

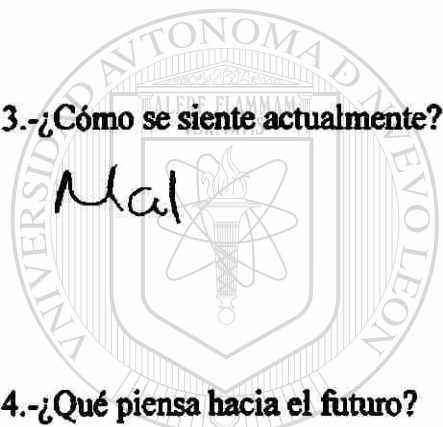
5.- ¿Cuáles han sido desde su punto de vista las cosas que más se le han dificultado respecto a la diabetes?

Vista, ritmos

6.- ¿Por qué?

7.- ¿Si ha cambiando el proyecto de vida?

Si



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

$$\frac{+}{2) \text{ SI}} = 1 \quad \text{NO} = 0$$

ESCALA DE CARROLL

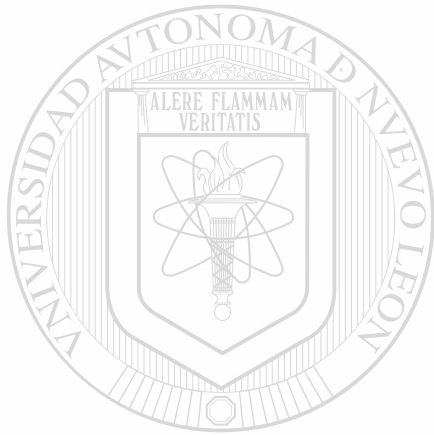
NIVEL DE GLUCOSA \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

19

- |  |                              |
|--|------------------------------|
| 1.-Me siento con la misma energía que ha tenido siempre                            | SI NO 1                      |
| 2.-Estoy perdiendo peso.   | SI NO 0                      |
| 3.-He abandonado muchos de mis intereses y actividades                             | SI NO 1                      |
| 4.-Desde que comenzó esta dolencia he perdido completamente el interés en el sexo. | SI NO 1                      |
| 5.-Estoy especialmente preocupado por el funcionamiento de mi organismo.           | SI NO 1                      |
| 6.-Es obvio que estoy molesto y agitado  | SI NO 0                      |
| 7.-Todavía soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer.                        | SI NO 1                      |
| 8.-Puedo concentrarme fácilmente cuando leo.                                       | SI NO 1                      |
| 9.-Tardo mas de media hora en dormirme.  | SI NO 1                      |
| 10.-Estoy inquieto y nervioso.   | SI NO 0                      |
| 11.-Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario.                      | SI NO 0                      |
| 12.-Morir es la mejor solución para mi.  | SI NO 0                      |
| 13.-Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad.                  | SI NO 1                      |
| 14.-Estoy siendo castigado por algo malo que hice en el pasado.                    | SI NO 0                      |
| 15.-Mi interés sexual es el mismo que antes.                                       | SI NO 1                      |
| 16.-Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar.                          | SI NO 0                      |
| 17.-Con frecuencia deseo estar muerto.   | SI NO 0                      |
| 18.-Tengo problemas digestivos.  | SI NO 0                      |
| 19.-Me despierto frecuentemente durante la noche.                                  | SI NO <del>1</del> <i>no</i> |
| 20.-Me siento inútil y me avergüenzo de mi mismo.                                  | SI NO 0                      |
| 21.-Estoy tan entorpecido que necesito ayuda para bañarme y vestirme.              | SI NO 0                      |
| 22.-Tardo más de lo habitual en dormirme por la noche.                             | SI NO 1                      |
| 23.-La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón.                      | SI NO 0                      |
| 24.-Me molestan las cosas de mi vida de las que me arrepiento.                     | SI NO 0                      |
| 25.-Siento placer y satisfacción con lo que hago.                                  | SI NO 0                      |
| 26.-Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez.    | SI NO 0                      |
| 27.-Mi sueño es agitado y molesto.   | SI NO 0                      |
| 28.-Mi mente es tan rápida y tan despierta como siempre.                           | SI NO 1                      |
| 29.-Siento que vale la pena vivir la vida.   | SI NO 0                      |
| 30.-Mi voz es apagada y falta de vida  | SI NO 0                      |
| 31.-Me siento irritable o inquieto.  | SI NO 1                      |
| 32.-Me siento con buen estado de ánimo.  | SI NO 1                      |
| 33.-Mi corazón late algunas veces más deprisa de lo habitual.                      | SI NO 0                      |
| 34.-Creo que mi caso es desesperado.   | SI NO 0                      |
| 35.-Por las mañanas me despierto antes de lo habitual.                             | SI NO 0                      |
| 36.-Disfruto comiendo tanto como de costumbre.                                     | SI NO 1                      |

- |   |                    |
|---|--------------------|
| 37.-Tengo que mantener el mismo ritmo la mayor parte del tiempo.    | SI <del>NO</del> 1 |
| 38.-Estoy aterrizado y cercano al pánico.                           | SI <del>NO</del> 0 |
| 39.-Mi cuerpo esta mal y podrido por dentro.                        | SI <del>NO</del> 0 |
| 40.-Me encuentro mal por el mal tiempo de hace.                     | SI <del>NO</del> 0 |
| 41.-Mis manos tiemblan tanto que la gente puede notarlo fácilmente. | SI <del>NO</del> 0 |
| 42.-Todavía me gusta salir y conocer gente.                         | SI <del>NO</del> 0 |
| 43.-Creo que aparento estar sosegado.                               | SI <del>NO</del> 1 |
| 44.-Pienso que soy tan buena persona como cualquier otra.           | SI <del>NO</del> 0 |
| 45.-Mi problema es el resultado de alguna enfermedad grave.         | SI <del>NO</del> 0 |
| 46.-He tendido pensamientos de quitarme la vida.                    | SI <del>NO</del> 0 |
| 47.-Apenas puedo hacer nada de lo que hacia antes.                  | SI <del>NO</del> 1 |
| 48.-En el futuro solamente hay miseria para mi.                     | SI <del>NO</del> 0 |
| 49.-Me preocupan bastante mis síntomas corporales.                  | SI <del>NO</del> 0 |
| 50.-Tengo que esforzarme para comer aunque solo sea un poco.        | SI <del>NO</del> 1 |
| 51.-Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo.                    | SI <del>NO</del> 0 |
| 52.-He perdido mucho peso.  | SI <del>NO</del> 0 |



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

resulta 1

SEXO: masculino edad: 46

Nivel: 96

Escolaridad: 2° sec.

Ocupación: obrero

ENTREVISTA

NOMBRE JG.

FECHA 25 de mayo.

1.- ¿Desde cuando padece de diabetes?

2000

3 años

2.- ¿Cómo fue el diagnóstico?

me mandaron del trabajo.

3.- ¿Cómo se siente actualmente?

regular.

4.- ¿Qué piensa hacia el futuro?

a la mejor me controlo.

5.- ¿Cuáles han sido desde su punto de vista las cosas que más se le han dificultado respecto a la diabetes?

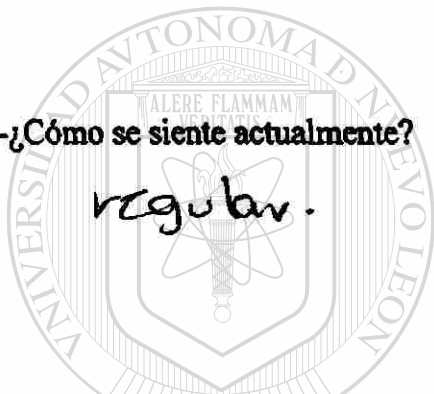
trabajo, vida sexual, perdida de vista.  
flojera. en si la vida diaria.

6.- ¿Por qué?

lo estoy experimentando.

7.- ¿Si ha cambiando el proyecto de vida?

si.



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

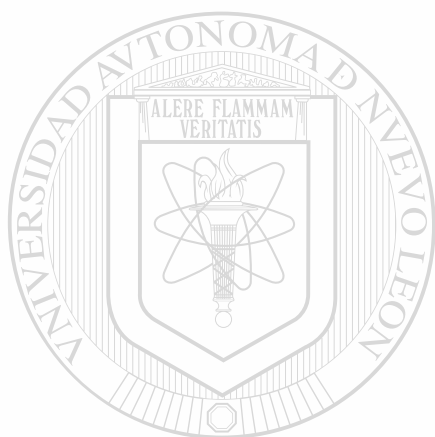
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

NOMBRE \_\_\_\_\_

- |  |                |
|--|----------------|
| <del>1</del> -Me siento con la misma energía que ha tenido siempre                 | SI NO <u>1</u> |
| 2.-Estoy perdiendo peso.   | SI NO <u>1</u> |
| 3.-He abandonado muchos de mis intereses y actividades                             | SI NO <u>1</u> |
| 4.-Desde que comenzó esta dolencia he perdido completamente el interés en el sexo. | SI NO <u>1</u> |
| 5.-Estoy especialmente preocupado por el funcionamiento de mi organismo.           | SI NO <u>1</u> |
| 6.-Es obvio que estoy molesto y agitado  | SI NO <u>1</u> |
| <del>7</del> -Todavía soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer.             | SI NO <u>1</u> |
| <del>8</del> -Puedo concentrarme fácilmente cuando leo.                            | SI NO <u>1</u> |
| 9.-Tardo mas de media hora en dormirme.  | SI NO <u>1</u> |
| 10.-Estoy inquieto y nervioso.   | SI NO <u>1</u> |
| 11.-Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario.                      | SI NO <u>1</u> |
| 12.-Morir es la mejor solución para mi.  | SI NO <u>0</u> |
| 13.-Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad.                  | SI NO <u>1</u> |
| 14.-Estoy siendo castigado por algo malo que hice en el pasado.                    | SI NO <u>0</u> |
| <del>15</del> -Mi interés sexual es el mismo que antes.                            | SI NO <u>1</u> |
| 16.-Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar.                          | SI NO <u>1</u> |
| 17.-Con frecuencia deseo estar muerto.   | SI NO <u>0</u> |
| 18.-Tengo problemas digestivos.  | SI NO <u>1</u> |
| 19.-Me despierto frecuentemente durante la noche.                                  | SI NO <u>1</u> |
| 20.-Me siento inútil y me avergüenzo de mi mismo.                                  | SI NO <u>1</u> |
| 21.-Estoy tan entorpecido que necesito ayuda para bañarme y vestirme.              | SI NO <u>0</u> |
| 22.-Tardo más de lo habitual en dormirme por la noche.                             | SI NO <u>1</u> |
| 23.-La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón.                      | SI NO <u>0</u> |
| 24.-Me molestan las cosas de mi vida de las que me arrepiento.                     | SI NO <u>0</u> |
| <del>25</del> -Siento placer y satisfacción con lo que hago.                       | SI NO <u>1</u> |
| 26.-Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez.    | SI NO <u>1</u> |
| 27.-Mi sueño es agitado y molesto.   | SI NO <u>1</u> |
| <del>28</del> -Mi mente es tan rápida y tan despierta como siempre.                | SI NO <u>1</u> |
| <del>29</del> -Siento que vale la pena vivir la vida.                              | SI NO <u>0</u> |
| 30.-Mi voz es apagada y falta de vida  | SI NO <u>1</u> |
| 31.-Me siento irritable o inquieto.  | SI NO <u>1</u> |
| <del>32</del> -Me siento con buen estado de ánimo.                                 | SI NO <u>1</u> |
| 33.-Mi corazón late algunas veces más deprisa de lo habitual.                      | SI NO <u>0</u> |
| 34.-Creo que mi caso es desesperado.   | SI NO <u>1</u> |
| 35.-Por las mañanas me despierto antes de lo habitual.                             | SI NO <u>1</u> |
| <del>36</del> -Disfruto comiendo tanto como de costumbre.                          | SI NO <u>1</u> |



- |  |                |
|--|----------------|
| <del>37</del> .-Tengo que mantener el mismo ritmo la mayor parte del tiempo. | <u>SI</u> NO 0 |
| 38.-Estoy aterrizado y cercano al pánico.                                    | SI <u>NO</u> 0 |
| 39.-Mi cuerpo esta mal y podrido por dentro.                                 | SI <u>NO</u> 0 |
| 40.-Me encuentro mal por el mal tiempo de hace.                              | <u>SI</u> NO 1 |
| 41.-Mis manos tiemblan tanto que la gente puede notarlo fácilmente.          | <u>SI</u> NO 1 |
| <del>42</del> .-Todavía me gusta salir y conocer gente.                      | SI <u>NO</u> 1 |
| <del>43</del> .-Creo que aparento estar sosegado.                            | SI <u>NO</u> 1 |
| <del>44</del> .-Pienso que soy tan buena persona como cualquier otra.        | <u>SI</u> NO 0 |
| 45.-Mi problema es el resultado de alguna enfermedad grave.                  | <u>SI</u> NO 1 |
| 46.-He tendido pensamientos de quitarme la vida.                             | SI <u>NO</u> 0 |
| 47.-Apenas puedo hacer nada de lo que hacia antes.                           | <u>SI</u> NO 1 |
| 48.-En el futuro solamente hay miseria para mi.                              | SI <u>NO</u> 0 |
| 49.-Me preocupan bastante mis síntomas corporales.                           | <u>SI</u> NO 1 |
| 50.-Tengo que esforzarme para comer aunque solo sea un poco.                 | <u>SI</u> NO 1 |
| 51.-Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo.                             | <u>SI</u> NO 1 |
| 52.-He perdido mucho peso.   | <u>SI</u> NO 1 |



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

7

sexo M

edad 55

glucosa 166

escolaridad primaria

ocupación libre

resultado 12

ENTREVISTA

NOMBRE ER P.

FECHA \_\_\_\_\_

1.- ¿Desde cuando padece de diabetes?

hace 10 años

2.- ¿Cómo fue el diagnóstico?

como se hace temas cada vez de 8 días suerte  
y cuando con la muerte de el padre + accidente automovilístico  
se le levanta la capa de la casa en zocales

3.- ¿Cómo se siente actualmente?

muy bien aunque trabajo alta a veces

4.- ¿Qué piensa hacia el futuro?

hacer su mejor y hacer el network de vida como debe ser

5.- ¿Cuáles han sido desde su punto de vista las cosas que mas se le han dificultado respecto a la diabetes?

la dieta, el ejercicio la presión

6.- ¿Por qué?

porque soy muy desordenado en tiempo la dieta y tipo 3  
hiles y se sienten muy bien lo tengo que volver a hacer

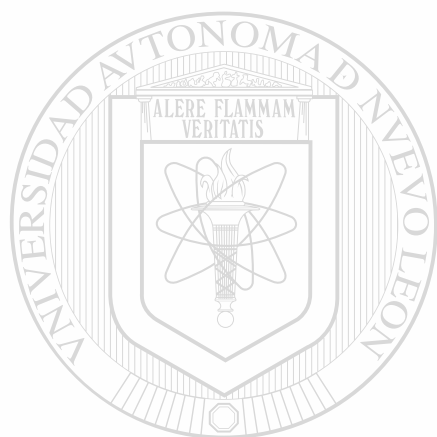
7.- ¿Si ha cambiando el proyecto de vida?

si

NOMBRE \_\_\_\_\_

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| <del>1</del> .-Me siento con la misma energía que ha tenido siempre                | SI NO <u>1</u>            |
| 2.-Estoy perdiendo peso.   | SI NO <u>0</u>            |
| 3.-He abandonado muchos de mis intereses y actividades                             | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 4.-Desde que comenzó esta dolencia he perdido completamente el interés en el sexo. | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 5.-Estoy especialmente preocupado por el funcionamiento de mi organismo.           | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 6.-Es obvio que estoy molesto y agitado  | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| <del>7</del> .-Todavía soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer.            | <del>SI</del> NO <u>0</u> |
| <del>8</del> .-Puedo concentrarme fácilmente cuando leo.                           | <del>SI</del> NO <u>0</u> |
| 9.-Tardo mas de media hora en dormirme.  | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 10.-Estoy inquieto y nervioso.   | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 11.-Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario.                      | SI NO <u>0</u>            |
| 12.-Morir es la mejor solución para mi.  | SI NO <u>0</u>            |
| 13.-Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad.                  | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 14.-Estoy siendo castigado por algo malo que hice en el pasado.                    | SI NO <u>0</u>            |
| <del>15</del> .-Mi interés sexual es el mismo que antes.                           | SI NO <u>1</u>            |
| 16.-Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar.                          | SI NO <u>0</u>            |
| 17.-Con frecuencia deseo estar muerto.   | SI NO <u>0</u>            |
| 18.-Tengo problemas digestivos.  | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 19.-Me despierto frecuentemente durante la noche.                                  | SI NO <u>0</u>            |
| 20.-Me siento inútil y me avergüenzo de mi mismo.                                  | SI NO <u>0</u>            |
| 21.-Estoy tan entorpecido que necesito ayuda para bañarme y vestirme.              | SI NO <u>0</u>            |
| 22.-Tardo más de lo habitual en dormirme por la noche.                             | SI NO <u>0</u>            |
| 23.-La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón.                      | SI NO <u>0</u>            |
| 24.-Me molestan las cosas de mi vida de las que me arrepiento.                     | SI NO <u>0</u>            |
| <del>25</del> .-Siento placer y satisfacción con lo que hago.                      | <del>SI</del> NO <u>0</u> |
| 26.-Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez.    | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 27.-Mi sueño es agitado y molesto.   | SI NO <u>0</u>            |
| <del>28</del> .-Mi mente es tan rápida y tan despierta como siempre.               | <del>SI</del> NO <u>0</u> |
| <del>29</del> .-Siento que vale la pena vivir la vida.                             | <del>SI</del> NO <u>0</u> |
| 30.-Mi voz es apagada y falta de vida  | SI NO <u>0</u>            |
| 31.-Me siento irritable o inquieto.  | SI NO <u>0</u>            |
| <del>32</del> .-Me siento con buen estado de ánimo.                                | <del>SI</del> NO <u>0</u> |
| 33.-Mi corazón late algunas veces más deprisa de lo habitual.                      | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 34.-Creo que mi caso es desesperado.   | SI NO <u>0</u>            |
| 35.-Por las mañanas me despierto antes de lo habitual.                             | SI NO <u>0</u>            |
| <del>36</del> .-Disfruto comiendo tanto como de costumbre.                         | <del>SI</del> NO <u>0</u> |

- |   |                      |
|---|----------------------|
| 37.-Tengo que mantener el mismo ritmo la mayor parte del tiempo.    | <del>SI</del> NO 0   |
| 38.-Estoy aterrorizado y cercano al pánico.                         | SI <del>NO</del> 0   |
| 39.-Mi cuerpo esta mal y podrido por dentro.                        | SI NO <del>0</del>   |
| 40.-Me encuentro mal por el mal tiempo de hace.                     | <del>SI</del> NO 0   |
| 41.-Mis manos tiemblan tanto que la gente puede notarlo fácilmente. | SI <del>NO</del> 0   |
| 42.-Todavía me gusta salir y conocer gente.                         | <del>SI</del> NO 0 0 |
| 43.-Creo que aparento estar sosegado.                               | <del>SI</del> NO 0 0 |
| 44.-Pienso que soy tan buena persona como cualquier otra.           | <del>SI</del> NO 0   |
| 45.-Mi problema es el resultado de alguna enfermedad grave.         | <del>SI</del> NO 1   |
| 46.-He tendido pensamientos de quitarme la vida.                    | SI <del>NO</del> 0   |
| 47.-Apenas puedo hacer nada de lo que hacia antes.                  | <del>SI</del> NO 1   |
| 48.-En el futuro solamente hay miseria para mi.                     | SI <del>NO</del> 0   |
| 49.-Me preocupan bastante mis síntomas corporales.                  | <del>SI</del> NO 1   |
| 50.-Tengo que esforzarme para comer aunque solo sea un poco.        | SI <del>NO</del> 0   |
| 51.-Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo.                    | <del>SI</del> NO 1   |
| 52.-He perdido mucho peso.  | SI <del>NO</del> 0   |



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

8

seño H

edad 65 años  
ocupación chef de  
trails

Escuela 3<sup>era</sup> de  
formación  
grupos 210  
resulta 12

ENTREVISTA

NOMBRE ESV FECHA \_\_\_\_\_

1.- ¿Desde cuando padece de diabetes?

mes de 15 años

2.- ¿Cómo fue el diagnóstico?

después de sentir oral fue a hacerse el examen y se  
detectaron, dolor de cabeza, cansancio, no tenía peso  
peso en boca que fue con el dentista

3.- ¿Cómo se siente actualmente?

me he sentido bien con la ~~se~~ educación en la diabetes  
aunque el azúcar me lo pidiere bajar y cambia a insulina

4.- ¿Qué piensa hacia el futuro?

yo voy bien al trabajo mi familia está bien, tengo mucho  
tiempo de no fumar y no fumo en mi tiempo libre

5.- ¿Cuáles han sido desde su punto de vista las cosas que más se le han dificultado respecto a la diabetes?

la diabetes es un reto  
la dieta x mi trabajo & difícil solo no tengo referencias como la dieta

6.- ¿Por qué?

fumo coca light y la dieta en agua

7.- ¿Si ha cambiando el proyecto de vida?

si ajusto por mi trabajo

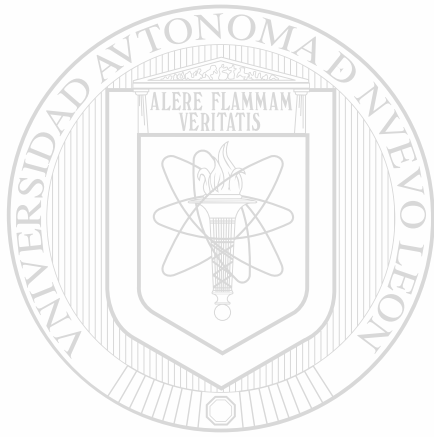
NOMBRE \_\_\_\_\_

11

- |  |                    |
|--|--------------------|
| <del>1</del> .-Me siento con la misma energía que ha tenido siempre                | SI NO 1            |
| 2.-Estoy perdiendo peso.   | SI NO 0            |
| 3.-He abandonado muchos de mis intereses y actividades                             | SI NO 0            |
| 4.-Desde que comenzó esta dolencia he perdido completamente el interés en el sexo. | <del>SI</del> NO 1 |
| 5.-Estoy especialmente preocupado por el funcionamiento de mi organismo.           | <del>SI</del> NO 1 |
| 6.-Es obvio que estoy molesto y agitado  | <del>SI</del> NO 1 |
| <del>7</del> .-Todavía soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer.            | <del>SI</del> NO 0 |
| <del>8</del> .-Puedo concentrarme fácilmente cuando leo.                           | SI NO 1            |
| 9.-Tardo mas de media hora en dormirme.  | SI NO 0            |
| 10.-Estoy inquieto y nervioso.   | SI NO 0            |
| 11.-Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario.                      | SI NO 0            |
| 12.-Morir es la mejor solución para mi.  | SI NO 0            |
| 13.-Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad.                  | SI NO 0            |
| 14.-Estoy siendo castigado por algo malo que hice en el pasado.                    | SI NO 0            |
| <del>15</del> .-Mi interés sexual es el mismo que antes.                           | SI NO 1            |
| 16.-Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar.                          | SI NO 0            |
| 17.-Con frecuencia deseo estar muerto.   | SI NO 0            |
| 18.-Tengo problemas digestivos.  | SI NO 0            |
| 19.-Me despierto frecuentemente durante la noche.                                  | SI NO 0            |
| 20.-M e siento inútil y me avergüenzo de mi mismo.                                 | SI NO 0            |
| 21.-Estoy tan entorpecido que necesito ayuda para bañarme y vestirme.              | SI NO 0            |
| 22.-Tardo más de lo habitual en dormirme por la noche.                             | SI NO 0            |
| 23.-La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón.                      | SI NO 0            |
| 24.-Me molestan las cosas de mi vida de las que me arrepiento.                     | SI NO 0            |
| <del>25</del> .-Siento placer y satisfacción con lo que hago.                      | <del>SI</del> NO 0 |
| 26.-Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez.    | <del>SI</del> NO 1 |
| 27.-Mi sueño es agitado y molesto.   | SI NO 0            |
| <del>28</del> .-Mi mente es tan rápida y tan despierta como siempre.               | <del>SI</del> NO 1 |
| <del>29</del> .-Siento que vale la pena vivir la vida.                             | <del>SI</del> NO 0 |
| 30.-Mi voz es apagada y falta de vida  | <del>SI</del> NO 1 |
| 31.-Me siento irritable o inquieto.  | SI NO 0            |
| <del>32</del> .-Me siento con buen estado de ánimo.                                | <del>SI</del> NO 0 |
| 33.-Mi corazón late algunas veces más deprisa de lo habitual.                      | SI NO 0            |
| 34.-Creo que mi caso es desesperado.   | SI NO 0            |
| 35.-Por las mañanas me despierto antes de lo habitual.                             | SI NO 0            |
| <del>36</del> .-Disfruto comiendo tanto como de costumbre.                         | <del>SI</del> NO 0 |

- ~~37~~.-Tengo que mantener el mismo ritmo la mayor parte del tiempo.
- 38.-Estoy aterrizado y cercano al pánico.
- 39.-Mi cuerpo esta mal y podrido por dentro.
- 40.-Me encuentro mal por el mal tiempo de hace.
- 41.-Mis manos tiemblan tanto que la gente puede notarlo fácilmente.
- ~~42~~.-Todavía me gusta salir y conocer gente.
- ~~43~~.-Creo que aparento estar sosegado.
- ~~44~~.-Pienso que soy tan buena persona como cualquier otra.
- 45.-Mi problema es el resultado de alguna enfermedad grave.
- 46.-He tendido pensamientos de quitarme la vida.
- 47.-Apenas puedo hacer nada de lo que hacia antes.
- 48.-En el futuro solamente hay miseria para mi.
- 49.-Me preocupan bastante mis síntomas corporales.
- 50.-Tengo que esforzarme para comer aunque solo sea un poco.
- 51.-Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo.
- 52.-He perdido mucho peso.

~~SI~~ NO 0  
 SI NO 0  
 SI NO 0  
 SI NO 0  
 SI NO 0  
~~SI~~ NO 0  
 SI NO 1  
~~SI~~ NO 0  
 SI NO 0  
 SI NO 0  
 SI NO 0  
 SI NO 0  
~~SI~~ NO 1  
 SI NO 0  
 SI NO 0  
 SI NO 0



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

9

Resulta 1

edad: 63 años.

Ocupación: Asec de casa

Escolaridad: 2º. Prim.

glucosa: 92

ENTREVISTA

NOMBRE M.S.G. FECHA 25/10/10

1.- ¿Desde cuando padece de diabetes?

No se le ha diagnosticado aún.  
Dx result

2.- ¿Cómo fue el diagnóstico?

Siempre se chera, debido a que su hijo pre diabetes

3.- ¿Cómo se siente actualmente?

Mal, cansada, dolor de pies, insomnio, vista borrosa, mareos.

4.- ¿Qué piensa hacia el futuro?

Con temor a perderla  
quien va a ver a su hijo

5.- ¿Cuáles han sido desde su punto de vista las cosas que mas se le han dificultado respecto a la diabetes?

Todo

6.- ¿Por qué?

Xq esta sola.

7.- ¿Si ha cambiando el proyecto de vida?

Si, el edo. de anim

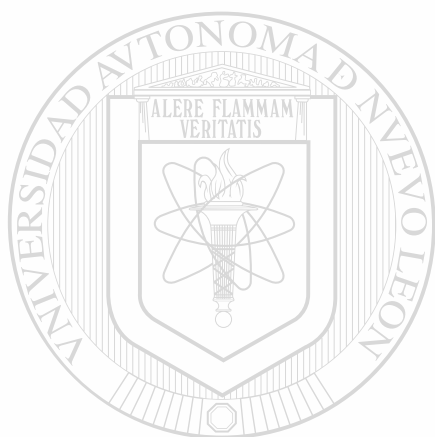


NOMBRE \_\_\_\_\_

39

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| <del>1</del> .-Me siento con la misma energía que ha tenido siempre                | SI NO <u>1</u>            |
| 2.-Estoy perdiendo peso.   | SI NO <u>0</u>            |
| 3.-He abandonado muchos de mis intereses y actividades                             | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 4.-Desde que comenzó esta dolencia he perdido completamente el interés en el sexo. | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 5.-Estoy especialmente preocupado por el funcionamiento de mi organismo.           | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 6.-Es obvio que estoy molesto y agitado  | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| <del>7</del> .-Todavía soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer.            | SI NO <u>1</u>            |
| <del>8</del> .-Puedo concentrarme fácilmente cuando leo.                           | SI NO <u>1</u>            |
| 9.-Tardo mas de media hora en dormirme.  | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 10.-Estoy inquieto y nervioso.   | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 11.-Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario.                      | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 12.-Morir es la mejor solución para mi.  | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 13.-Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad.                  | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 14.-Estoy siendo castigado por algo malo que hice en el pasado.                    | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| <del>15</del> .-Mi interés sexual es el mismo que antes.                           | SI NO <u>1</u>            |
| 16.-Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar.                          | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 17.-Con frecuencia deseo estar muerto.   | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 18.-Tengo problemas digestivos.  | SI NO <u>0</u>            |
| 19.-Me despierto frecuentemente durante la noche.                                  | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 20.-Me siento inútil y me avergüenzo de mi mismo.                                  | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 21.-Estoy tan entorpecido que necesito ayuda para bañarme y vestirme.              | SI NO <u>0</u>            |
| 22.-Tardo más de lo habitual en dormirme por la noche.                             | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 23.-La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón.                      | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 24.-Me molestan las cosas de mi vida de las que me arrepiento.                     | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| <del>25</del> .-Siento placer y satisfacción con lo que hago.                      | SI NO <u>1</u>            |
| 26.-Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez.    | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 27.-Mi sueño es agitado y molesto.   | SI NO <u>0</u>            |
| <del>28</del> .-Mi mente es tan rápida y tan despierta como siempre.               | SI NO <u>1</u>            |
| <del>29</del> .-Siento que vale la pena vivir la vida.                             | SI NO <u>1</u>            |
| 30.-Mi voz es apagada y falta de vida  | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 31.-Me siento irritable o inquieto.  | <del>SI</del> NO <u>0</u> |
| <del>32</del> .-Me siento con buen estado de ánimo.                                | SI NO <u>1</u>            |
| 33.-Mi corazón late algunas veces más deprisa de lo habitual.                      | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 34.-Creo que mi caso es desesperado.   | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| 35.-Por las mañanas me despierto antes de lo habitual.                             | <del>SI</del> NO <u>1</u> |
| <del>36</del> .-Disfruto comiendo tanto como de costumbre.                         | SI NO <u>1</u>            |

- |   |         |
|---|---------|
| 37.-Tengo que mantener el mismo ritmo la mayor parte del tiempo.    | SI NO 1 |
| 38.-Estoy aterrorizado y cercano al pánico.                         | SI NO 0 |
| 39.-Mi cuerpo esta mal y podrido por dentro.                        | SI NO 0 |
| 40.-Me encuentro mal por el mal tiempo de hace.                     | SI NO 0 |
| 41.-Mis manos tiemblan tanto que la gente puede notarlo fácilmente. | SI NO 1 |
| 42.-Todavía me gusta salir y conocer gente.                         | SI NO 0 |
| 43.-Creo que aparento estar sosegado.                               | SI NO 1 |
| 44.-Pienso que soy tan buena persona como cualquier otra.           | SI NO 0 |
| 45.-Mi problema es el resultado de alguna enfermedad grave.         | SI NO 1 |
| 46.-He tendido pensamientos de quitarme la vida.                    | SI NO 0 |
| 47.-Apenas puedo hacer nada de lo que hacia antes.                  | SI NO 0 |
| 48.-En el futuro solamente hay miseria para mi.                     | SI NO 1 |
| 49.-Me preocupan bastante mis síntomas corporales.                  | SI NO 1 |
| 50.-Tengo que esforzarme para comer aunque solo sea un poco.        | SI NO 1 |
| 51.-Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo.                    | SI NO 1 |
| 52.-He perdido mucho peso.  | SI NO 0 |



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

consulta /

edad: 57

Glucosa: 80

Ocupacion: Ama de casa

Escolaridad: contador

ENTREVISTA

NOMBRE IL. G

FECHA 25 de Mayo

1.- ¿Desde cuando padece de diabetes?

6 años.

2.- ¿Cómo fue el diagnóstico?

mareos, caminaba como en las nubes.  
y me caía.

3.- ¿Cómo se siente actualmente?

mal, casi este último mes, estresada  
por los problemas, sube y baja el  
nivel de glucosa.

4.- ¿Qué piensa hacia el futuro?

Que bueno que hay investigaciones  
e información para sobre llevar la  
enfermedad.

5.- ¿Cuáles han sido desde su punto de vista las cosas que más se le han dificultado respecto a la diabetes?

alimentación y dosis correcta.

6.- ¿Por qué?

no respeto la alimentación.  
y la dosis se me olvidaba.

7.- ¿Si ha cambiando el proyecto de vida?

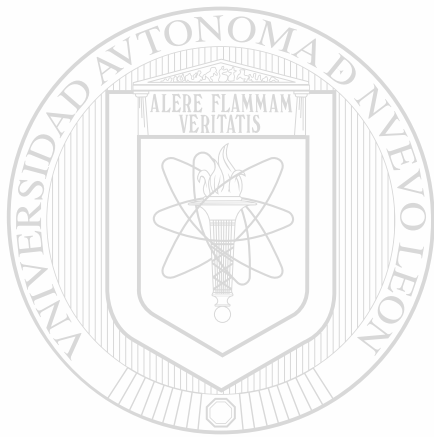
Si. porque quiero curar a mi  
familia.

NOMBRE \_\_\_\_\_

9

- |  |   |
|--|---|
| <del>1</del> .-Me siento con la misma energía que ha tenido siempre                | <u>SI</u> NO <input type="radio"/>            |
| 2.-Estoy perdiendo peso.   | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>            |
| 3.-He abandonado muchos de mis intereses y actividades                             | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>            |
| 4.-Desde que comenzó esta dolencia he perdido completamente el interés en el sexo. | <u>SI</u> NO <input checked="" type="radio"/> |
| 5.-Estoy especialmente preocupado por el funcionamiento de mi organismo.           | <u>SI</u> NO <input checked="" type="radio"/> |
| 6.-Es obvio que estoy molesto y agitado  | SI NO <input checked="" type="radio"/>        |
| <del>7</del> .-Todavía soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer.            | <u>SI</u> NO <input type="radio"/>            |
| <del>8</del> .-Puedo concentrarme fácilmente cuando leo.                           | SI <u>NO</u> <input checked="" type="radio"/> |
| 9.-Tardo mas de media hora en dormirme.  | <u>SI</u> <del>NO</del> <input type="radio"/> |
| 10.-Estoy inquieto y nervioso.   | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>            |
| 11.-Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario.                      | <u>SI</u> NO <input checked="" type="radio"/> |
| 12.-Morir es la mejor solución para mi.  | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>            |
| 13.-Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad.                  | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>            |
| 14.-Estoy siendo castigado por algo malo que hice en el pasado.                    | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>            |
| <del>15</del> .-Mi interés sexual es el mismo que antes.                           | <del>SI</del> <u>NO</u> <input type="radio"/> |
| 16.-Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar.                          | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>            |
| 17.-Con frecuencia deseo estar muerto.   | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>            |
| 18.-Tengo problemas digestivos.  | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>            |
| 19.-Me despierto frecuentemente durante la noche.                                  | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>            |
| 20.-Me siento inútil y me avergüenzo de mí mismo.                                  | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>            |
| 21.-Estoy tan entorpecido que necesito ayuda para bañarme y vestirme.              | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>            |
| 22.-Tardo más de lo habitual en dormirme por la noche.                             | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>            |
| 23.-La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón.                      | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>            |
| 24.-Me molestan las cosas de mi vida de las que me arrepiento.                     | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>            |
| <del>25</del> .-Siento placer y satisfacción con lo que hago.                      | <u>SI</u> NO <input type="radio"/>            |
| 26.-Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez.    | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>            |
| 27.-Mi sueño es agitado y molesto.   | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>            |
| <del>28</del> .-Mi mente es tan rápida y tan despierta como siempre.               | SI <u>NO</u> <input checked="" type="radio"/> |
| <del>29</del> .-Siento que vale la pena vivir la vida.                             | SI NO <input type="radio"/>                   |
| 30.-Mi voz es apagada y falta de vida  | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>            |
| 31.-Me siento irritable o inquieto.  | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>            |
| <del>32</del> .-Me siento con buen estado de ánimo.                                | <u>SI</u> NO <input type="radio"/>            |
| 33.-Mi corazón late algunas veces más deprisa de lo habitual.                      | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>            |
| 34.-Creo que mi caso es desesperado.   | SI <u>NO</u> <input type="radio"/>            |
| 35.-Por las mañanas me despierto antes de lo habitual.                             | <u>SI</u> NO <input checked="" type="radio"/> |
| <del>36</del> .-Disfruto comiendo tanto como de costumbre.                         | <u>SI</u> NO <input type="radio"/>            |

- |   |  |
|---|--|
| 37.-Tengo que mantener el mismo ritmo la mayor parte del tiempo.    | SI NO <input type="radio"/>            |
| 38.-Estoy aterrizado y cercano al pánico.                           | SI NO <input type="radio"/>            |
| 39.-Mi cuerpo esta mal y podrido por dentro.                        | SI NO <input type="radio"/>            |
| 40.-Me encuentro mal por el mal tiempo de hace.                     | SI NO <input checked="" type="radio"/> |
| 41.-Mis manos tiemblan tanto que la gente puede notarlo fácilmente. | SI NO <input type="radio"/>            |
| 42.-Todavía me gusta salir y conocer gente.                         | SI NO <input type="radio"/>            |
| 43.-Creo que aparento estar sosegado.                               | SI NO <input type="radio"/>            |
| 44.-Pienso que soy tan buena persona como cualquier otra.           | SI NO <input type="radio"/>            |
| 45.-Mi problema es el resultado de alguna enfermedad grave.         | SI NO <input type="radio"/>            |
| 46.-He tendido pensamientos de quitarme la vida.                    | SI NO <input type="radio"/>            |
| 47.-Apenas puedo hacer nada de lo que hacia antes.                  | SI NO <input type="radio"/>            |
| 48.-En el futuro solamente hay miseria para mi.                     | SI NO <input type="radio"/>            |
| 49.-Me preocupan bastante mis síntomas corporales.                  | SI NO <input checked="" type="radio"/> |
| 50.-Tengo que esforzarme para comer aunque solo sea un poco.        | SI NO <input type="radio"/>            |
| 51.-Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo.                    | SI NO <input type="radio"/>            |
| 52.-He perdido mucho peso.  | SI NO <input type="radio"/>            |



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

resulta 1

Glucosa 139  
Ocupación Hogar  
Escolaridad Secundaria  
Edad 50

Mujer

ENTREVISTA

NOMBRE RMG FECHA 25/05/04

1.- ¿Desde cuando padece de diabetes?

reciente

2.- ¿Cómo fue el diagnóstico?

ir al baño en la noche.

3.- ¿Cómo se siente actualmente?

Bien

4.- ¿Qué piensa hacia el futuro?

Controlar mi diabetes antes de q me controle a mi.

5.- ¿Cuáles han sido desde su punto de vista las cosas que más se le han dificultado respecto a la diabetes?

Dieta

6.- ¿Por qué?

Por q acostumbra cocinar y es lo más difícil no poder comer.

7.- ¿Si ha cambiando el proyecto de vida?

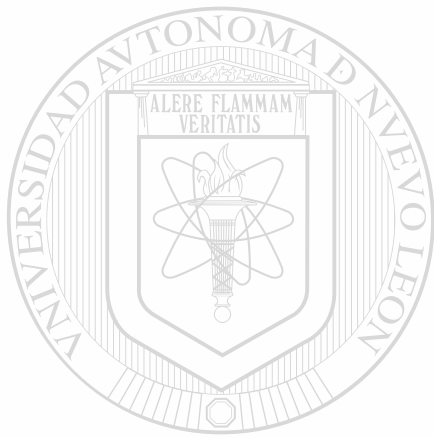
Si. por q no se puede dar el lujo de enfermarse.

NOMBRE \_\_\_\_\_

12

- |  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| 1.-Me siento con la misma energía que ha tenido siempre                            | <del>SI</del> NO 0                   |
| 2.-Estoy perdiendo peso.   | SI <del>NO</del> 0                   |
| 3.-He abandonado muchos de mis intereses y actividades                             | SI <del>NO</del> 0                   |
| 4.-Desde que comenzó esta dolencia he perdido completamente el interés en el sexo. | SI <del>NO</del> 0 un poco           |
| 5.-Estoy especialmente preocupado por el funcionamiento de mi organismo.           | <del>SI</del> NO 1                   |
| 6.-Es obvio que estoy molesto y agitado  | <del>SI</del> NO 1                   |
| 7.-Todavía soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer.                        | <del>SI</del> NO 0                   |
| 8.-Puedo concentrarme fácilmente cuando leo.                                       | SI <del>NO</del> 1                   |
| 9.-Tardo más de media hora en dormirme.  | <del>SI</del> NO 1                   |
| 10.-Estoy inquieto y nervioso.   | SI <del>NO</del> 0 a veces           |
| 11.-Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario.                      | SI <del>NO</del> 0                   |
| 12.-Morir es la mejor solución para mí.  | SI <del>NO</del> 0                   |
| 13.-Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad.                  | SI <del>NO</del> 0                   |
| 14.-Estoy siendo castigado por algo malo que hice en el pasado.                    | SI <del>NO</del> 0                   |
| 15.-Mi interés sexual es el mismo que antes.                                       | SI <del>NO</del> 1 un poco - e. clab |
| 16.-Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar.                          | <del>SI</del> NO 1                   |
| 17.-Con frecuencia deseo estar muerto.   | <del>SI</del> NO 1                   |
| 18.-Tengo problemas digestivos.  | SI <del>NO</del> 0                   |
| 19.-Me despierto frecuentemente durante la noche.                                  | <del>SI</del> NO 1                   |
| 20.-Me siento inútil y me avergüenzo de mí mismo.                                  | SI <del>NO</del> 0                   |
| 21.-Estoy tan entorpecido que necesito ayuda para bañarme y vestirme.              | SI <del>NO</del> 0                   |
| 22.-Tardo más de lo habitual en dormirme por la noche.                             | SI <del>NO</del> 0                   |
| 23.-La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón.                      | SI <del>NO</del> 0                   |
| 24.-Me molestan las cosas de mi vida de las que me arrepiento.                     | <del>SI</del> NO 1                   |
| 25.-Siento placer y satisfacción con lo que hago.                                  | <del>SI</del> NO 0                   |
| 26.-Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez.    | <del>SI</del> NO 1                   |
| 27.-Mi sueño es agitado y molesto.   | SI <del>NO</del> 0                   |
| 28.-Mi mente es tan rápida y tan despierta como siempre.                           | <del>SI</del> NO 0                   |
| 29.-Siento que vale la pena vivir la vida.   | <del>SI</del> NO 0                   |
| 30.-Mi voz es apagada y falta de vida  | SI <del>NO</del> 0                   |
| 31.-Me siento irritable o inquieto.  | SI <del>NO</del> 0 regular           |
| 32.-Me siento con buen estado de ánimo.  | <del>SI</del> NO 0                   |
| 33.-Mi corazón late algunas veces más deprisa de lo habitual.                      | SI <del>NO</del> 0                   |
| 34.-Creo que mi caso es desesperado.   | SI <del>NO</del> 0                   |
| 35.-Por las mañanas me despierto antes de lo habitual.                             | <del>SI</del> NO 1 algunas veces.    |
| 36.-Disfruto comiendo tanto como de costumbre.                                     | <del>SI</del> NO 0                   |

- 37.-Tengo que mantener el mismo ritmo la mayor parte del tiempo. ~~SI~~ NO
- 38.-Estoy aterrorizado y cercano al pánico. ~~SI~~ NO
- 39.-Mi cuerpo esta mal y podrido por dentro. ~~SI~~ NO
- 40.-Me encuentro mal por el mal tiempo de hace. ~~SI~~ NO
- 41.-Mis manos tiemblan tanto que la gente puede notarlo fácilmente. ~~SI~~ NO
- 42.-Todavía me gusta salir y conocer gente. ~~SI~~ NO
- 43.-Creo que aparento estar sosegado. ~~SI~~ NO
- 44.-Pienso que soy tan buena persona como cualquier otra. ~~SI~~ NO
- 45.-Mi problema es el resultado de alguna enfermedad grave. ~~SI~~ NO
- 46.-He tendido pensamientos de quitarme la vida. ~~SI~~ NO
- 47.-Apenas puedo hacer nada de lo que hacia antes. ~~SI~~ NO
- 48.-En el futuro solamente hay miseria para mi. ~~SI~~ NO
- 49.-Me preocupan bastante mis síntomas corporales. ~~SI~~ NO
- 50.-Tengo que esforzarme para comer aunque solo sea un poco. ~~SI~~ NO
- 51.-Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo. ~~SI~~ NO
- 52.-He perdido mucho peso. ~~SI~~ NO



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS





consuena /  
sigu M

glucosa 139  
ocupación arquitecta

ENTREVISTA

NOMBRE J M E E edad 57 . FECHA 21 Mayo 2004

1.- ¿Desde cuando padece de diabetes?

Desde 1996 cuando me separé de mi primera esposa  
y me fui a vivir solo, tomaba mucho por alcoholismo  
6 años

2.- ¿Cómo fue el diagnóstico?

por medio de un análisis  
no tenía síntomas  
por eso se detectó

3.- ¿Cómo se siente actualmente?

muy bien porque está mejor controlado

4.- ¿Qué piensa hacia el futuro?

quiero pasar los años que Dios me de  
y disfrutarlos

5.- ¿Cuáles han sido desde su punto de vista las cosas que más se le han dificultado respecto a la diabetes?

la comida

6.- ¿Por qué?

por que muchas cosas pueden ser controladas

7.- ¿Si ha cambiando el proyecto de vida?

para nada, sigo mi vida normal

2) SI = 1 NO = 0

ESCALA DE CARROLL

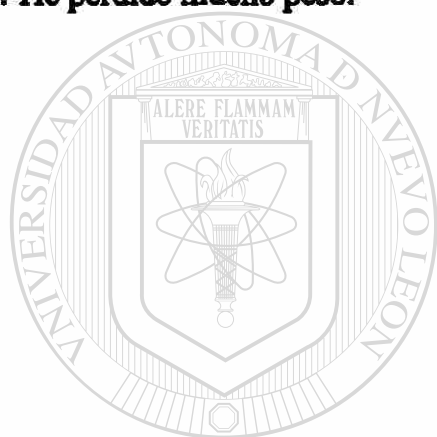
NIVEL DE GLUCOSA

NOMBRE

Total: 2

- ~~1~~.-Me siento con la misma energía que ha tenido siempre SI NO
- 2.-Estoy perdiendo peso. SI NO
- 3.-He abandonado muchos de mis intereses y actividades SI NO
- 4.-Desde que comenzó esta dolencia he perdido completamente el interés en el sexo. SI NO
- 5.-Estoy especialmente preocupado por el funcionamiento de mi organismo. SI NO
- 6.-Es obvio que estoy molesto y agitado SI NO
- ~~7~~.-Todavía soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer. SI NO
- ~~8~~.-Puedo concentrarme fácilmente cuando leo. SI NO
- 9.-Tardo mas de media hora en dormirme. SI NO
- 10.-Estoy inquieto y nervioso. SI NO
- 11.-Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario. SI NO
- 12.-Morir es la mejor solución para mi. SI NO
- 13.-Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad. SI NO
- 14.-Estoy siendo castigado por algo malo que hice en el pasado. SI NO
- ~~15~~.-Mi interés sexual es el mismo que antes. SI NO
- 16.-Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar. SI NO
- 17.-Con frecuencia deseo estar muerto. SI NO
- 18.-Tengo problemas digestivos. SI NO
- 19.-Me despierto frecuentemente durante la noche. SI NO
- 20.-M e siento inútil y me avergüenzo de mi mismo. SI NO
- 21.-Estoy tan entorpecido que necesito ayuda para bañarme y vestirme. SI NO
- 22.-Tardo más de lo habitual en dormirme por la noche. SI NO
- 23.-La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón. SI NO
- 24.-Me molestan las cosas de mi vida de las que me arrepiento. SI NO
- ~~25~~.-Siento placer y satisfacción con lo que hago. SI NO
- 26.-Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez. SI NO
- 27.-Mi sueño es agitado y molesto. SI NO
- ~~28~~.-Mi mente es tan rápida y tan despierta como siempre. SI NO
- ~~29~~.-Siento que vale la pena vivir la vida. SI NO
- 30.-Mi voz es apagada y falta de vida SI NO
- 31.-Me siento irritable o inquieto. SI NO
- ~~32~~.-Me siento con buen estado de ánimo. SI NO
- 33.-Mi corazón late algunas veces más deprisa de lo habitual. SI NO
- 34.-Creo que mi caso es desesperado. SI NO
- 35.-Por las mañanas me despierto antes de lo habitual. SI NO
- ~~36~~.-Disfruto comiendo tanto como de costumbre. SI NO

- |   |                             |
|---|-----------------------------|
| 37.-Tengo que mantener el mismo ritmo la mayor parte del tiempo.    | SI NO <input type="radio"/> |
| 38.-Estoy aterrizado y cercano al pánico.                           | SI NO <input type="radio"/> |
| 39.-Mi cuerpo esta mal y podrido por dentro.                        | SI NO <input type="radio"/> |
| 40.-Me encuentro mal por el mal tiempo de hace.                     | SI NO <input type="radio"/> |
| 41.-Mis manos tiemblan tanto que la gente puede notarlo fácilmente. | SI NO <input type="radio"/> |
| 42.-Todavía me gusta salir y conocer gente.                         | SI NO <input type="radio"/> |
| 43.-Creo que aparento estar sosegado.                               | SI NO <input type="radio"/> |
| 44.-Pienso que soy tan buena persona como cualquier otra.           | SI NO <input type="radio"/> |
| 45.-Mi problema es el resultado de alguna enfermedad grave.         | SI NO <input type="radio"/> |
| 46.-He tendido pensamientos de quitarme la vida.                    | SI NO <input type="radio"/> |
| 47.-Apenas puedo hacer nada de lo que hacia antes.                  | SI NO <input type="radio"/> |
| 48.-En el futuro solamente hay miseria para mi.                     | SI NO <input type="radio"/> |
| 49.-Me preocupan bastante mis síntomas corporales.                  | SI NO <input type="radio"/> |
| 50.-Tengo que esforzarme para comer aunque solo sea un poco.        | SI NO <input type="radio"/> |
| 51.-Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo.                    | SI NO <input type="radio"/> |
| 52.-He perdido mucho peso.  | SI NO <input type="radio"/> |



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

13

seño H

Glucosa 119

Edad 105

Consulta

Ocupación Hogar

ENTREVISTA

NOMBRE GCR. FECHA 24/05/04

1.- ¿Desde cuando padece de diabetes?

21 años.

2.- ¿Cómo fue el diagnóstico?

Se puso mal, y se le baró la vista. Se fue a chequear y salió con 380.

3.- ¿Cómo se siente actualmente?

Bien.

4.- ¿Qué piensa hacia el futuro?

Controlada y con medicamentos.

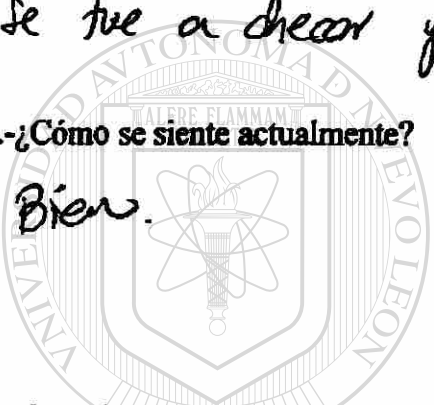
5.- ¿Cuáles han sido desde su punto de vista las cosas que mas se le han dificultado respecto a la diabetes?

Nada.

6.- ¿Por qué?

7.- ¿Si ha cambiando el proyecto de vida?

No.



UANL UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

1) NO = 1      SI = 0  
 2) SI = 1      NO = 0

ESCALA DE CARROLL

NIVEL DE GLUCOSA \_\_\_\_\_

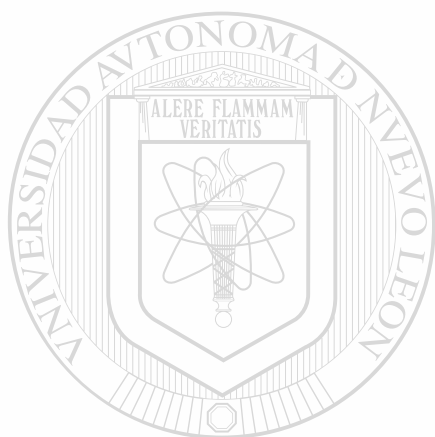
NOMBRE \_\_\_\_\_

13

- |  |                             |
|--|-----------------------------|
| 1.-Me siento con la misma energía que ha tenido siempre                            | SI NO 1.                    |
| 2.-Estoy perdiendo peso.   | SI NO 0 - No mucho.         |
| 3.-He abandonado muchos de mis intereses y actividades                             | SI NO 0                     |
| 4.-Desde que comenzó esta dolencia he perdido completamente el interés en el sexo. | SI NO 0                     |
| 5.-Estoy especialmente preocupado por el funcionamiento de mi organismo.           | SI NO 0                     |
| 6.-Es obvio que estoy molesto y agitado  | SI NO 0                     |
| 7.-Todavía soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer.                        | SI NO 0                     |
| 8.-Puedo concentrarme fácilmente cuando leo.                                       | SI NO 0                     |
| 9.-Tardo mas de media hora en dormirme.  | SI NO 1.                    |
| 10.-Estoy inquieto y nervioso.   | SI NO 1 - A veces.          |
| 11.-Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario.                      | SI NO 0                     |
| 12.-Morir es la mejor solución para mi.  | SI NO 0                     |
| 13.-Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad.                  | SI NO 0                     |
| 14.-Estoy siendo castigado por algo malo que hice en el pasado.                    | SI NO 0                     |
| 15.-Mi interés sexual es el mismo que antes.                                       | SI NO 1                     |
| 16.-Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar.                          | SI NO 0                     |
| 17.-Con frecuencia deseo estar muerto.   | SI NO 0                     |
| 18.-Tengo problemas digestivos.  | SI NO 0                     |
| 19.-Me despierto frecuentemente durante la noche.                                  | SI NO 0                     |
| 20.-Me siento inútil y me avergüenzo de mi mismo.                                  | SI NO 0                     |
| 21.-Estoy tan entorpecido que necesito ayuda para bañarme y vestirme.              | SI NO 0                     |
| 22.-Tardo más de lo habitual en dormirme por la noche.                             | SI NO 1 - A veces - fmedra. |
| 23.-La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón.                      | SI NO 0                     |
| 24.-Me molestan las cosas de mi vida de las que me arrepiento.                     | SI NO 0                     |
| 25.-Siento placer y satisfacción con lo que hago.                                  | SI NO 0                     |
| 26.-Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez.    | SI NO 0                     |
| 27.-Mi sueño es agitado y molesto.   | SI NO 0                     |
| 28.-Mi mente es tan rápida y tan despierta como siempre.                           | SI NO 1 - No es igual.      |
| 29.-Siento que vale la pena vivir la vida.   | SI NO 0                     |
| 30.-Mi voz es apagada y falta de vida  | SI NO 0                     |
| 31.-Me siento irritable o inquieto.  | SI NO 0                     |
| 32.-Me siento con buen estado de ánimo.  | SI NO 0                     |
| 33.-Mi corazón late algunas veces más deprisa de lo habitual.                      | SI NO 1                     |
| 34.-Creo que mi caso es desesperado.   | SI NO 0                     |
| 35.-Por las mañanas me despierto antes de lo habitual.                             | SI NO 1 - A veces           |
| 36.-Disfruto comiendo tanto como de costumbre.                                     | SI NO 1                     |

- 37.-Tengo que mantener el mismo ritmo la mayor parte del tiempo.
- 38.-Estoy aterrizado y cercano al pánico.
- 39.-Mi cuerpo esta mal y podrido por dentro.
- 40.-Me encuentro mal por el mal tiempo de hace.
- 41.-Mis manos tiemblan tanto que la gente puede notarlo fácilmente.
- 42.-Todavía me gusta salir y conocer gente.
- 43.-Creo que aparento estar sosegado.
- 44.-Pienso que soy tan buena persona como cualquier otra.
- 45.-Mi problema es el resultado de alguna enfermedad grave.
- 46.-He tendido pensamientos de quitarme la vida.
- 47.-Apenas puedo hacer nada de lo que hacia antes.
- 48.-En el futuro solamente hay miseria para mi.
- 49.-Me preocupan bastante mis síntomas corporales.
- 50.-Tengo que esforzarme para comer aunque solo sea un poco.
- 51.-Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo.
- 52.-He perdido mucho peso.

- SI ~~NO~~ /
- SI ~~NO~~ 0
- SI ~~NO~~ 0
- SI ~~NO~~ /
- SI ~~NO~~ 0
- SI ~~NO~~ 0
- SI ~~NO~~ /
- SI ~~NO~~ 0
- SI ~~NO~~ 0
- SI ~~NO~~ 0
- SI ~~NO~~ /
- SI ~~NO~~ 0 *pobres.*
- SI ~~NO~~ 0
- SI ~~NO~~ 0
- SI ~~NO~~ 0
- SI ~~NO~~ 0



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

consultas /

Edad: 67  
Escolaridad: Nada.  
Ocupación: Casa  
Nivel: 140.  
Sexo: Fem

ENTREVISTA

NOMBRE M. A.

FECHA 31 de Mayo.

1.- ¿Desde cuando padece de diabetes?

6 años.

2.- ¿Cómo fue el diagnóstico?

Me senti debilitada y con mucho peso.

3.- ¿Cómo se siente actualmente?

Muy bien.

4.- ¿Qué piensa hacia el futuro?

La muerte porque no es curable

5.- ¿Cuáles han sido desde su punto de vista las cosas que mas se le han dificultado respecto a la diabetes?

económicas, porque mi esposo esta enfermo.

6.- ¿Por qué?

7.- ¿Si ha cambiando el proyecto de vida?

No, siempre es lo mismo.

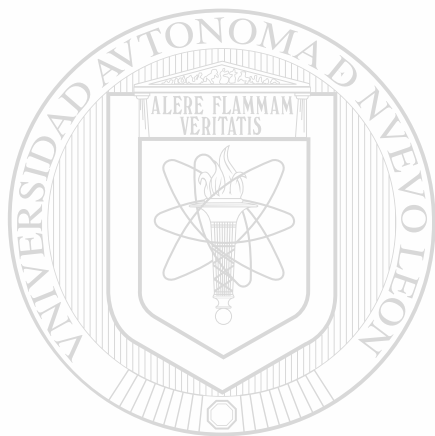
NOMBRE \_\_\_\_\_

Total: 24

- |  |  |
|--|--|
| 1.-Me siento con la misma energía que ha tenido siempre                            | SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 2.-Estoy perdiendo peso.   | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/>                          |
| 3.-He abandonado muchos de mis intereses y actividades                             | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/>                          |
| 4.-Desde que comenzó esta dolencia he perdido completamente el interés en el sexo. | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/>                          |
| 5.-Estoy especialmente preocupado por el funcionamiento de mi organismo.           | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/>                          |
| 6.-Es obvio que estoy molesto y agitado  | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/>                          |
| 7.-Todavía soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer.                        | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/>                          |
| 8.-Puedo concentrarme fácilmente cuando leo.                                       | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/>                          |
| 9.-Tardo mas de media hora en dormirme.  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |
| 10.-Estoy inquieto y nervioso.   | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/>                          |
| 11.-Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario.                      | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/>                          |
| 12.-Morir es la mejor solución para mi.  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |
| 13.-Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad.                  | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/>                          |
| 14.-Estoy siendo castigado por algo malo que hice en el pasado.                    | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/>                          |
| 15.-Mi interés sexual es el mismo que antes.                                       | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |
| 16.-Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar.                          | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/>                          |
| 17.-Con frecuencia deseo estar muerto.   | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |
| 18.-Tengo problemas digestivos.  | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/>                          |
| 19.-Me despierto frecuentemente durante la noche.                                  | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/> <i>occ. veces</i>        |
| 20.-Me siento inútil y me avergüenzo de mi mismo.                                  | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/> <i>por no saber leer</i> |
| 21.-Estoy tan entorpecido que necesito ayuda para bañarme y vestirme.              | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |
| 22.-Tardo más de lo habitual en dormirme por la noche.                             | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |
| 23.-La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón.                      | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |
| 24.-Me molestan las cosas de mi vida de las que me arrepiento.                     | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/>                          |
| 25.-Siento placer y satisfacción con lo que hago.                                  | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/>                          |
| 26.-Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez.    | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/>                          |
| 27.-Mi sueño es agitado y molesto.   | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |
| 28.-Mi mente es tan rápida y tan despierta como siempre.                           | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/>                          |
| 29.-Siento que vale la pena vivir la vida.   | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/>                          |
| 30.-Mi voz es apagada y falta de vida  | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/> <i>antes</i>             |
| 31.-Me siento irritable o inquieto.  | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/> <i>a veces</i>           |
| 32.-Me siento con buen estado de ánimo.  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |
| 33.-Mi corazón late algunas veces más deprisa de lo habitual.                      | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |
| 34.-Creo que mi caso es desesperado.   | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |
| 35.-Por las mañanas me despierto antes de lo habitual.                             | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/>                          |
| 36.-Disfruto comiendo tanto como de costumbre.                                     | <del>SI</del> NO <input type="checkbox"/> <i>para mí bien</i>      |



- |   |                                    |
|---|------------------------------------|
| 37.-Tengo que mantener el mismo ritmo la mayor parte del tiempo.    | <u>SI</u> NO <input type="radio"/> |
| 38.-Estoy aterrizado y cercano al pánico.                           | SI <u>NO</u> <input type="radio"/> |
| 39.-Mi cuerpo esta mal y podrido por dentro.                        | <u>SI</u> NO <input type="radio"/> |
| 40.-Me encuentro mal por el mal tiempo de hace.                     | SI <u>NO</u> <input type="radio"/> |
| 41.-Mis manos tiemblan tanto que la gente puede notarlo fácilmente. | SI <u>NO</u> <input type="radio"/> |
| 42.-Todavía me gusta salir y conocer gente.                         | <u>SI</u> NO <input type="radio"/> |
| 43.-Creo que aparento estar sosegado.                               | SI <u>NO</u> <input type="radio"/> |
| 44.-Pienso que soy tan buena persona como cualquier otra.           | <u>SI</u> NO <input type="radio"/> |
| 45.-Mi problema es el resultado de alguna enfermedad grave.         | SI <u>NO</u> <input type="radio"/> |
| 46.-He tendido pensamientos de quitarme la vida.                    | SI <u>NO</u> <input type="radio"/> |
| 47.-Apenas puedo hacer nada de lo que hacia antes.                  | SI <u>NO</u> <input type="radio"/> |
| 48.-En el futuro solamente hay miseria para mi.                     | SI <u>NO</u> <input type="radio"/> |
| 49.-Me preocupan bastante mis síntomas corporales.                  | <u>SI</u> NO <input type="radio"/> |
| 50.-Tengo que esforzarme para comer aunque solo sea un poco.        | SI <u>NO</u> <input type="radio"/> |
| 51.-Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo.                    | SI <u>NO</u> <input type="radio"/> |
| 52.-He perdido mucho peso.  | <u>SI</u> NO <input type="radio"/> |



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

15

Escolaridad: Primaria  
Ocupación: No trabaja.

Nivel glucosa.: 204.  
Sexo: Masc.  
Consulta 12

ENTREVISTA

NOMBRE AMR.

FECHA 31/Mayo.

1.- ¿Desde cuando padece de diabetes?

12 años.

2.- ¿Cómo fue el diagnóstico?

Hinchazón de dedos. le hace grietas.  
Mucho coraje.

3.- ¿Cómo se siente actualmente?

Bien.

4.- ¿Qué piensa hacia el futuro?

Que se va a curar.

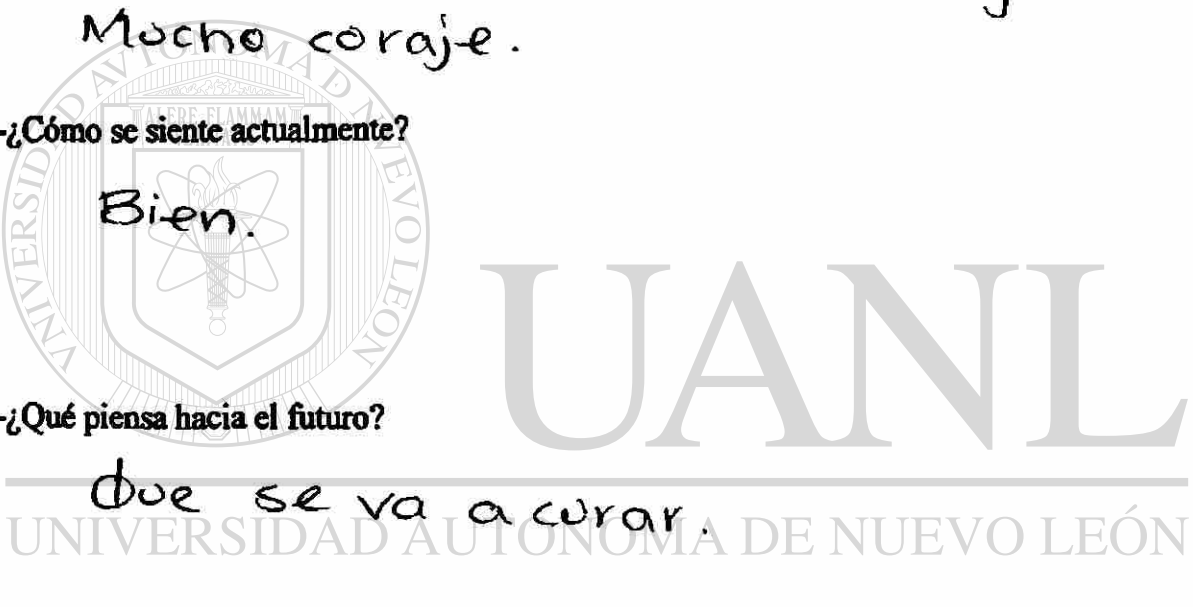
5.- ¿Cuáles han sido desde su punto de vista las cosas que mas se le han dificultado respecto a la diabetes?

La vista y la impotencia.

6.- ¿Por qué?

7.- ¿Si ha cambiando el proyecto de vida?

No



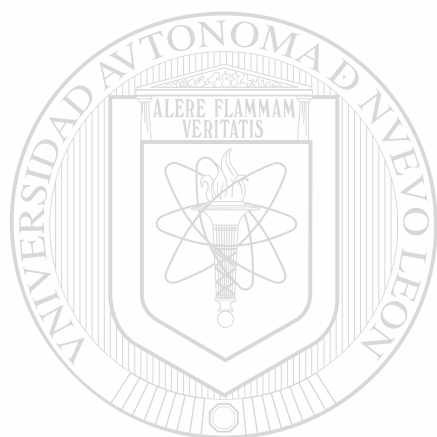
NOMBRE \_\_\_\_\_

28

- |  |  |
|--|--|
| <del>1.</del> -Me siento con la misma energía que ha tenido siempre                | SI <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/>                       |
| 2.-Estoy perdiendo peso.   | SI <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/>                       |
| 3.-He abandonado muchos de mis intereses y actividades                             | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| 4.-Desde que comenzó esta dolencia he perdido completamente el interés en el sexo. | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| 5.-Estoy especialmente preocupado por el funcionamiento de mi organismo.           | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| 6.-Es obvio que estoy molesto y agitado  | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| <del>7.</del> -Todavía soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer.            | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| <del>8.</del> -Puedo concentrarme fácilmente cuando leo.                           | SI <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/>                       |
| 9.-Tardo mas de media hora en dormirme.  | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| 10.-Estoy inquieto y nervioso.   | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| 11.-Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario.                      | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| 12.-Morir es la mejor solución para mi.  | SI <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/>                       |
| 13.-Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad.                  | SI <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/>                       |
| 14.-Estoy siendo castigado por algo malo que hice en el pasado.                    | SI <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/>                       |
| <del>15.</del> -Mi interés sexual es el mismo que antes.                           | SI <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/>                       |
| 16.-Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar.                          | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| 17.-Con frecuencia deseo estar muerto.   | SI <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/>                       |
| 18.-Tengo problemas digestivos.  | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| 19.-Me despierto frecuentemente durante la noche.                                  | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| 20.-M e siento inútil y me avergüenzo de mi mismo.                                 | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| 21.-Estoy tan entorpecido que necesito ayuda para bañarme y vestirme.              | SI <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/>                       |
| 22.-Tardo más de lo habitual en dormirme por la noche.                             | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| 23.-La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón.                      | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| 24.-Me molestan las cosas de mi vida de las que me arrepiento.                     | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| <del>25.</del> -Siento placer y satisfacción con lo que hago.                      | SI <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/>                       |
| 26.-Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez.    | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| 27.-Mi sueño es agitado y molesto.   | SI <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/>                       |
| <del>28.</del> -Mi mente es tan rápida y tan despierta como siempre.               | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| <del>29.</del> -Siento que vale la pena vivir la vida.                             | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| 30.-Mi voz es apagada y falta de vida  | SI <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/>                       |
| 31.-Me siento irritable o inquieto.  | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| <del>32.</del> -Me siento con buen estado de ánimo.                                | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| 33.-Mi corazón late algunas veces más deprisa de lo habitual.                      | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| 34.-Creo que mi caso es desesperado.   | SI <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/>                       |
| 35.-Por las mañanas me despierto antes de lo habitual.                             | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |
| <del>36.</del> -Disfruto comiendo tanto como de costumbre.                         | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> |

- 37.-Tengo que mantener el mismo ritmo la mayor parte del tiempo.  
 38.-Estoy aterrizado y cercano al pánico.  
 39.-Mi cuerpo esta mal y podrido por dentro.  
 40.-Me encuentro mal por el mal tiempo de hace.  
 41.-Mis manos tiemblan tanto que la gente puede notarlo fácilmente.  
 42.-Todavía me gusta salir y conocer gente.  
 43.-Creo que aparento estar sosegado.  
 44.-Pienso que soy tan buena persona como cualquier otra.  
 45.-Mi problema es el resultado de alguna enfermedad grave.  
 46.-He tendido pensamientos de quitarme la vida.  
 47.-Apenas puedo hacer nada de lo que hacia antes.  
 48.-En el futuro solamente hay miseria para mi.  
 49.-Me preocupan bastante mis síntomas corporales.  
 50.-Tengo que esforzarme para comer aunque solo sea un poco.  
 51.-Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo.  
 52.-He perdido mucho peso.

- NO   
 SI    
 NO   
 NO   
 SI    
 NO   
 NO   
 NO   
 SI    
 SI    
 NO   
 SI    
 NO   
 SI    
 NO   
 SI



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

(16)

señal M  
consulta 1

Edad 53  
Glucosa 193

Ocupación Ama de Casa

## ENTREVISTA

NOMBRE MR

FECHA 24/05/04

1.- ¿Desde cuando padece de diabetes?

4 años

2.- ¿Cómo fue el diagnóstico?

Mucha sed y orina toda la noche. cansancio.

3.- ¿Cómo se siente actualmente?

Ahora con la insulina y pastillas me siento bien.

4.- ¿Qué piensa hacia el futuro?

Mejorar hábitos de comida, para lograr mejoramiento.

5.- ¿Cuáles han sido desde su punto de vista las cosas que más se le han dificultado respecto a la diabetes?

No haberse dado cuenta a tiempo.

6.- ¿Por qué?

7.- ¿Si ha cambiando el proyecto de vida?

Sí, porq' ya se siente mejor por el mejoramiento q' ha logrado.

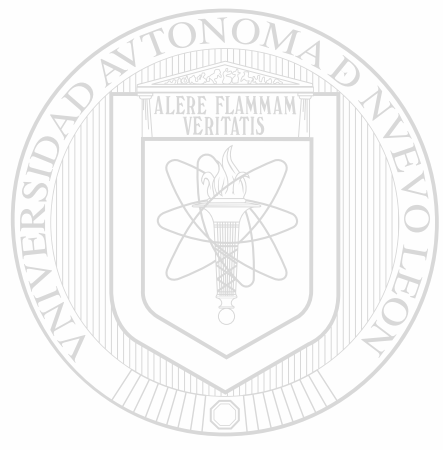
NOMBRE \_\_\_\_\_

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| 1.-Me siento con la misma energía que ha tenido siempre                            | <del>SI</del> NO 0                    |
| 2.-Estoy perdiendo peso.   | <del>SI</del> NO 1                    |
| 3.-He abandonado muchos de mis intereses y actividades                             | SI <del>NO</del> 0                    |
| 4.-Desde que comenzó esta dolencia he perdido completamente el interés en el sexo. | SI <del>NO</del> 0                    |
| 5.-Estoy especialmente preocupado por el funcionamiento de mi organismo.           | <del>SI</del> NO 1                    |
| 6.-Es obvio que estoy molesto y agitado  | <del>SI</del> NO 1                    |
| 7.-Todavía soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer.                        | <del>SI</del> NO 0                    |
| 8.-Puedo concentrarme fácilmente cuando leo.                                       | <del>SI</del> NO 0                    |
| 9.-Tardo mas de media hora en dormirme.  | <del>SI</del> NO 1                    |
| 10.-Estoy inquieto y nervioso.   | <del>SI</del> NO 1 - a veces.         |
| 11.-Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario.                      | SI <del>NO</del> 0                    |
| 12.-Morir es la mejor solución para mi.  | SI <del>NO</del> 0                    |
| 13.-Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad.                  | SI NO 1 - 1 veces.                    |
| 14.-Estoy siendo castigado por algo malo que hice en el pasado.                    | SI <del>NO</del> 0                    |
| 15.-Mi interés sexual es el mismo que antes.                                       | <del>SI</del> NO 0                    |
| 16.-Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar.                          | SI <del>NO</del> 0                    |
| 17.-Con frecuencia deseo estar muerto.   | SI <del>NO</del> 0                    |
| 18.-Tengo problemas digestivos.  | SI <del>NO</del> 0 - <del>1 vez</del> |
| 19.-Me despierto frecuentemente durante la noche.                                  | SI <del>NO</del> 0                    |
| 20.-Me siento inútil y me avergüenzo de mi mismo.                                  | SI <del>NO</del> 0                    |
| 21.-Estoy tan entorpecido que necesito ayuda para bañarme y vestirme.              | SI <del>NO</del> 0                    |
| 22.-Tardo más de lo habitual en dormirme por la noche.                             | SI <del>NO</del> 0                    |
| 23.-La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón.                      | SI <del>NO</del> 0                    |
| 24.-Me molestan las cosas de mi vida de las que me arrepiento.                     | SI <del>NO</del> 0                    |
| 25.-Siento placer y satisfacción con lo que hago.                                  | <del>SI</del> NO 1                    |
| 26.-Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez.    | <del>SI</del> NO 1                    |
| 27.-Mi sueño es agitado y molesto.   | SI <del>NO</del> 0                    |
| 28.-Mi mente es tan rápida y tan despierta como siempre.                           | <del>SI</del> NO 0                    |
| 29.-Siento que vale la pena vivir la vida.   | <del>SI</del> NO 0                    |
| 30.-Mi voz es apagada y falta de vida  | SI <del>NO</del> 0                    |
| 31.-Me siento irritable o inquieto.  | <del>SI</del> NO 1 - a veces          |
| 32.-Me siento con buen estado de ánimo.  | <del>SI</del> NO 0                    |
| 33.-Mi corazón late algunas veces más deprisa de lo habitual.                      | SI <del>NO</del> 0                    |
| 34.-Creo que mi caso es desesperado.   | SI <del>NO</del> 0                    |
| 35.-Por las mañanas me despierto antes de lo habitual.                             | SI <del>NO</del> 0                    |
| 36.-Disfruto comiendo tanto como de costumbre.                                     | <del>SI</del> NO 0                    |

- 37.-Tengo que mantener el mismo ritmo la mayor parte del tiempo.
- 38.-Estoy aterrorizado y cercano al pánico.
- 39.-Mi cuerpo esta mal y podrido por dentro.
- 40.-Me encuentro mal por el mal tiempo que hace.
- 41.-Mis manos tiemblan tanto que la gente puede notarlo fácilmente.
- 42.-Todavía me gusta salir y conocer gente.
- 43.-Creo que aparento estar sosegado.
- 44.-Pienso que soy tan buena persona como cualquier otra.
- 45.-Mi problema es el resultado de alguna enfermedad grave.
- 46.-He tendido pensamientos de quitarme la vida.
- 47.-Apenas puedo hacer nada de lo que hacia antes.
- 48.-En el futuro solamente hay miseria para mi.
- 49.-Me preocupan bastante mis síntomas corporales.
- 50.-Tengo que esforzarme para comer aunque solo sea un poco.
- 51.-Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo.
- 52.-He perdido mucho peso.

- ~~SI~~ NO
- SI ~~NO~~
- SI ~~NO~~
- SI ~~NO~~
- SI ~~NO~~
- ~~SI~~ NO
- ~~SI~~ NO
- SI ~~NO~~
- SI ~~NO~~
- SI ~~NO~~
- SI ~~NO~~
- ~~SI~~ NO
- SI ~~NO~~
- SI ~~NO~~
- SI ~~NO~~

*bañó 10 kilos desde el diagnóstico.*



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



(7)

resulta 1 sup 1  
edad 61  
aunque con de con

glucosa 142

ENTREVISTA

NOMBRE L M B FECHA 31 Mayo 2004

1.- ¿Desde cuando padece de diabetes?

6 años

2.- ¿Cómo fue el diagnóstico?

me senta muy desahogado y con mucha sed  
de la boca, ganas de comer y luego el médico  
me hizo un ayuno y me repetió muy grave y así  
me avisaron

3.- ¿Cómo se siente actualmente?

yo me siento bien se me quitó la  
sed de la boca

4.- ¿Qué piensa hacia el futuro?

lo veo bien aunque soy unida

5.- ¿Cuáles han sido desde su punto de vista las cosas que más se le han dificultado respecto a la diabetes?

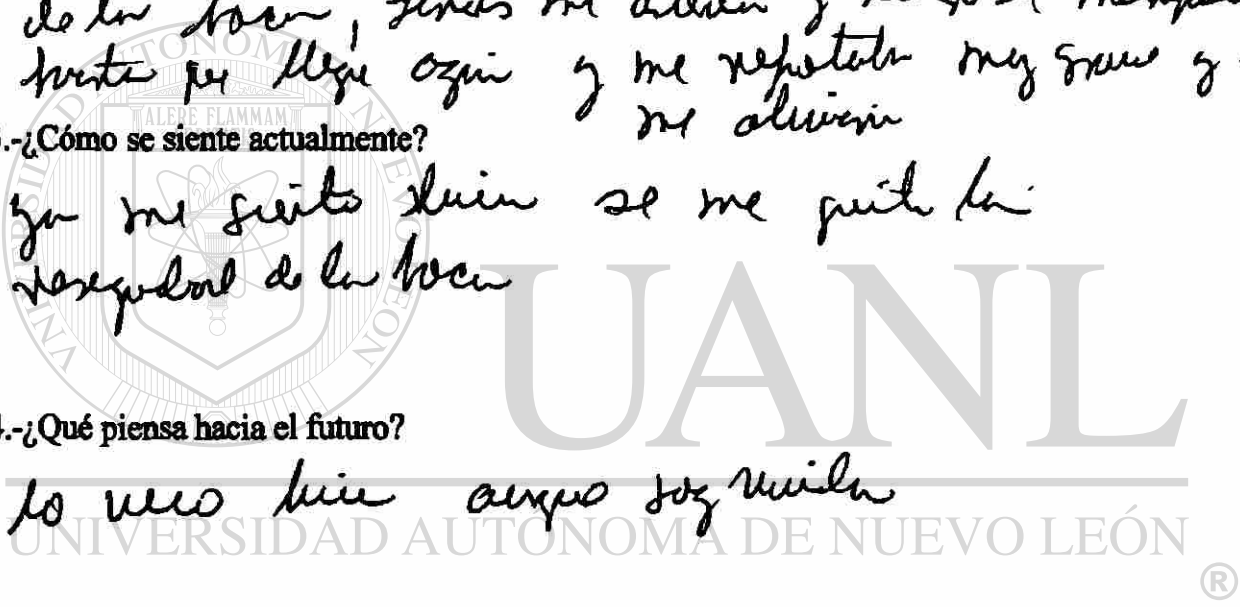
la comida muy poca tortilla con hojas de  
lechuga y resacas light

6.- ¿Por qué?

como yo meo el sistema y me gusta tanto que  
no puedo, tortilla con salsa solo me comen 3

7.- ¿Si ha cambiando el proyecto de vida?

si porque me tengo que cuidar más  
yo mismo me tengo que cuidar



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

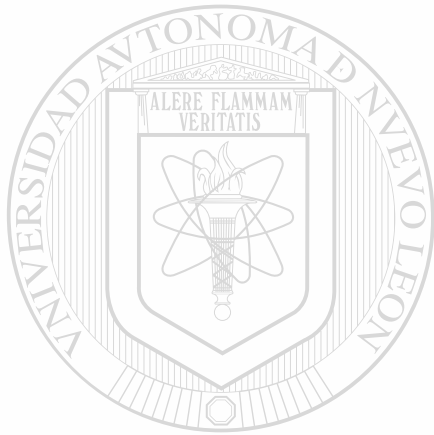


NOMBRE \_\_\_\_\_

Total 21

- |  |  |
|--|--|
| 1.-Me siento con la misma energía que ha tenido siempre                            | <del>SI</del> NO <input type="radio"/>         |
| 2.-Estoy perdiendo peso.   | SI <del>NO</del> <input type="radio"/>         |
| 3.-He abandonado muchos de mis intereses y actividades                             | SI <del>NO</del> <input type="radio"/>         |
| 4.-Desde que comenzó esta dolencia he perdido completamente el interés en el sexo. | SI <del>NO</del> <input type="radio"/>         |
| 5.-Estoy especialmente preocupado por el funcionamiento de mi organismo.           | <del>SI</del> NO <input type="radio"/>         |
| 6.-Es obvio que estoy molesto y agitado  | SI <del>NO</del> <input type="radio"/>         |
| 7.-Todavía soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer.                        | <del>SI</del> NO <input type="radio"/>         |
| 8.-Puedo concentrarme fácilmente cuando leo.                                       | <del>SI</del> NO <input type="radio"/>         |
| 9.-Tardo mas de media hora en dormirme.  | <del>SI</del> NO <input type="radio"/>         |
| 10.-Estoy inquieto y nervioso.   | <del>SI</del> NO <input type="radio"/> a veces |
| 11.-Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario.                      | <del>SI</del> NO <input type="radio"/>         |
| 12.-Morir es la mejor solución para mi.  | SI <del>NO</del> <input type="radio"/>         |
| 13.-Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad.                  | SI <del>NO</del> <input type="radio"/>         |
| 14.-Estoy siendo castigado por algo malo que hice en el pasado.                    | SI <del>NO</del> <input type="radio"/>         |
| 15.-Mi interés sexual es el mismo que antes.                                       | <del>SI</del> NO <input type="radio"/>         |
| 16.-Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar.                          | <del>SI</del> NO <input type="radio"/>         |
| 17.-Con frecuencia deseo estar muerto.   | SI <del>NO</del> <input type="radio"/>         |
| 18.-Tengo problemas digestivos.  | SI <del>NO</del> <input type="radio"/>         |
| 19.-Me despierto frecuentemente durante la noche.                                  | <del>SI</del> NO <input type="radio"/>         |
| 20.-Me siento inútil y me avergüenzo de mi mismo.                                  | SI <del>NO</del> <input type="radio"/>         |
| 21.-Estoy tan entorpecido que necesito ayuda para bañarme y vestirme.              | SI <del>NO</del> <input type="radio"/>         |
| 22.-Tardo más de lo habitual en dormirme por la noche.                             | <del>SI</del> NO <input type="radio"/>         |
| 23.-La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón.                      | <del>SI</del> NO <input type="radio"/>         |
| 24.-Me molestan las cosas de mi vida de las que me arrepiento.                     | SI <del>NO</del> <input type="radio"/>         |
| 25.-Siento placer y satisfacción con lo que hago.                                  | <del>SI</del> NO <input type="radio"/>         |
| 26.-Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez.    | <del>SI</del> NO <input type="radio"/>         |
| 27.-Mi sueño es agitado y molesto.   | SI <del>NO</del> <input type="radio"/>         |
| 28.-Mi mente es tan rápida y tan despierta como siempre.                           | <del>SI</del> NO <input type="radio"/>         |
| 29.-Siento que vale la pena vivir la vida.   | SI <del>NO</del> <input type="radio"/>         |
| 30.-Mi voz es apagada y falta de vida  | <del>SI</del> NO <input type="radio"/>         |
| 31.-Me siento irritable o inquieto.  | SI <del>NO</del> <input type="radio"/>         |
| 32.-Me siento con buen estado de ánimo.  | <del>SI</del> NO <input type="radio"/>         |
| 33.-Mi corazón late algunas veces más deprisa de lo habitual.                      | SI <del>NO</del> <input type="radio"/>         |
| 34.-Creo que mi caso es desesperado.   | <del>SI</del> NO <input type="radio"/> a veces |
| 35.-Por las mañanas me despierto antes de lo habitual.                             | <del>SI</del> NO <input type="radio"/>         |
| 36.-Disfruto comiendo tanto como de costumbre.                                     | <del>SI</del> NO <input type="radio"/>         |

- |   |                             |
|---|-----------------------------|
| 37.-Tengo que mantener el mismo ritmo la mayor parte del tiempo.    | SI NO <input type="radio"/> |
| 38.-Estoy aterrorizado y cercano al pánico.                         | SI NO <input type="radio"/> |
| 39.-Mi cuerpo esta mal y podrido por dentro.                        | SI NO <input type="radio"/> |
| 40.-Me encuentro mal por el mal tiempo de hace.                     | SI NO <input type="radio"/> |
| 41.-Mis manos tiemblan tanto que la gente puede notarlo fácilmente. | SI NO <input type="radio"/> |
| 42.-Todavía me gusta salir y conocer gente.                         | SI NO <input type="radio"/> |
| 43.-Creo que aparento estar sosegado.                               | SI NO <input type="radio"/> |
| 44.-Pienso que soy tan buena persona como cualquier otra.           | SI NO <input type="radio"/> |
| 45.-Mi problema es el resultado de alguna enfermedad grave.         | SI NO <input type="radio"/> |
| 46.-He tendido pensamientos de quitarme la vida.                    | SI NO <input type="radio"/> |
| 47.-Apenas puedo hacer nada de lo que hacia antes.                  | SI NO <input type="radio"/> |
| 48.-En el futuro solamente hay miseria para mi.                     | SI NO <input type="radio"/> |
| 49.-Me preocupan bastante mis síntomas corporales.                  | SI NO <input type="radio"/> |
| 50.-Tengo que esforzarme para comer aunque solo sea un poco.        | SI NO <input type="radio"/> |
| 51.-Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo.                    | SI NO <input type="radio"/> |
| 52.-He perdido mucho peso.  | SI NO <input type="radio"/> |



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

(B)

edad: W.  
Sexo: Fem  
ocup: Hogar  
escolaridad: primaria

ENTREVISTA

NOMBRE \_\_\_\_\_, FECHA \_\_\_\_\_.

1.- ¿Desde cuando padece de diabetes?

3 años

2.- ¿Cómo fue el diagnostico?

por analisis

3.- ¿Cómo se siente actualmente?

estable

4.- ¿Qué piensa hacia el futuro?

solo tengo que controlarlo

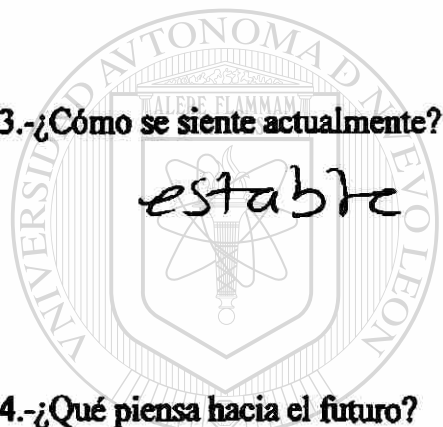
5.- ¿Cuáles han sido desde su punto de vista las cosas que mas se le han dificultado respecto a la diabetes?

solo comenalo.

6.- ¿Por qué?

7.- ¿Si ha cambiando el proyecto de vida?

un poco.



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

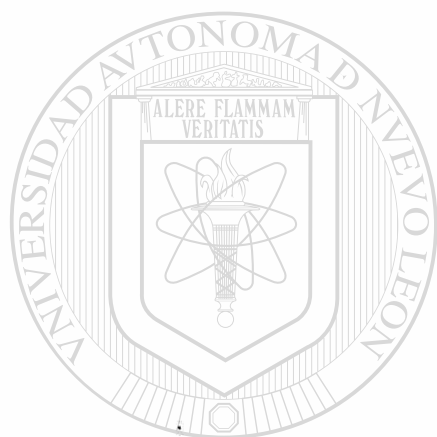


NOMBRE \_\_\_\_\_

11

- |  |                             |
|--|-----------------------------|
| <del>1</del> .-Me siento con la misma energía que ha tenido siempre                | SI NO                       |
| 2.-Estoy perdiendo peso.   | SI NO                       |
| 3.-He abandonado muchos de mis intereses y actividades                             | SI NO <input type="radio"/> |
| 4.-Desde que comenzó esta dolencia he perdido completamente el interés en el sexo. | SI-NO                       |
| 5.-Estoy especialmente preocupado por el funcionamiento de mi organismo.           | SI-NO                       |
| 6.-Es obvio que estoy molesto y agitado  | SI-NO <input type="radio"/> |
| <del>7</del> .-Todavía soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer.            | SI-NO <input type="radio"/> |
| <del>8</del> .-Puedo concentrarme fácilmente cuando leo.                           | SI-NO <input type="radio"/> |
| 9.-Tardo mas de media hora en dormirme.  | SI NO <input type="radio"/> |
| 10.-Estoy inquieto y nervioso.   | SI NO <input type="radio"/> |
| 11.-Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario.                      | SI NO <input type="radio"/> |
| 12.-Morir es la mejor solución para mi.  | SI-NO <input type="radio"/> |
| 13.-Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad.                  | SI NO <input type="radio"/> |
| 14.-Estoy siendo castigado por algo malo que hice en el pasado.                    | SI NO <input type="radio"/> |
| <del>15</del> .-Mi interés sexual es el mismo que antes.                           | SI NO                       |
| 16.-Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar.                          | SI NO <input type="radio"/> |
| 17.-Con frecuencia deseo estar muerto.   | SI NO <input type="radio"/> |
| 18.-Tengo problemas digestivos.  | SI NO <input type="radio"/> |
| 19.-Me despierto frecuentemente durante la noche.                                  | SI NO <input type="radio"/> |
| 20.-Me siento inútil y me avergüenzo de mi mismo.                                  | SI NO <input type="radio"/> |
| 21.-Estoy tan entorpecido que necesito ayuda para bañarme y vestirme.              | SI NO <input type="radio"/> |
| 22.-Tardo más de lo habitual en dormirme por la noche.                             | SI NO <input type="radio"/> |
| 23.-La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón.                      | SI NO <input type="radio"/> |
| 24.-Me molestan las cosas de mi vida de las que me arrepiento.                     | SI-NO <input type="radio"/> |
| <del>25</del> .-Siento placer y satisfacción con lo que hago.                      | SI-NO <input type="radio"/> |
| 26.-Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez.    | SI NO <input type="radio"/> |
| 27.-Mi sueño es agitado y molesto.   | SI NO <input type="radio"/> |
| <del>28</del> .-Mi mente es tan rápida y tan despierta como siempre.               | SI NO                       |
| <del>29</del> .-Siento que vale la pena vivir la vida.                             | SI-NO <input type="radio"/> |
| 30.-Mi voz es apagada y falta de vida  | SI NO <input type="radio"/> |
| 31.-Me siento irritable o inquieto.  | SI NO <input type="radio"/> |
| <del>32</del> .-Me siento con buen estado de ánimo.                                | SI-NO <input type="radio"/> |
| 33.-Mi corazón late algunas veces más deprisa de lo habitual.                      | SI NO <input type="radio"/> |
| 34.-Creo que mi caso es desesperado.   | SI NO <input type="radio"/> |
| 35.-Por las mañanas me despierto antes de lo habitual.                             | SI NO <input type="radio"/> |
| <del>36</del> .-Disfruto comiendo tanto como de costumbre.                         | SI NO                       |

- |   |                             |
|---|-----------------------------|
| 37.-Tengo que mantener el mismo ritmo la mayor parte del tiempo.    | SI <del>NO</del>            |
| 38.-Estoy aterrizado y cercano al pánico.                           | SI <del>NO</del> 0          |
| 39.-Mi cuerpo esta mal y podrido por dentro.                        | SI <del>NO</del> 0          |
| 40.-Me encuentro mal por el mal tiempo de hace.                     | SI-NO                       |
| 41.-Mis manos tiemblan tanto que la gente puede notarlo fácilmente. | SI <del>NO</del> 0          |
| 42.-Todavía me gusta salir y conocer gente.                         | SI-NO 0                     |
| 43.-Creo que aparento estar sosegado.                               | SI <del>NO</del> 0          |
| 44.-Pienso que soy tan buena persona como cualquier otra.           | SI <del>NO</del> 0          |
| 45.-Mi problema es el resultado de alguna enfermedad grave.         | SI <del>NO</del> 0          |
| 46.-He tendido pensamientos de quitarme la vida.                    | SI <del>NO</del> 0          |
| 47.-Apenas puedo hacer nada de lo que hacia antes.                  | SI <del>NO</del> 0          |
| 48.-En el futuro solamente hay miseria para mi.                     | SI <del>NO</del> 0          |
| 49.-Me preocupan bastante mis síntomas corporales.                  | <del>SI</del> <del>NO</del> |
| 50.-Tengo que esforzarme para comer aunque solo sea un poco.        | SI <del>NO</del> 0          |
| 51.-Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo.                    | SI <del>NO</del> 0          |
| 52.-He perdido mucho peso.  | SI-NO                       |



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

1

Edad 31

MUNICIPIO: NUC

Sexo: M

Ocupación: empleado

ENTREVISTA

Escolaridad: Prepa.

NOMBRE J.C.G.

FECHA

1.- ¿Desde cuando padece de diabetes?

2 años.

2.- ¿Cómo fue el diagnóstico?

por marcos y la vista

3.- ¿Cómo se siente actualmente?

pues bien porque me controlo

4.- ¿Qué piensa hacia el futuro?

pues que todo está en uno de controla

5.- ¿Cuáles han sido desde su punto de vista las cosas que mas se le han dificultado respecto a la diabetes?

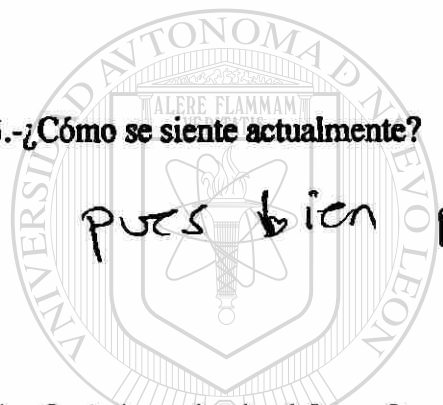
vista

6.- ¿Por qué?

ya no es igual

7.- ¿Si ha cambiando el proyecto de vida?

si



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

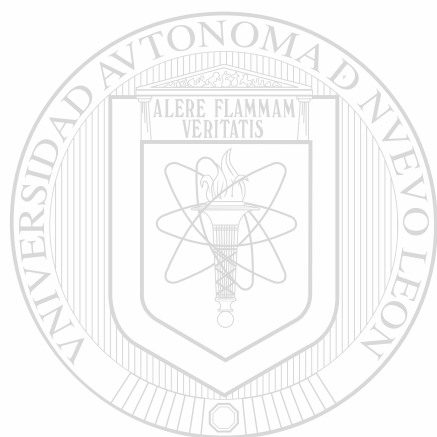
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

NOMBRE \_\_\_\_\_

14

- |  |                    |
|--|--------------------|
| <del>1</del> -Me siento con la misma energía que ha tenido siempre                 | SI NO              |
| 2.-Estoy perdiendo peso.   | <del>SI</del> NO   |
| 3.-He abandonado muchos de mis intereses y actividades                             | <del>SI</del> NO   |
| 4.-Desde que comenzó esta dolencia he perdido completamente el interés en el sexo. | <del>SI</del> NO   |
| 5.-Estoy especialmente preocupado por el funcionamiento de mi organismo.           | <del>SI</del> NO   |
| 6.-Es obvio que estoy molesto y agitado  | SI NO 0            |
| <del>7</del> -Todavía soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer.             | SI NO              |
| <del>8</del> -Puedo concentrarme fácilmente cuando leo.                            | SI NO              |
| 9.-Tardo mas de media hora en dormirme.  | <del>SI</del> NO   |
| 10.-Estoy inquieto y nervioso.   | SI NO 0            |
| 11.-Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario.                      | SI NO 0            |
| 12.-Morir es la mejor solución para mi.  | SI NO 0            |
| 13.-Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad.                  | SI NO 0            |
| 14.-Estoy siendo castigado por algo malo que hice en el pasado.                    | SI NO 0            |
| <del>15</del> -Mi interés sexual es el mismo que antes.                            | SI NO 0            |
| 16.-Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar.                          | SI NO 0            |
| 17.-Con frecuencia deseo estar muerto.   | SI NO 0            |
| 18.-Tengo problemas digestivos.  | SI NO 0            |
| 19.-Me despierto frecuentemente durante la noche.                                  | SI NO 0            |
| 20.-M e siento inútil y me avergüenzo de mi mismo.                                 | SI NO 0            |
| 21.-Estoy tan entorpecido que necesito ayuda para bañarme y vestirme.              | SI NO 0            |
| 22.-Tardo más de lo habitual en dormirme por la noche.                             | SI NO 0            |
| 23.-La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón.                      | SI NO 0            |
| 24.-Me molestan las cosas de mi vida de las que me arrepiento.                     | SI NO 0            |
| <del>25</del> -Siento placer y satisfacción con lo que hago.                       | <del>SI</del> NO   |
| 26.-Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez.    | SI NO 0            |
| 27.-Mi sueño es agitado y molesto.   | SI NO 0            |
| <del>28</del> -Mi mente es tan rápida y tan despierta como siempre.                | SI NO              |
| <del>29</del> -Siento que vale la pena vivir la vida.                              | <del>SI</del> NO 0 |
| 30.-Mi voz es apagada y falta de vida  | SI NO 0            |
| 31.-Me siento irritable o inquieto.  | SI NO 0            |
| <del>32</del> -Me siento con buen estado de ánimo.                                 | <del>SI</del> NO 0 |
| 33.-Mi corazón late algunas veces más deprisa de lo habitual.                      | SI NO 0            |
| 34.-Creo que mi caso es desesperado.   | SI NO 0            |
| 35.-Por las mañanas me despierto antes de lo habitual.                             | SI NO 0            |
| <del>36</del> -Disfruto comiendo tanto como de costumbre.                          | SI NO              |

- |   |  |
|---|--|
| 37.-Tengo que mantener el mismo ritmo la mayor parte del tiempo.    | <del>SI</del> NO <input type="radio"/> |
| 38.-Estoy aterrorizado y cercano al pánico.                         | SI <del>NO</del> <input type="radio"/> |
| 39.-Mi cuerpo esta mal y podrido por dentro.                        | SI <del>NO</del> <input type="radio"/> |
| 40.-Me encuentro mal por el mal tiempo de hace.                     | <del>SI</del> NO <input type="radio"/> |
| 41.-Mis manos tiemblan tanto que la gente puede notarlo fácilmente. | SI <del>NO</del> <input type="radio"/> |
| 42.-Todavía me gusta salir y conocer gente.                         | <del>SI</del> NO <input type="radio"/> |
| 43.-Creo que aparento estar sosegado.                               | <del>SI</del> NO <input type="radio"/> |
| 44.-Pienso que soy tan buena persona como cualquier otra.           | <del>SI</del> NO <input type="radio"/> |
| 45.-Mi problema es el resultado de alguna enfermedad grave.         | SI <del>NO</del> <input type="radio"/> |
| 46.-He tendido pensamientos de quitarme la vida.                    | SI <del>NO</del> <input type="radio"/> |
| 47.-Apenas puedo hacer nada de lo que hacia antes.                  | SI <del>NO</del> <input type="radio"/> |
| 48.-En el futuro solamente hay miseria para mi.                     | SI <del>NO</del> <input type="radio"/> |
| 49.-Me preocupan bastante mis síntomas corporales.                  | SI <del>NO</del> <input type="radio"/> |
| 50.-Tengo que esforzarme para comer aunque solo sea un poco.        | SI <del>NO</del> <input type="radio"/> |
| 51.-Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo.                    | SI <del>NO</del> <input type="radio"/> |
| 52.-He perdido mucho peso.  | <del>SI</del> NO <input type="radio"/> |



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



Edad: 87.      mujer: 190  
Sexo: M.  
Ocupación: pensionado  
Etnicidad: ambasta.

ENTREVISTA

NOMBRE V. C. B.      FECHA \_\_\_\_\_.

1.- ¿Desde cuando padece de diabetes?

17 años.

2.- ¿Cómo fue el diagnóstico?

después de una gran tristeza  
se murió mi esposa y a  
poco tiempo mi hijo.

3.- ¿Cómo se siente actualmente?

pues bien

4.- ¿Qué piensa hacia el futuro?

seguir adelante

5.- ¿Cuáles han sido desde su punto de vista las cosas que más se le han dificultado respecto a la diabetes?

vista, caminar ya que mis  
piernas no las tengo a raíz  
de la enfermedad.

6.- ¿Por qué?

7.- ¿Si ha cambiando el proyecto de vida?

si por que no puedo  
caminar.

ESCALA DE CARROLL

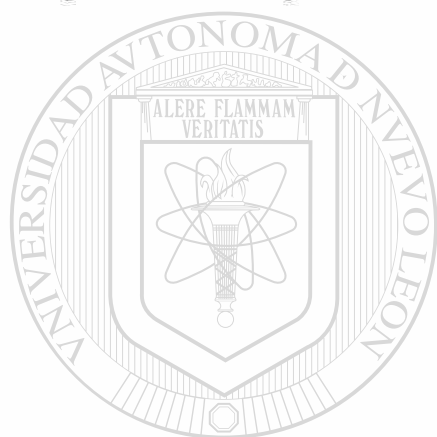
NIVEL DE GLUCOSA \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

Total: 15

- |  |                    |
|--|--------------------|
| 1.-Me siento con la misma energía que ha tenido siempre                            | SI NO              |
| 2.-Estoy perdiendo peso.   | <del>SI</del> NO   |
| 3.-He abandonado muchos de mis intereses y actividades                             | <del>SI</del> NO   |
| 4.-Desde que comenzó esta dolencia he perdido completamente el interés en el sexo. | <del>SI</del> NO   |
| 5.-Estoy especialmente preocupado por el funcionamiento de mi organismo.           | <del>SI</del> NO   |
| 6.-Es obvio que estoy molesto y agitado  | SI NO 0            |
| 7.-Todavía soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer.                        | <del>SI</del> NO   |
| 8.-Puedo concentrarme fácilmente cuando leo.                                       | SI NO              |
| 9.-Tardo mas de media hora en dormirme.  | <del>SI</del> NO   |
| 10.-Estoy inquieto y nervioso.   | SI NO 0            |
| 11.-Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario.                      | SI NO 0            |
| 12.-Morir es la mejor solución para mi.  | SI NO 0            |
| 13.-Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad.                  | SI NO 0            |
| 14.-Estoy siendo castigado por algo malo que hice en el pasado.                    | SI NO 0            |
| 15.-Mi interés sexual es el mismo que antes.                                       | SI NO              |
| 16.-Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar.                          | SI NO 0            |
| 17.-Con frecuencia deseo estar muerto.   | SI NO 0            |
| 18.-Tengo problemas digestivos.  | <del>SI</del> NO   |
| 19.-Me despierto frecuentemente durante la noche.                                  | SI NO 0            |
| 20.-Me siento inútil y me avergüenzo de mi mismo.                                  | SI NO 0            |
| 21.-Estoy tan entorpecido que necesito ayuda para bañarme y vestirme.              | SI NO 0            |
| 22.-Tardo más de lo habitual en dormirme por la noche.                             | SI NO 0            |
| 23.-La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón.                      | SI NO 0            |
| 24.-Me molestan las cosas de mi vida de las que me arrepiento.                     | SI NO 0            |
| 25.-Siento placer y satisfacción con lo que hago.                                  | <del>SI</del> NO 0 |
| 26.-Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez.    | SI NO 0            |
| 27.-Mi sueño es agitado y molesto.   | SI NO 0            |
| 28.-Mi mente es tan rápida y tan despierta como siempre.                           | SI NO              |
| 29.-Siento que vale la pena vivir la vida.   | <del>SI</del> NO 0 |
| 30.-Mi voz es apagada y falta de vida  | SI NO 0            |
| 31.-Me siento irritable o inquieto.  | SI NO 0            |
| 32.-Me siento con buen estado de ánimo.  | <del>SI</del> NO 0 |
| 33.-Mi corazón late algunas veces más deprisa de lo habitual.                      | SI NO 0            |
| 34.-Creo que mi caso es desesperado.   | SI NO 0            |
| 35.-Por las mañanas me despierto antes de lo habitual.                             | SI NO 0            |
| 36.-Disfruto comiendo tanto como de costumbre.                                     | SI NO 0            |

- |   |  |
|---|--|
| 37.-Tengo que mantener el mismo ritmo la mayor parte del tiempo.    | <del>SI</del> NO <input type="radio"/> |
| 38.-Estoy aterrizado y cercano al pánico.                           | SI <del>NO</del> <input type="radio"/> |
| 39.-Mi cuerpo esta mal y podrido por dentro.                        | SI <del>NO</del> <input type="radio"/> |
| 40.-Me encuentro mal por el mal tiempo de hace.                     | <del>SI</del> NO <input type="radio"/> |
| 41.-Mis manos tiemblan tanto que la gente puede notarlo fácilmente. | SI <del>NO</del> <input type="radio"/> |
| 42.-Todavía me gusta salir y conocer gente.                         | <del>SI</del> NO <input type="radio"/> |
| 43.-Creo que aparento estar sosegado.                               | <del>SI</del> NO <input type="radio"/> |
| 44.-Pienso que soy tan buena persona como cualquier otra.           | <del>SI</del> NO <input type="radio"/> |
| 45.-Mi problema es el resultado de alguna enfermedad grave.         | SI <del>NO</del> <input type="radio"/> |
| 46.-He tendido pensamientos de quitarme la vida.                    | SI <del>NO</del> <input type="radio"/> |
| 47.-Apenas puedo hacer nada de lo que hacia antes.                  | SI <del>NO</del> <input type="radio"/> |
| 48.-En el futuro solamente hay miseria para mi.                     | SI <del>NO</del> <input type="radio"/> |
| 49.-Me preocupan bastante mis síntomas corporales.                  | <del>SI</del> NO <input type="radio"/> |
| 50.-Tengo que esforzarme para comer aunque solo sea un poco.        | SI <del>NO</del> <input type="radio"/> |
| 51.-Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo.                    | <del>SI</del> NO <input type="radio"/> |
| 52.-He perdido mucho peso.  | <del>SI</del> NO <input type="radio"/> |

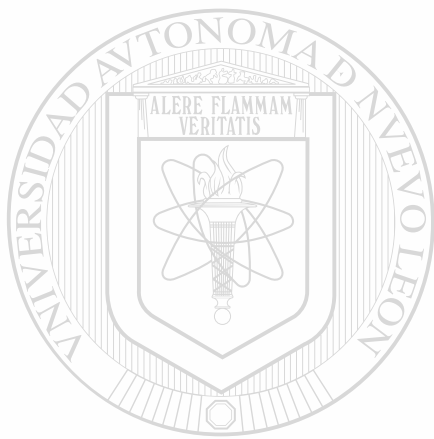


# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



# UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



