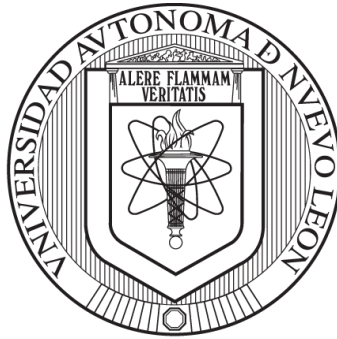


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ALIMENTOS ARRAIGADOS EN LA INFANCIA Y CONTROL DIETÉTICO EN
ADULTOS MAYORES CON Y SIN DT2

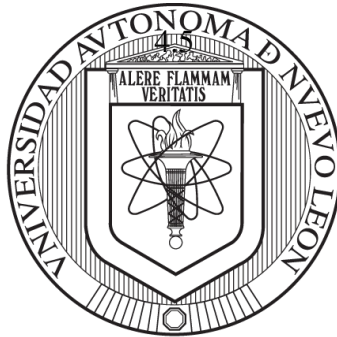
POR

LIC. FLORIBEL MENDOZA ESTRADA

COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

FEBRERO, 2019

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ALIMENTOS ARRAIGADOS EN LA INFANCIA Y CONTROL DIETÉTICO EN
ADULTOS MAYORES CON Y SIN DT2.

POR

LIC. FLORIBEL MENDOZA ESTRADA

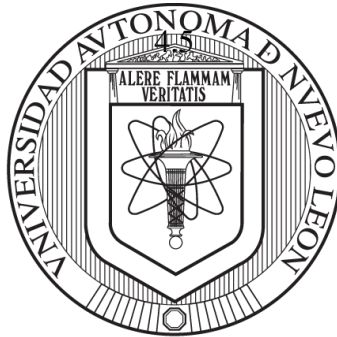
COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

DIRECTOR DE TESIS

BERTHA CECILIA SALAZAR GONZÁLEZ, PHD

FEBRERO, 2019

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ALIMENTOS ARRAIGADOS EN LA INFANCIA Y CONTROL DIETÉTICO EN
ADULTOS MAYORES CON Y SIN DT2.

POR

LIC. FLORIBEL MENDOZA ESTRADA

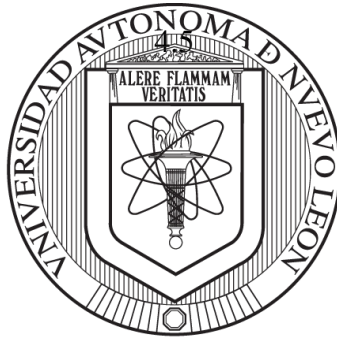
COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

CO-ASESOR EXTERNO DE TESIS

DCE. LIDIA GUADALUPE COMPEÁN ORTIZ

FEBRERO, 2019

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ALIMENTOS ARRAIGADOS EN LA INFANCIA Y CONTROL DIETÉTICO EN
ADULTOS MAYORES CON Y SIN DT2.

POR

LIC. FLORIBEL MENDOZA ESTRADA

COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

ASESOR ESTADÍSTICO

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PHD

FEBRERO, 2019

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de Referencia	4
Diabetes tipo 2 y hábitos alimenticios	4
Memoria familiar de los alimentos	7
Estudios Relacionados	10
a) Patrones alimenticios y significado de los alimentos en diferentes contextos	10
b) Automanejo de la dieta en diabetes	13
Definición de términos	15
Objetivo general	16
Objetivos específicos	16
Capítulo II	
Metodología	17
Diseño del estudio	17
Población, muestra y muestreo	17
Criterios de inclusión	17
Instrumentos	17
Procedimiento para la selección de participantes y recolección de datos	20
Consideraciones éticas	21
Análisis de resultados	23
Capítulo III	
Resultados	25
Características de los participantes	25

Descripción de las variables de estudio	27
Contenido	Página
Confiabilidad de los instrumentos y distribución de variables	28
Correlación de las variables de estudio	28
Respuestas a preguntas semiestructuradas	28
Capítulo IV	
Discusión	43
Conclusiones	47
Sugerencias	48
Referencias	49
Apéndices	57
A. Cédula de datos de identificación	58
B. Preguntas semiestructuradas	59
Alimentación en la infancia	59
C. Sub escala de control dietético (DSMQ)	60
D. Escala de autocuidado en diabetes (EACD)	61
E. Sub escala de alimentación de estilos de vida II	62
F. Consentimiento informado	63
G. Paloteo de los alimentos consumidos en la infancia por los AM con y sin DT2	66
Alimentación en la infancia de AM con DT2	66
Alimentación en la infancia de AM sin DT2	67
Alimentos consumidos en la infancia por los AM en días especiales	68
H. Recuerdos de la infancia de los AM respecto a los alimentos	72
I. Paloteo de los alimentos consumidos actualmente por los AM con y sin DT2	83

	Alimentación actual de AM con DT2	83
Contenido		Página
	Alimentación actual de AM sin DT2	85
J.	Narraciones complementarias de los instrumentos DSMQ, Sub escala de alimentación CEV II	87

Lista de tablas

Tabla	Página
1. Características sociodemográficas y medicación actual de los AM con y sin DT2	26
2. Datos descriptivos de las variables de estudio de los AM con y sin DT2.	27
3. Alfa de Cronbach y prueba de normalidad de los instrumentos	28
4. Frecuencias por opción de los reactivos de la sub escala de control dietético (DSMQ)	33
5. Frecuencias en días por reactivo de la sub escala de acciones de autocuidado en diabetes (EACD)	38
6. Frecuencias por opción de reactivos de la sub escala de alimentación del instrumento de estilos de vida II	40

ALIMENTOS ARRAIGADOS EN LA INFANCIA Y CONTROL DIETÉTICO EN
ADULTOS MAYORES CON Y SIN DT2

Aprobación de Tesis

Bertha Cecilia Salazar González, PhD.
Director de Tesis

Bertha Cecilia Salazar González, PhD.
Presidente

Dra. Norma Edith Cruz Chávez
Secretario

Esther C. Gallegos Cabriales, PhD.
Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) por haberme otorgado la beca para realizar mis estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería.

A mi director de tesis Bertha Cecilia Salazar González, PhD, por su paciencia, su gran apoyo, por guiar mi aprendizaje, por compartir sus conocimientos, así como por la inclusión en diferentes proyectos de investigación, y sobre todo por la confianza para poder realizar este proyecto de investigación.

A las autoridades de la Facultad de Enfermería, especialmente a la Dra. María Magdalena Alonso Castillo por dirigir acertadamente la Subdirección de Posgrado e Investigación, contribuyendo al reconocimiento del programa a nivel Internacional y Nacional. A la Directora de la Facultad de Enfermería, ME. María Diana Ruvalcaba Rodríguez por todo el apoyo brindado.

A la DCE. Lidia Guadalupe Comeán Ortiz, Co-Asesor Externo de Tesis, gracias por todo su gran recibimiento afectuoso, por su guía y las facilidades brindadas en mi estancia en la Universidad Autónoma de Tamaulipas, campus Tampico. Así mismo gracias a las autoridades y docentes de la UAT por sus grandes atenciones.

A los integrantes del Comité de Tesis: Dra. Esther C. Gallegos Cabriales, Dra. Norma Edith Cruz Chávez, agradezco sus aportaciones para mi crecimiento profesional y personal, así como para la mejora de este trabajo.

A Dios por darme vida, salud, día con día para seguir adelante, y guiar mi camino para enfrentar todas las adversidades que se fueron presentando durante estos dos años.

A mi familia por todo el apoyo brindado, por siempre estar a mi lado dándome ánimos y confiar en mí.

Y a cada una de las personas que formaron parte de este proceso; Gracias.

Dedicatoria

A mi familia y en especial a mi madre Ma. De los Ángeles Estrada Arzola que me ha apoyado en cada día de mi vida, por ser ese gran faro de luz que ha iluminado mi camino siempre y que gracias a ella soy quien soy ahora.

Resumen

L.E Floribel Mendoza Estrada
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Febrero, 2019

Título del Estudio: ALIMENTOS ARRAIGADOS EN LA INFANCIA Y CONTROL DIETÉTICO EN ADULTOS MAYORES CON Y SIN DT2

Número de páginas: 105

Candidato a obtener el grado de
Maestría en Ciencias de Enfermería

LGAC: Cuidado a la salud en: (a) riesgo de desarrollar estados crónicos y (b) grupos vulnerables.

Propósito y método del estudio: El propósito del presente estudio fue describir la relación entre el control dietético, autocuidado en diabetes y la alimentación en la infancia y actual de 120 adultos mayores (AM) con y sin diabetes tipo 2 (DT2), asistentes a casas club de la zona metropolitana de Monterrey. El diseño del estudio fue descriptivo-transversal, empleando preguntas semiestructuradas. Participaron 67 AM sin DT2 y 53 con DT2. Se invitó a participar a todos los AM que asistían a las casas club durante el tiempo del estudio. Se aplicaron tres instrumentos para evaluar el control dietético: la sub-escala control dietético (DSMQ), la sub-escala de alimentación de autocuidado en diabetes (EACD) y la sub-escala de alimentación del instrumento de estilos de vida II. Se aplicaron preguntas semiestructuradas para identificar los alimentos acostumbrados en la infancia, en ocasiones especiales y los que se consumen actualmente, así como los recuerdos que le generaban los alimentos de la infancia. Las entrevistas fueron grabadas y se transcribieron Verbatim, se analizó palabra por palabra y mediante el paloteo en colores se identificaron términos similares (grupo de alimento) y por análisis de contenido.

Contribución y conclusiones: La media de edad de los participantes fue de 73.8 años ($DE=6.6$), en su mayoría (75%) del sexo femenino; el promedio de escolaridad fue de 5.8 años ($DE= 4.1$). La prueba U de Mann-Whitney no mostró diferencia de medianas entre los participantes con y sin DT2 en cuanto al control dietético (sub escala de alimentación, $U=1602.50$, $p = .36$; EACD, $U = 1699.00$, $p= .68$), mientras que el coeficiente de correlación entre ellos fue de $r_s = .54$, $p < .01$. La alimentación en la infancia y la actual fue muy similar en ambos grupos. El contexto donde crecieron los AM fue área rural, con escasos recursos económicos, familia numerosa, la comida se tenía que racionar y en ocasiones quedarse con hambre. Los alimentos en la infancia más frecuentes fueron frijoles, tortillas de maíz, caldo de pollo, leche, café con pan. En ocasiones especiales comían carne de puerco, res, pollo, cabrito. Los recuerdos gratos de los alimentos en la infancia son porque los preparaba la mamá, comían en familia con horarios determinados. Aunque dicen que la alimentación actual es similar a la de la infancia los AM han adoptado nuevos hábitos alimenticios: consumen alimentos ya preparados como chiles rellenos, barbacoa, hamburguesas, menudo, tacos y refrescos. Los alimentos ocasionales ahora consisten en porciones más grandes y más frecuentes que en la infancia.

DIRECTOR DE TESIS _____

Capítulo I

Introducción

La Diabetes tipo 2 (DT2), es una enfermedad metabólica, producida por pérdida progresiva de secreción de insulina, de células β , con frecuencia en el contexto de resistencia a la insulina (American Diabetes Association [ADA], 2018-A, p.13). En el 2017, 425 millones de personas en el mundo padecían diabetes, de las cuales 98 millones correspondían a adultos mayores (AM) de 65-79 años (Federación Internacional de Diabetes [FID], 2017). La DT2 se considera un problema de salud pública, que conlleva a complicaciones tales como infarto del miocardio, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal, amputación de miembros inferiores, pérdida de agudeza visual y neuropatía, lo que genera un gasto sanitario importante; en México en el 2013 se estimó un gasto público de \$362,859.82 millones de pesos (Barraza-Lloréns et al., 2015).

En México, según datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino (ENSANUT-MC) del 2016, el 9.4% de la población refirió tener un diagnóstico médico de diabetes; cabe destacar que la DT2, es la segunda causa de muerte en México (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2015). En el Estado de Nuevo León, según datos reportados en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2012, p. 59) por entidad federativa, el porcentaje de personas que tuvieron un diagnóstico previo fue mayor al obtenido en la encuesta del 2006: 11.4% vs 6.4%, respectivamente. Una proporción importante (hombres 53.7%; mujeres 45.6%) de la población con diabetes se encuentra en un rango de edad entre los 60 y 79 años (Gutiérrez et al., 2012).

Los AM por características propias de la edad, están predispuestos a padecer DT2. Dentro de dichas características están: disminución de la actividad física, aumento del tejido adiposo y aumento de la resistencia a la insulina (Yanes et al., 2009), convirtiéndose este grupo etario en uno de los más vulnerables, expuestos a mayor

riesgo de muerte prematura, discapacidad funcional, pérdida muscular acelerada y enfermedades coexistentes, como hipertensión, enfermedad coronaria y accidente cerebrovascular (ADA, 2018-B, p.119).

El tratamiento de la diabetes en AM es básicamente el mismo que en adultos; sin embargo, las metas de control glucémico son menos rigurosas por el riesgo de sufrir hipoglucemia (<8%) (ADA, 2018-D, p.59). Las encuestas nacionales no reportan datos de control glucémico en AM, solo que el 46.4% de los AM con DT2 no realizan medidas preventivas para evitar o retrasar alguna complicación por la enfermedad (ENASUT-MC, 2016, p.52).

En otro orden de ideas la evidencia científica señala que el control glucémico se puede lograr con comportamientos saludables como: alimentación balanceada con contenido calórico determinado, actividad física continuada, medicación y monitoreo de glucosa sanguínea; de estos comportamientos uno de los más difíciles de seguir es el de alimentación. La última Encuesta Nacional de Salud reportó en adultos que los principales obstáculos para la alimentación balanceada son falta de recursos para comprar frutas y verduras (50.4%), falta de conocimiento (38.4%), de tiempo (34.4%), preferencia por consumir bebidas azucaradas y comida chatarra (31.6%), falta de motivación (28.3%) y desagrado por el sabor de las verduras (23%). A pesar de que la mayoría de la población (92.3%) no considera saludables las bebidas azucaradas y el 93% piensa que favorecen el desarrollo de diabetes, una elevada proporción de personas (85.3%) admite consumir bebidas azucaradas no lácteas (ENSANUT-MC, 2016, p.97).

Los AM con DT2 experimentan ciertas dificultades para adaptarse al régimen alimenticio recomendado. A menudo las recomendaciones son incompatibles con las comidas acostumbradas y consumidas por la familia, lo que implicaría preparación de dos tipos de dieta, generando más costo y deterioro de la economía familiar, además de romper con los hábitos y rutinas de la familia (Jones & Crowe, 2017). En ese sentido los alimentos no solo tienen un valor nutricio-biológico intrínseco, sino que, reflejan

preferencias culturales aprendidas en la familia. En donde influye el modo de preparación, la condición social, la religión y la memoria de los alimentos, que hacen que tengan un papel importante en la elección de los mismos. Formando patrones o hábitos alimenticios, los cuales se asimilan e integran en la personalidad durante los primeros años de vida, consolidándose hasta perdurar incluso en la edad adulta (Harris, 2001; Ortiz-Gómez, Vázquez-García & Montes-Estrada, 2004).

Así mismo influye el significado o valor que el AM le da a determinados alimentos, mismos que se forman por experiencias pasadas importantes para él (Kendzierski, Ritter, Stump, & Anglin, 2015), específicamente olor, consistencia y sabor de los alimentos, además del simbolismo que les hace recordar ciertas situaciones (agradables o no). Alimentos especiales se suelen consumir en eventos determinados para festejar o convivir con la familia lo que les genera gratos recuerdos. Todo esto contribuye al arraigo del gusto por determinados alimentos influyendo en la elección actual de los mismos. Andreatta (2013), y Wills, Backett-Milburn, Roberts, y Lawton (2011), señalan que la alimentación actual no es la más adecuada para apegarse a una alimentación con aporte calórico restringido que favorezca un buen control glucémico.

En la población Mexicana las características culturales dificultan el cambio del régimen alimenticio, en especial para quien tiene DT2. El que la alimentación se integre con alto porcentaje de carbohidratos (64%), alta proporción de grasas (24.7%) y bajo componente de proteínas (10.7%) (García-Urigüen, 2012), se explica por la tendencia a gustar lo que las madres preparaban, los alimentos servidos en ocasiones festivas y lo consumido lejos de casa, con amigos o familia; además de las preferencias y rechazos muy propias de cada individuo creando un perfil único de hábitos alimenticios (Latham, 2002).

Siendo la modificación de los hábitos alimenticios de lo más difícil de lograr en el AM con DT2, y sabiendo que cada individuo ha vivido un proceso único para formar sus hábitos alimenticios, se plantean tres preguntas de investigación, buscando

identificar variables que describan en retrospectiva y en el presente patrones alimenticios, que pueden o no favorecer el control glucémico en la DT2.

1. ¿Existe alguna diferencia entre los hábitos alimenticios consumidos por el adulto mayor con DT2 y los que no padecen esta enfermedad?
2. ¿Qué alimentos consumidos actualmente por el adulto mayor coinciden con los que acostumbraba consumir en la infancia?
3. ¿Existe consistencia entre el tipo de alimentos que señalan consume actualmente y las respuestas de la sub escala del control dietético en AM con DT2?

Conocer los alimentos consumidos en la infancia y los hábitos alimenticios actuales dará pautas para continuar profundizando en la importancia y significado de los alimentos para sugerir estrategias para alimentación saludable, ya que se ha identificado que en los tratamientos convencionales no se considera las circunstancias (economía, costumbres, gustos, entre otros) del participante. Con frecuencia los alimentos consumidos por el AM con DT2 tiene un alto contenido calórico, lo que propicia al descontrol de la enfermedad (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], 2015; Yong-Hae, Myung-Ok & Young-Sook, 2005).

Este estudio proporciona conocimiento acerca de los alimentos consumidos en la infancia y los hábitos alimenticios actuales, lo que facilitaría construir con los participantes algunas estrategias factibles en cuanto al control calórico, ayudando así a mejorar su control glucémico.

Marco de referencia

En este apartado se aborda primero los conceptos de la diabetes tipo 2 y hábitos alimenticios, seguida de memoria de los alimentos. Posteriormente se presentan los estudios relacionados y la definición de términos.

Diabetes tipo 2 y hábitos alimenticios.

La diabetes es una enfermedad metabólica crónica, no transmisible, de múltiples etiologías, caracterizada por hiperglucemia crónica con alteración en el metabolismo de

los carbohidratos, grasas y proteínas, que resulta de defectos en la secreción y/o en la acción de la insulina (Organización Panamericana de Salud [OPS], 2017); fisiopatológicamente existe una reducida y/o alterada secreción de insulina, además del aumento en la producción hepática de glucosa, reduciendo la utilización periférica de la misma, lo que ocasiona hiperglucemia. Esta hiperglucemia ejerce un efecto negativo sobre las células beta del páncreas y sobre la sensibilidad a la insulina en el músculo y en tejido adiposo (Escalante-Pulido, 2002, pp. 428-438), así como en la cognición.

La DT2 está asociada con la obesidad, la poca actividad física y la mala alimentación (Durán, Carrasco & Araya, 2012). Entre las recomendaciones del tratamiento se encuentran las nutricionales, de ejercicio y vigilancia de los parámetros glucémicos. Apegarse a las recomendaciones nutricionales implica llevar un control dietético por parte del AM con DT2, para ello se recomienda el consumo de porciones de alimentos pequeñas a través del día para mantener los niveles estables de azúcar en sangre. El número de porciones de cada grupo alimenticio puede variar para un AM con o sin diabetes, de acuerdo a edad, calorías necesarias y estilo de vida de cada uno (ADA, 2018-C, p.39).

Los macro nutrientes de la dieta recomendados en el AM incluye: 15-20% de proteínas, 20-35% de lípidos y 45% de carbohidratos. La ADA (2018) recomienda que los AM con DT2 reduzcan el consumo de proteína animal tal como: carnes con alto contenido de grasas, productos de leche entera, quesos de alto contenido en grasa, huevo y pescado. Menos del 10% de los lípidos debe provenir de grasas saturadas, trans y poli-insaturadas, de 12 a 15% de grasa mono-insaturada. En cuanto al aporte de carbohidratos se deben incluir principalmente cereales (preferentemente integrales), legumbres, tubérculos, verduras, hortalizas y frutas (ADA, 2018-C p.41-42; Gabaldón & Montesinos, 2006; Hernández, Mata, Lares, Velazco & Brito, 2013; OMS, 2018; Reyes-Ramírez, Morales-González, & Madrigal-Santillán, 2009).

Los carbohidratos constituyen la principal fuente de energía alimentaria de la

mayor parte de la población mundial. En las personas con DT2 tratados únicamente con dieta y/o con fármacos antidiabéticos se suele aconsejar la distribución de los carbohidratos en 5-6 tomas para reducir el incremento de la glucemia postprandial (Gabaldón & Montesinos, 2006; Reyes-Ramírez, Morales-González & Madrigal-Santillán, 2009).

En el AM existen cambios relacionados con la edad en el metabolismo de los carbohidratos, presentándose un deterioro en la tolerancia a la glucosa que comienza en la tercera década de la vida y continúa a través del tiempo. La intolerancia a la glucosa del AM, es un fenómeno que se refleja simultáneamente tanto en la disminución de la secreción de insulina como en su acción. Los niveles de glicemia de ayuno aumentan 1 a 2 mg/dL por década de vida, tendiendo a ser 10 mg/dl más alto en mujeres que en hombres (Contreras, 2004, pp. 428-438).

Un buen control dietético junto con un buen control metabólico con niveles de HbA1c menores a 8% (ADA, 2018-D, p. 59), coadyuvan en disminuir el riesgo de complicaciones en los adultos mayores con DT2, tales como infarto del miocardio, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal, amputación de miembros inferiores, pérdida de agudeza visual y neuropatía (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2016), aunque un buen control dietético depende de las costumbres o cultura, significado y recursos familiares, entre otros, por lo que no es fácil de observar. Según Gabaldón y Montesinos (2006), es importante implementar planes de alimentación individualizados, según la cultura, preferencias, estilo de vida y posibilidades económicas de cada persona.

Los AM tienen sus propias preferencias, rechazos y creencias respecto a los alimentos, y muchas son de acuerdo a sus hábitos alimenticios. Se tiene la tendencia a aceptar lo que las madres preparaban, los alimentos que se servían en ocasiones festivas o los que consumían lejos de casa con amigos y familiares durante la infancia, creando así una memoria familiar difícil de olvidar, ya que se ha comprobado que los AM tienen

más desarrollada la memoria a largo plazo. Los alimentos que los adultos comieron durante la infancia raramente son despreciados posteriormente (Latham, 2002), a menos que haya surgido alguna aversión.

El consumo de alimentos en la población mexicana está determinado por las estaciones del año (verano e invierno), lugar, fiestas y conmemoraciones (pastel blanco en las bodas, tamales en navidad), o ubicación geográfica (Borbón-Morales, Robles-Valencia & Huesca-Reynoso, 2010). En el norte del país se han identificado tipos de patrones alimenticios con alta preferencia por el consumo de carne de res, seguida por la de pollo, pescado y/o puerco (Taddei, Preciado, Robles, & Garza, 2011).

En México la frecuencia de alimentos en la dieta, incluye mayor consumo de maíz, en grano y sus derivados; la harina de trigo en forma de tortillas, pasta para sopa, galletas, pan, arroz, frituras, y cereales (71.9%); consumo de carnes, pescados y mariscos (20.6%); y consumo de leche y sus derivados (9.5%). Las verduras representan 8.7% del consumo, incluyendo legumbres, leguminosas y semillas; además se consume azúcares, mieles, café, té, chocolate, especias, aderezos, alimentos pre-preparados listos para consumir y bebidas alcohólicas y no alcohólicas (39.9%) (Borbón, Robles & Huesca, 2010).

Memoria de los alimentos.

Las respuestas humanas a los estímulos sociales están mediadas por un sistema de estructuras cognitivas conocido como esquemas. Los esquemas son organizaciones de conocimiento que se almacenan en la memoria a largo plazo; esta es la facultad mental que permite recordar y retener, por medio de procesos asociativos inconscientes, sensaciones experimentadas previamente (ideas, conceptos) o cualquier información aprendida de forma consciente, generalmente mediante un estímulo, interno o externo, relacionado con lo que se vivió en el pasado (Ruiz-Vargas, 2008). Los esquemas se derivan de la experiencia y reflejan la interpretación de una persona, de un objeto o evento, generando creencias, sentimientos y las expectativas de una persona sobre sí

mismo desempeñando un papel fundamental en la conformación de los resultados de salud (Stein, 1995).

Los esquemas una vez establecidos en la memoria, funcionan como marcos organizativos que permiten a una persona enfocarse selectivamente en un único estímulo, sacar inferencias y atribuir significado al estímulo, almacenar en la memoria información relevante para su uso posterior y planear y ejecutar una respuesta coherente y decidida. Los estudios han mostrado que es más probable que las personas dirijan su atención a la información que es coherente en un esquema ya establecido y que procesen la información más rápidamente, teniendo un mayor recuerdo para la información consistente (alimento familiar y agradable) versus la que contiene un esquema irrelevante (alimento desconocido) (Markus, 1997).

Desde el momento en que se nace, las preferencias alimentarias de la familia se imprimen sobre el niño, creando asociaciones emocionales y cognitivas que se extienden hasta la vida adulta; la forma en que los padres enseñan a sus hijos a comer influye en sus hábitos alimenticios mucho después de haber abandonado el hogar de sus padres. Cuando se es niño no se puede participar activamente en el proceso de cocción, pero si se puede observar innumerables detalles, por ejemplo en que ocasión específica se servía alguna comida, si en la visita de algún familiar, algún cumpleaños, el fin de semana, cuando se iba a visitar a los abuelos, entre otras; esto genera información que se almacena en la memoria pasiva y se activará cuando es necesario, más adelante en la vida (Kaufman como se cita en De Backer, 2013).

Además, se generan ciertas creencias que son el reflejo de lo que la comida significa para el AM, puede llegar a ser atractiva, una amenaza, saludable o aburrida. Estas creencias facilitan, dificultan o prohíben el consumo de determinados productos e influyen los gustos y aversiones. Además, se tiene la creencia de que comer en familia, todos juntos (comensalidad), debe ser la misma comida; por lo tanto, al ser diagnosticados con DT2 es muy difícil preparar dos comidas diferentes (Vargas, 2010;

Wills, Backett-Milburn, Roberts, & Lawton, 2011).

Los hábitos alimenticios están profundamente arraigados en cada persona y son difíciles de modificar. Aunque la posibilidad de hacerlo aumenta si tomamos en cuenta una serie de aspectos tales como: a) alimentos básicos (forman parte de todas las comidas y su ausencia es notable) tal es el caso de las tortillas o el pan en la dieta de muchos mexicanos; b) los primarios, consumidos con suma frecuencia y son los acompañantes frecuentes del básico tales como frijoles, salsas con chile, el pollo, papas; c) los secundarios son aquellos consumidos con frecuencia, aunque no todos los días, por ejemplo: chayotes, espinacas y jamón, entre otros; d) los periféricos son productos consumidos rara vez, por ser propios de determinada temporada o fiesta, de difícil acceso, tales como mole, romeritos, tejocotes (Vargas, 2010).

Desde la perspectiva de la antropología social, la alimentación toma un significado especial ya que refleja la especificidad humana y su diversidad, la cual nos permite observar, conocer y tratar de comprender la esencia de las diferentes culturas (García, 2010); la cultura alimenticia se integra por las creencias y los comportamientos aprendidos, que pueden ser compartidos entre los grupos y moldeados por influencias múltiples, como la raza, la etnia, la nacionalidad, el lenguaje, el género, orientación sexual y la ocupación, entre otros factores. Estas influencias pueden ser descritas como factores socioculturales, que modelan los valores de las personas, forman sus sistemas de creencias y motivan también sus comportamientos en la edad adulta (Grou & Leite, 2016), generando así representaciones sociales.

La alimentación es objeto de representación social generadora de opiniones, creencias y significados que circulan socialmente y que tienen impacto en la producción, la distribución, la selección, la preparación y el consumo de alimentos, viéndose influidas por las costumbres familiares, las condiciones materiales de existencia, la publicidad, las relaciones de poder, los aspectos subjetivos que se vehiculizan en los alimentos y la experiencia orgánica en relación a los mismos (Andreatta, 2013), por lo

tanto adquieren significado cultural particular en función de las tradiciones relacionadas a la preparación y su comida. Algunas culturas se definen a sí mismas por lo que comen, cuándo y cómo lo comen. Por lo que la comida representa un indicador de identidad cultural (Jones & Crowe, 2017).

Estudios Relacionados

En este apartado se describe el resumen de artículos analizados agrupados en función de: a) patrones alimenticios y significado de los alimentos en diferentes contextos; b) automanejo de la dieta en diabetes, en cada agrupación de artículos se presenta también una síntesis de los estudios encontrados.

a) Patrones alimenticios y significado de los alimentos en diferentes contextos.

García-Reza, Alvirde-Vara, Landeros-López, Solano-Solano y Medina-Castro (2014), describen relatos sobre el punto de vista de la enfermedad de ocho personas adultas que padecen diabetes, cuatro mujeres y cuatro hombres, con edad promedio de 55 años. Un participante manifiesta llevar buena alimentación cuando tiene el azúcar elevado, se siente mal y tienen que ir al médico, sin embargo, una vez que pasa la crisis vuelve a comer de todo...

“Cuando sube el azúcar, algo anda mal, me da sueño, no puedo hacer nada y me digo no voy a comer nunca más; pan, refresco, azúcar, chocolates, tortillas, carne; el médico me manda los estudios y está alta la glucosa, me pongo dos semanas a dieta me controlo, pero luego me da por comer de todo” (p. 492).

Los participantes también manifestaron no seguir las recomendaciones del médico y no decirle al médico por temor a la reprensión.

Mendoza-Catalán, Gallegos-Cabriales & Figueroa-Perea (2017), describen mediante autopsias verbales realizadas a familiares de seis participantes que padecían DT2, que las preferencias en la alimentación provienen de hábitos familiares y de la

cultura. Señalan que las preferencias son de lo más difícil de modificar en las personas con DT2 y que las formas de alimentarse se mantienen después de ser diagnosticados a pesar de restricciones impuestas por el médico en su dieta:

“...En la casa siempre había tortilla de harina, pan de dulce en la mesa, chocolate y malteadas, arroz con leche, su dieta eran postres, tortillas de harina y cosas grasosas”;...“A él le gustaban mucho lo dulce, le encantaba comer pan, postres o las aguas frescas muy dulces”;...“Él decía deja me chingo estos taquitos que están bien sabrosos ahorita no quiero saber nada de la dieta, ya mañana ya me fregué para volver a iniciar la dieta” (p.1793).

Savoca, Miller y Ludwig (2004), identificaron los hábitos alimenticios de personas con DT2 y su relación con el control de la glicemia. Los participantes fueron 89 AM afroamericanos (62% mujeres y 38% hombres). El rango de edad fue de 65-74 años, el 43% pertenecía a un estrato socioeconómico bajo. Los hábitos alimenticios fueron recogidos mediante entrevista semiestructurada. Los autores encontraron 15 hábitos alimenticios a los que les realizaron análisis de factores con componentes principales. Encontraron cuatro factores que denominaron: prácticas básicas, planificación de comidas, estrategias para el consumo de carbohidratos/vegetales y retos al comer fuera de casa. Estos factores explicaron el 60.3% de la varianza total y a su vez el 51.5% de varianza sobre la HbA1c.

Al introducir los cuatro factores simultáneamente el análisis de regresión lineal múltiple mostró las siguientes explicaciones: prácticas básicas ($R^2=0.18$ $p<0.001$), y estrategias para el consumo de carbohidratos/vegetales ($R^2=0.17$, $p<0.001$) sugiriendo la relación más fuerte con la HbA1c, seguidas de planificación de la comida ($R^2=0.12$, $p<0.001$). En cambio, los retos para comer fuera de casa ($R^2 = .05$, $p = .03$) mostró la relación más baja con la HbA1c. La edad al diagnóstico agregó ($R^2 = .04$, $p = .012$) a la

varianza explicada, encontraron que a menor edad al diagnóstico las cifras de HbA1c fueron más altas. Los autores señalan que los hábitos alimenticios de personas que han tenido éxito en el manejo de la DT2 pueden ayudar en la educación de personas con la enfermedad. Incluso que los hábitos alimenticios encontrados pueden servir para ayudar a identificar las debilidades de las prácticas alimenticias y áreas específicas a mejorar para trabajar en una intervención posterior.

Brown, Avis y Hubbard (2007) exploraron las creencias de salud referentes a la alimentación de personas afro-caribeñas con diabetes tipo 2. Realizaron entrevistas a 16 personas de origen caribeño viviendo en Estados Unidos. Describen que las creencias alimenticias estuvieron fuertemente influenciadas por sus recuerdos del Caribe, además señalan que solo consumían ciertos alimentos en eventos o días específicos, los participantes encontraron dificultades para incorporar consejos dietéticos sobre el tratamiento de la diabetes con su dieta tradicional y dudaron del valor de los consejos discordantes con sus creencias sobre los alimentos naturales. Los autores refieren que muchos participantes consideraron que los profesionales de la salud no tomaron en cuenta sus preferencias dietéticas cuando les dieron consejos...

“No dijeron: “En lugar de usar leche condensada, usa esto”. Sabes que no dijeron ‘En lugar de usar la leche de coco para tu arroz y guisantes trata de usar esto’.

Resumiendo, los participantes manifiestan no seguir las recomendaciones dietéticas, ya sea por considerarlas inadecuadas para ellos, por la dificultad de reducir la cantidad o frecuencia de comer esos alimentos, o porque se anteponen a sus preferencias y/o creencias alimenticias. Sin embargo, cuando se sienten mal por no seguir estas recomendaciones deciden cuidarse solo por el lapso de la crisis, adaptando hábitos saludables, además, optan por no decir lo sucedido al médico por temor a la repreensión.

Los participantes consideran causas o crisis de la diabetes el consumo excesivo de alimentos, tales como arroz, dulces, patatas (papas), refrescos, bebidas alcohólicas o por la migración a otro país de origen. Algunos factores que pueden explicar cómo es el

control dietético en relación a los niveles de HbA1c son: planificación de comidas, estrategias para el consumo de carbohidratos/vegetales y retos al comer fuera de casa.

b) Automanejo de la dieta en diabetes.

Aponte, Boutin-Foster y Alcantara (2012), realizaron un estudio cuyo objetivo fue explorar el conocimiento, las percepciones y las experiencias de personas de origen dominicano en el manejo de su diabetes. El estudio estuvo conformado por 40 participantes divididos en grupos, 10 por grupo focal, de los cuales 15 fueron mujeres y 25 hombres. El rango de edad de los participantes fue de 64-71 años, la mayoría de los participantes creían que necesitaban dejar de comer sus comidas favoritas (por ejemplo, arroz, caramelos) para volverse sanos. Para los participantes la palabra "diabetes" significa "la necesidad de comer adecuadamente, hacer ejercicio y tomar los medicamentos". Sin embargo, los autores reportan que a la mayoría le faltaba comprensión acerca de cómo se desarrolla la diabetes. En ese sentido los resultados mostraron vacíos evidentes en el conocimiento de los alimentos con alto contenido de almidón, específicamente en alimento denominado "yame". Dado que "yame", los plátanos y el arroz son alimentos básicos en la dieta dominicana, los participantes mencionaron que era difícil reducir la cantidad o frecuencia de comer esos alimentos, ya que era una forma de definirse como dominicanos.

Chesla, Chun y Kwan (2009) estudiaron los desafíos culturales para el manejo de la diabetes en 20 parejas (n = 40) de inmigrantes Chino-Americanos en las que uno de los conyugues tenía DT2, mediante seis o siete entrevistas semiestructuradas. El conflicto principal se centraba en la dieta, en virtud de la interrupción de las prácticas alimentarias culturales significativas con una historia culturalmente multifacética e históricamente matizada sobre el mantenimiento de la salud y el bienestar. Por ejemplo, restringir el arroz, alimento simbólicamente vital y reconfortante. Al adoptar un régimen dietético los distanciaba de los hábitos y prácticas culturales familiares, tanto dentro de la familia como de su comunidad. Además, los hábitos sociales, como comer fuera de

casa, compartir el desayuno (dim sum) con la familia y amigos, y participar en celebraciones culturales y banquetes se complicaban por las restricciones percibidas de la enfermedad. Algunos participantes preferían no revelar su enfermedad para evitar sentir angustia particularmente cuando la diabetes se convertía en un foco de atención en las reuniones sociales.

Otro estudio realizado por Sapkota, Brien, Gwynn, Flood y Aslani (2017), tuvo como objetivo explorar cómo la cultura alimentaria particular influía en el manejo de la dieta. Se entrevistó un total de 48 participantes de origen Nepalí, 18 viviendo en Australia y 30 en Nepal. La edad de los participantes osciló entre 24 y 80 años, la mayoría eran varones ($n = 30$; 62.5%). En general los participantes consideraron la dieta como causa de la diabetes al igual que en García Reza et al. (2014), así mismo consideraban que la dieta era un elemento clave en el tratamiento de la diabetes. Aquellos que no tenían antecedentes manifestaron que el consumo excesivo de arroz, dulces, patatas, refrescos y bebidas alcohólicas fue responsable de su diabetes.

Los participantes en Australia señalaron que cuando visitaban a familiares en Nepal les era muy difícil tener un control en su alimentación, ya que los nepalís consumen alimentos poco saludables para el control de la diabetes, con alto contenido de hidratos de carbono. Los autores notan que el tipo de alimento consumido puede depender de la ubicación geográfica; también guiado por normas intra-culturales e intra-étnicas únicas observado por la gente de diferentes regiones. Para esta población muchas actividades culturales se centran alrededor de la comida y consumir los alimentos se identifica como símbolo de pertinencia y solidaridad. Los autores señalan que las familias no están preparadas para consumir dieta para la diabetes, además de que los participantes experimentan cierto rechazo y poco apoyo por parte de los familiares, ya que forzan al consumo de alimentos que favorecen al aumento de los niveles de glucosa.

Ponzo et al. (2006) realizaron un estudio para explorar las relaciones entre género y barreras etnoculturales, sintomatología depresiva y la percepción de la enfermedad en

el automanejo de la DT2 en una muestra de 50 participantes, 25 hombres y 25 mujeres de origen italiano viviendo en Canadá, con una edad media de 68 años (*DE* 7.55). Se encontró que aquellos que reportaron más síntomas de depresión reportaron más barreras etnoculturales y de género ($r = .44, p < .001$) y percibían la DT2 como más seria ($r = .67, p < .001$). Además, llevaron a cabo sesiones de grupo focales para explorar las barreras etnoculturales y de género en el manejo de la diabetes. Los mayores desafíos etnoculturales que expresaron las mujeres fueron la dificultad de limitar el consumo de alimentos, por el deseo de no volver a sufrir privación de la comida (mujeres que vivieron privaciones durante las guerras mundiales), comprar y preparar comida diferente al resto de la familia cuando eran ellas las que padecían diabetes, además de la dificultad para adherirse a un plan de dieta cuando se tenía visitas de la familia y amigos.

En suma los patrones de consumo en los AM se basan en alimentos a los que están acostumbrados, eligiéndolos por sus preferencias, gustos y antojos, además el tipo de alimentos consumidos pueden depender de la ubicación geográfica; guiado por normas intra-culturales e intra-étnicas únicas observadas por la gente de diferentes regiones, ya que las culturas se identifican por los alimentos que comen, la comida se toma en una condición especial como un marcador de identidad cultural, además de que tiene un papel de construir y solidificar las relaciones sociales. Así que los participantes manifiestan que las recomendaciones dietéticas son a menudo incompatibles con las comidas consumidas por la familia, además de romper con los hábitos y rutinas familiares.

Definición de términos

Alimentación en la infancia: Conjunto de alimentos que los AM con y sin DT2 recuerdan haber consumido cotidianamente y eventos especiales cuando eran pequeños, en función de sus tradiciones, costumbres, hábitos, creencias, ubicación geográfica y experiencias, la cual se indagó con preguntas semiestructuradas.

Hábitos de alimentación: conducta personal sistemáticamente repetida al

momento de preparar y consumir determinados alimentos cotidianamente respecto a sus costumbres sociales, culturales y religión, influenciados por múltiples factores socioeconómicos, culturales y geográficos, los cuales se midieron mediante preguntas semiestructuradas.

Tipo de alimentos: se refiere al grupo alimentario al que pertenecen los diferentes alimentos que los AM refieren consumir o haber consumido en su infancia.

Alimentación actual: Conjunto de alimentos que los AM señalan comer en un día habitual, la cual se medirá con preguntas semiestructuradas.

Control de dieta: medidas alimentarias para obtener niveles estables de HbA1c, se midió mediante los reactivos de la sub-escala control dietético de automanejo de diabetes (DSMQ) la cual sólo se aplicó a los AM que padecían DT2, la sub-escala de alimentación de autocuidado en diabetes (EACD) y la sub-escala de dieta del instrumento de estilos de vida, se aplicó a los AM con y sin DT2

Objetivo general

Describir la relación entre el control dietético, autocuidado en diabetes y la alimentación en AM con y sin DT2, asistentes de casas club de la zona metropolitana de Monterrey.

Objetivos específicos.

Describir la alimentación empleada en la infancia por los AM.

Describir los recuerdos en torno a la alimentación de la infancia en los AM.

Describir la alimentación actual en AM con y sin DT2.

Capítulo II

Metodología

En el presente capítulo se describe el diseño del estudio, la población, el tamaño de la muestra, criterios de inclusión, instrumentos, el procedimiento para la selección de participantes, recolección de datos, consideraciones éticas y análisis de resultados.

Diseño del estudio

El diseño del estudio fue descriptivo, transversal (Polit & Hungler, 2000, pp. 159, 190-191). Un estudio es descriptivo cuando se observan aspectos de una situación de manera natural, es decir no se manipulan. En este caso se describieron los hábitos alimenticios de los AM con y sin DT2, así como los alimentos consumidos en la infancia.

Población, muestra y muestreo

La población estuvo constituida por AM de 65 años y más, que acudían a las diferentes casas club del adulto mayor del área metropolitana de Monterrey. Se calculó el tamaño de muestra mediante el paquete estadístico n'Query Advisor ® versión V4.0, con un nivel de confianza del 95%, una potencia del 90% y un límite de error estimación del .10, para una proporción de 50% de participantes con y sin DT2. Se obtuvo un tamaño de muestra de 120 AM. Se invitó a participar en el estudio a todos los AM que asistan a casas club en el tiempo que duro el estudio. Se utilizó un muestreo por censo.

Criterios de inclusión

AM con y sin DT2, de ambos sexos.

Capaces de escuchar la voz del entrevistador (mediante la interacción entrevistado-entrevistador).

Orientados en tiempo, espacio y persona (día, lugar y nombre).

Instrumentos

Las mediciones se realizaron con lápiz y papel. Primeramente se aplicó la cedula de datos de identificación (Apéndice A), seguido de preguntas semiestructuradas

(Apéndice B) aplicadas a todos los participantes. Posteriormente se aplicaron los reactivos de la sub escala de control dietético de automanejo de diabetes (Apéndice C) solo a los AM con DT2. Los reactivos de dieta de la escala de acciones de autocuidado en diabetes (Apéndice D), la sub escala de nutrición del instrumento de estilos de vida II (Apéndice E), se aplicaron a todos los AM.

En la cédula de datos de identificación se le asignó un número de folio a cada AM, se registró su edad, sexo, años de escolaridad, si padecía o no DT2, años de diagnóstico de DT2, medicamentos, periodicidad de consulta médica. Así como, el número de personas con las cuales residía y su parentesco, afiliación a algún servicio de salud, alimentos que el personal de la salud le han recomendado consumir y/o reducir la cantidad de consumo. Esta breve interacción sirvió para verificar el criterio de inclusión de escuchar la voz del entrevistador.

Preguntas semiestructuradas.

Las preguntas semiestructuradas se enfocaron en identificar la memoria familiar de los alimentos consumidos en la infancia, además de los recuerdos acerca de los alimentos, las preguntas fueron tomadas de entrevistas semiestructuradas empleadas en diferentes estudios. Fueron de respuesta abierta, por lo cual se solicitó permiso al AM para su grabación y transcripción del relato para posteriormente analizar su contenido. Ello se hizo con base en la técnica de análisis de contenido. Se leyó palabra por palabra y se subrayaron los términos similares con diferentes colores para identificación términos similares. Enseguida se paloteo los términos similares de alimentos consumidos, y los recuerdos que tienen de éstos. Posteriormente se agruparon por grupo de alimentos y se realizó un resumen mediante análisis de contenido apoyado en las narrativas de los AM.

Sub-escala control dietético de automanejo de diabetes (DSMQ por sus siglas en inglés).

El DSMQ originalmente se desarrolló con 37 reactivos; para estudiar sus

propiedades psicométricas se realizaron dos estudios con 110 y 261 participantes con diabetes tipo 1 y tipo 2 (Schmitt, Gahr et al., 2013). Del análisis de factores quedaron 16 reactivos que comprenden: manejo de la glucosa, control de dieta, actividad física y control médico (cumplimiento de citas médicas). El DSMQ muestra un coeficiente de $\beta = -.46, p < .001$ sobre la HbA1c (Schmitt, Reimer et al., 2016). El patrón de respuesta es de cuatro puntos que van desde no me aplica = 0 hasta me aplica mucho = 3. Para fines de este estudio solo se tomarán los reactivos 2, 5, 9 y 13 relacionados a la alimentación la cual tiene un coeficiente de confiabilidad de 0.77 (Redman, 2003). El posible puntaje oscila entre 0 y 12 puntos, que se transformaran a índice de 0 a 100 puntos. Se llevó a cabo una traducción al español y posteriormente traducción al inglés. Dicha traducción fue comparable al instrumento original.

Escala de automanejo de cuidado en diabetes (EACD).

La EACD de Toobert, Hampson & Glasgow (2000), mide las acciones de autocuidado que realiza la persona con DT2. Abarca cuatro dimensiones: dieta, ejercicio, administración de medicamentos y monitoreo de glucosa, contiene 11 reactivos con formas de respuesta: opción múltiple con opciones de uno a cinco y de cero a siete. El puntaje final de este instrumento indica que a mayor puntaje mejor es el autocuidado. Para fines de esta investigación se tomará solo el apartado de la dieta, las preguntas están orientadas al cumplimiento de la dimensión en los últimos siete días (0-7), oscilando puntuaciones de entre 0-28 puntos, mismas que se convertirán a índice de 0 a 100 puntos. Este instrumento se ha aplicado en población mexicana en adultos en edades entre 35 y 59 años ha reportado alfas de Cronbach entre 0.68 a 0.85 (Caro-Bautista et al., 2016; Compeán- Ortiz, Gallegos-Cabriales, González-González, Gómez-Meza., 2010; Flores-Pérez, Garza-Elizondo, & Hernández- Cortés, 2016). Este instrumento se aplicó a todos los participantes en virtud de que los reactivos sobre la alimentación son generales y no específicos para diabetes.

Sub-escala de alimentación del Instrumento de Estilos de Vida II.

La sub-escala de alimentación del Instrumento de estilos de vida II (Walker, Sechrist & Pender, ©S.N., 1995), contiene nueve reactivos con cuatro opciones de respuestas: nunca = 1, algunas veces = 2, frecuentemente = 3, y rutinariamente = 4. Las opciones frecuentemente y rutinariamente serán cambiadas por seguido y siempre, respectivamente. El posible puntaje puede oscilar entre 9 y 36 puntos, a mayor puntaje mejor estilo nutricional. El puntaje se transformará a índice de 0 - 100 puntos. El instrumento completo ha sido utilizado en población latinoamericana y española obteniendo Alfas de Cronbach que van desde .70 a 0.96, particularmente la sub-escala de nutrición con 0.70 en españoles (Serrano, Boada, Vigil & Gil, 2015).

Procedimiento para la selección de participantes y recolección de datos

Previo a la recolección de datos el estudio contó con la aprobación de los comités de Investigación y Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Una vez aprobado por ambos comités, se acudió con los directivos generales de la casa club de los municipios de San Pedro, Escobedo y Monterrey, Nuevo León, para solicitar su autorización para llevar a cabo el estudio dentro de estas áreas. Una vez autorizado la realización del estudio, se acudió a cada casa club a explicar el estudio a la persona encargada de la misma y se le solicitó una relación de los AM que acuden regularmente a la casa club incluyendo aquellos que tienen diagnóstico de DT2.

Se solicitó un espacio con privacidad para invitar a cada uno de ellos a participar en el estudio. A cada participante potencial se le preguntó el día, el lugar dónde se encontraba y el su nombre, a fin de verificar orientación en tiempo, lugar y persona.

Con aquellos que la casa club tiene registrados con DT2, primero se corroboró con los participantes si en realidad padecen DT2 preguntándoles directamente, además mediante los medicamentos prescritos y desde cuándo saben que tiene la enfermedad. Para los que no padecen diabetes se les preguntó por enfermedades diagnosticados o

problemas de salud, así como los medicamentos prescritos. Esta breve interacción sirvió para verificar el criterio de inclusión de escuchar la voz del entrevistador. Una vez verificado lo anterior se procedió a explicar el estudio mediante la lectura del consentimiento informado (Apéndice F) donde se describió en qué consistía su participación, riesgos, beneficios, confidencialidad, participación voluntaria y posibilidad de retirarse del estudio cuando lo desee sin que haya repercusiones en su relación con la casa club.

A los AM que aceptaron participar, se les entrevistó dentro del área asignada por la casa club, cuidando de que fuera un lugar cerrado, no hubiera ruido, para que el adulto mayor pudiera escuchar y comprender mejor lo que se le preguntó. La recolección de datos se inició con una cédula de datos personales, seguido de preguntas semiestructuradas para identificar los alimentos más consumidos durante su infancia, además se empleó la sub de control dietético de automanejo de diabetes ([DSMQ por sus siglas en inglés] Schmitt et al., 2013), el apartado de dieta de la escala de autocuidado en diabetes (Toobert, Hampson & Glasgow, 2000) y la sub-escala de nutrición del instrumento de estilos de vida II. Las entrevistas tuvieron una duración promedio de 20 minutos alargándose hasta 50 minutos con los participantes más platicadores. Finalmente se agradeció su participación en el estudio a los AM y a las autoridades que permitieron que fuera posible realizar dicho estudio.

Consideraciones éticas

Este estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 2014), en su título segundo que corresponde a los aspectos éticos de la investigación en seres humanos. En base al Artículo 13, se respetó la dignidad humana de los AM y se protegieron sus derechos y bienestar dentro del estudio, ya que se les trató con respeto y amabilidad, explicándoles en qué consistía su participación en el estudio, cuáles son los beneficios esperados, riesgos y su derecho a decidir participar o no en el estudio, de igual manera

retirarse del mismo en cualquier momento que ellos decidan. Además, se contó con un área privada para guardar la integridad y confidencialidad del adulto mayor, cuidando de que se encontrará lo más cómodo posible.

Del Artículo 14, Fracción V, VII y VIII, el estudio contó con el consentimiento informado y por escrito del adulto mayor, en el cual se explicó el propósito y procedimiento del estudio. Además, se le explicó que el estudio constaba de entrevistas cara a cara con preguntas semiestructuras, para lo que se le solicitó permiso para la grabación de un audio y transcripción del mismo para el análisis, además se le explicó que al participar en la investigación no corre ningún riesgo pues se tratará de responder preguntas sin contenido emocional y su nombre no será revelado.

Se le indicó que no contará con beneficio alguno, sin embargo, sus respuestas pueden ayudar en investigaciones posteriores para conocer mejor las conductas de alimentación en AM con y sin DT2, que no habrá ningún costo por participar en el estudio, además de que tenía derecho a retirarse en cualquier momento, el consentimiento fue leído al adulto mayor, confirmando su comprensión y se obtuvo la firma del mismo. Además, el estudio se sometió a dictamen de los Comités de Investigación y Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, y se llevó a cabo una vez que se contó con la autorización de las autoridades de las casas club seleccionadas del DIF de la zona conurbada de Monterrey, Nuevo León.

De acuerdo con el Artículo 16, se protegió la privacidad del adulto mayor, contando con área privada para la realización del estudio donde sólo se encontró el adulto mayor y la investigadora, además, su identidad no fue vinculada a los datos de investigación, sin embargo, el investigador principal guardará en un listado con su número de folio y la grabación de la entrevista para fines de alguna aclaración o información requerida. El investigador principal conservará los datos por 12 meses, posterior a eso se procederá a su destrucción total.

De acuerdo con el Artículo 17, Fracción I, el presente estudio se consideró sin riesgo, ya que se realizaron entrevistas de cara a cara sobre lo alimentos de su infancia, lo que le recuerdan y lo que acostumbra comer actualmente. Además, se emplearon instrumentos sobre hábitos alimenticios cuyos reactivos no tocan puntos sensibles que pudieran molestar al AM.

Como lo señala el Artículo 21, el AM recibió una explicación clara y completa, acerca de los objetivos de la investigación, así como del procedimiento de recolección de información a través del consentimiento informado por escrito donde se dio a conocer los riesgos esperados y los beneficios observados, además se le dio a conocer que su persona no será identificada con los datos que proporcione. Se enfatizó que el AM tenía la libertad de finalizar su participación en el momento que lo considero conveniente, así mismo se aclararon sus dudas con la finalidad de que tenga la información necesaria, que permitió aceptar o rechazar su participación en el estudio.

De acuerdo con el Artículo 22, Fracción I y II el consentimiento informado se elaboró por escrito por el investigador principal de acuerdo a lo señalado en el Artículo 21 y fue aprobado por el comité de Ética en investigación de la FAEN. De las Fracciones III y IV el consentimiento informado tuvo los nombres y direcciones de dos testigos. Así mismo fue firmado por los dos testigos y el participante.

Análisis de resultados

Los datos cuantitativos se procesaron electrónicamente mediante el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 22 para Windows. Se utilizó estadística descriptiva mediante frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central y de dispersión. Así mismo se determinó la consistencia interna de los instrumentos mediante el Coeficiente de Alfa de Cronbach, la prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors (KS) mostró no normalidad de las variables. Por lo que se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para dar respuesta al objetivo general. Para los datos cualitativos se usó análisis de contenidos.

Para el análisis de los datos cualitativos cada entrevista fue transcrita Verbatim en formato Word, y verificada de nuevo con la grabación. Posteriormente se empleó el método de paloteo para determinar la similitud de los términos, asignándoles un color específico para cada grupo de alimento, generando categorías de los alimentos más habituales, los más preferidos, los consumido en ocasiones especiales, tal procedimiento se realizó de igual manera con la alimentación actual y para los recuerdos de la infancia. Para ello se elaboraron tablas de cada uno (infancia y actual) la columna la conforma la categoría o grupo de alimento donde la primera columna fue para el folio del participante. Al interior de cada grupo de alimento (columna) se colocaba el nombre del alimento empleado por el participante y cuáles eran los recuerdos que les generaban dichos alimentos, hasta llegar a la saturación de los datos (realizando 98 entrevistas).

La fidelidad de los datos se realizó al transcribir textualmente los audios sin modificar las narraciones de cada participante y no se modificaron o inventaron datos. La autenticidad de los hallazgos se realizó mediante el análisis de los datos con diferentes investigadores y director de tesis.

Para dar respuesta al primer y tercer objetivos específicos, que señala describir los alimentos consumidos en la infancia y en la actualidad se hizo una revisión de los alimentos más frecuentemente señalados. Se presenta una descripción resumida acompañada de extractos más relevantes que ilustran dicha descripción.

Para dar respuesta al segundo objetivo específico que señala identificar los recuerdos que le traen a su memoria los alimentos consumidos en la infancia se analizaron las narrativas de los participantes en torno a los recuerdos y circunstancias. Se presenta un resumen de los recuerdos ilustrado por extractos de sus narrativas.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se presentan los resultados del estudio: a) características de los participantes; b) descripción de las variables de estudio; c) confiabilidad de los instrumentos mediante Alfa de Cronbach y distribución de variables a través de Kolmogorv Smirnov con corrección de Lilliefors; d) correlación de las variables de estudio mediante el coeficiente de Spearman; e) respuestas de preguntas semiestructuradas para dar respuesta a los objetivos específicos.

Características de los participantes

La muestra final estuvo conformada por 120 AM, 53 con DT2 y 67 sin DT2. La edad promedio de 73.8 años ($DE=6.6$), predominando el sexo femenino en un 75% ($n=90$); el promedio de escolaridad fue de 5.8 años ($DE= 4.1$), con respecto al lugar de origen, un mayor porcentaje es de Nuevo León (37.5%, $n=45$), seguido de San Luis Potosí (15% , $n=18$), Coahuila (15% , $n=18$), Tamaulipas (6.7%, $n=8$), Durango (6.7%, $n=8$), Guanajuato (5.8%, $n=7$), Zacatecas (4.2%, $n=5$) y el resto (8.2%, $n= 10$) de los estados de Veracruz, Jalisco, León, Yucatán, Tlaxcala y una persona del Salvador.

De las personas con las que viven los AM, el 35.8% ($n=43$) vive con su esposo, hijos, nietos, yerno o nuera, el 20.8% ($n=25$) lo hace con su conyugue solamente, el 25.8% ($n=31$) vive solo; el 15% ($n=18$) vive con alguno de sus hijos y el resto (2.5%, $n=3$) vive con alguno de sus hermanos o sobrinos. La mayoría de los AM tienen algún familiar que padece diabetes (54.2%, $n=65$), así mismo el 98.3% ($n=118$) está afiliado a algún servicio de salud, ya sea al IMSS (83%, $n =100$), al Seguro Popular (7.5%, $n=9$), a los servicios médicos del municipio o universitarios (5% $n=6$) y al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (4.2%, $n=5$, acudiendo a consulta con su médico o nutricionista por lo menos cada mes (60.8% $n=73$).

La tabla 1 muestra las características sociodemográficas y la medicación de los AM con y sin diabetes. Se observa que la edad y escolaridad son similares en ambos

grupos. Entre los medicamentos la mayoría de los AM con DT2 toma hipoglucemiantes en combinación con dos o más medicamentos como: antihipertensivos, hipolipemiantes, antipsicóticos antiosteoporóticos, antiagregantes plaquetarios, broncodilatadores, antiinflamatorios, entre otros. Los AM sin diabetes señalaron consumir antihipertensivos y en otros: analgésicos, sedantes, antimigrañosos, hipolipemiantes, antiinflamatorios, entre otros.

Tabla 1

Características sociodemográficas y medicación actual de los AM con y sin DT2

		Con diabetes <i>n</i> = 53			IC 95%	
Variable		<i>Media</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Edad		73.02	73.00	5.30	71.55	74.48
Escolaridad		6.45	6.00	3.98	5.33	7.57
Años de diagnóstico		14.85	12.00	9.87	12.13	17.57
Sexo		<i>f</i>	<i>%</i>			
	Mujer	42	79.2			
	Hombre	11	20.8			
Medicamentos						
	Hipoglucemiantes	7	13.20			
	Hipoglucemiantes/antihipertensivos	14	26.40			
	Hipoglucemiantes/ > 2 medicamentos	32	60.40			
		Sin Diabetes <i>n</i> = 67			IC 95%	
Variable		<i>Media</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Edad		74.49	73.00	7.50	72.64	76.34
Escolaridad		5.37	6.00	4.40	4.34	6.41
Sexo		<i>f</i>	<i>%</i>			
	Mujer	48	71.60			
	Hombre	19	28.40			

Continúa

Tabla 1

Características sociodemográficas y medicación actual de los AM con y sin DT2
(continuación)

Sin Diabetes <i>n</i> = 67		
Variable	<i>f</i>	%
Medicamentos		
Antihipertensivos	18	26.90
Antihipertensivos +otro	21	31.30
Otros	15	22.40
Ninguno	13	19.40

Nota: *IC*= Intervalo de confianza; *DE* = Desviación estándar; *Mdn* = Mediana; *LI* =Límite inferior; *LS* = Límite superior; *f* = frecuencias, % = Porcentaje

Descripción de las variables de estudio

Respecto a las escalas de EACD y Sub escala de alimentación se observan las medias y medianas muy semejantes entre los grupos (ver tabla 2). En relación al DSMQ los resultados muestran que los adultos con DT2 según la media indican un control medio en control dietético y bajo en las otras dos escalas.

Tabla 2

Datos descriptivos de las variables de estudio de los AM con y sin DT2

Variable	Con diabetes <i>n</i> = 53			IC 95%	
	<i>Media</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>LI</i>	<i>LS</i>
DMSQ	52.36	58.33	20.04	46.83	57.88
EACD	34.70	25.00	22.37	28.53	40.87
Sub escala Alimentación-CEVII	45.63	44.44	13.48	41.97	49.34
Sin diabetes <i>n</i> = 67			IC 95%		
EACD	31.50	25.00	21.11	26.35	36.65
Sub escala Alimentación-CEVII	43.22	40.74	15.46	39.45	47.00

Nota: Control dietético de automanejo de diabetes (DSMQ por sus siglas en inglés), Escala de autocuidado en diabetes (EACD). Sub escala de alimentación de estilo de vida II (CEVII), *IC*= Intervalo de confianza; *DE* = Desviación estándar; *Mdn* = Mediana; *LI* =Límite inferior; *LS* = Límite superior

Las medianas de la EACD y la sub escala de alimentación de los participantes con y sin DT2 no mostraron diferencias significativas. La prueba U de Mann-Whitney de EACD fue de ($U = 1699, p = .68$) y sub escala de alimentación de ($U = 1602, p = .36$).

Confiabilidad de los instrumentos y distribución de variables

La consistencia interna del EACD y la sub escala de alimentación se valoró con todos los participantes y el DSMQ sólo en aquellos con diabetes. Este último obtuvo un coeficiente de confiabilidad bajo (tabla 3). Razón por la que al DSMQ no se buscó correlación con los otros instrumentos. Tal vez la baja confiabilidad se deba al número de reactivos pequeño o al patrón de respuesta. La matriz de correlación mostró que el reactivo *ocasionalmente como muchos dulces u otros alimentos ricos en carbohidratos* mostró correlación negativa con el reactivo que señala *sigio estrictamente las recomendaciones dietéticas de mi médico o especialista en diabetes*.

Tabla 3

Alfa de Cronbach y prueba de normalidad de los instrumentos

Instrumento	Reactivos	α	D^α	p
DSMQ ($n = 53$)	4	.45	.127	.034
EACD ($n = 120$)	4	.68	.113	.001
Sub escala Alimentación-CEVII ($n=120$)	6	.64	.238	.001

Nota: Control dietético de automanejo de diabetes (DSMQ por sus siglas en inglés), Escala de autocuidado en diabetes (EACD). Sub escala de alimentación de estilo de vida II (CEVII), α = Alfa de Cronbach, D^α = Prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors

Correlación de las variables de estudio

El coeficiente de correlación de Spearman, mostró relación positiva entre los valores de la escala de autocuidado en diabetes y la sub-escala de alimentación de estilos de vida II ($r_s = .54, p < .01$).

Respuestas de preguntas semiestructuradas

Por las respuestas de los participantes se puede señalar que el contexto donde crecieron estos AM fue en el área rural, con escasos recursos económicos, con familia

numerosa donde en algunos casos vivían los abuelos o tíos y señalan que la comida se tenía que racionar.

Respecto a los alimentos consumidos en la infancia por los AM los más frecuentes fueron frijoles, tortillas de maíz o de harina, calabaza, migas con huevo, caldo de pollo, leche, café con pan, huevo, papas. Los alimentos preferidos eran carne de puerco (chicharrones) o de res, aunque no eran muy frecuentes, frijoles, leche, queso, arroz con plátano, tortillas de maíz, pastas, atoles. La mayoría de los AM en ciertas ocasiones consumían carne de puerco, res, pollo, cabrito, generalmente porque los padres criaban animales domésticos y los mataban en ocasiones especiales. Algunos participantes señalaron que cuando era día de pago consumían barbacoa, menudo, chicharrones, o carne asada. En temporada de alguna fruta consumían tunas. Otros alimentos no muy frecuentes eran el arroz, nopalitos, quelites, aguacate, elotes y algunas pastas (Apéndice G).

Todos los participantes señalaron comer en familia y tenían su horario. Casi todos señalan que eran pobres y muchos de familia, situación que la resolvían con sopas caldudas, frijoles, tortillas y salsas. Los recuerdos gratos se refieren a lo que preparaba la mamá y que comían en familia. Por lo general nombran lo que comían en diminutivo, "tortillitas calientitas recién hehecitas", "huevo con papas", "huevo con salsa", "papas guisadas", "frijolitos". Muy pocos señalan alguna comida que no les gustara expresan que no se usaba eso, que eran tan pobres que había que comer lo que hubiera. Llama la atención que no refieren haber tomado refrescos de cola en su infancia.

Algunas respuestas que ilustran estos datos son:

“Comíamos todos en familia, a determinada hora ya estaba lista la comida, estaban todos los niños, mis tres hermanos, mi abuelita, mi abuelo y mi tío, mi mamá. Mi mamá siempre servía o mi abuelita servía, porque se racionaba la comida éramos muchos, bueno eran pocas las entradas y tenían que

alcanzar para todos y comíamos con agua de limón o de la fruta de temporada que era la más barata”. [Folio 1]

“Mamá nos hacía un caldoso de la gallinita que criaba y ella la mataba y nos hacía los caldos comíamos bien sano, nomás que nos medían como te digo porque éramos muchos verdad, antes si se quedaba la gente con hambre, pero comíamos muy sano, la leche recién ordeñada porque tenía cabras y nos daba un vasito a cada quien, el queso eso lo hacía ella, el quesito mi madre nos daba y tortillitas recién hechas”. [Folio 25]

“Toda la comida me gustaba, siempre andábamos con hambre”. [Folio 87]

“Como le digo con que tuviéramos que comer era más que suficiente”. [Folio 117]

De los recuerdos de las comidas en la infancia señalan:

“Pues que ella (madre) nos lo hacía, pues que comíamos muy agusto todos en familia”. [Folio 14]

“Pues que siempre estábamos alrededor de la mesa mis hermanos éramos ocho y nos daban frijolitos con gorditas de harina”. [Folio 110]

“Pues muy bonitos verdad, mi papá nos acomodaba una salsa en la mesa y limón, y empezábamos”. [Folio 18]

“Agradable porque fue la infancia, fue la convivencia con todos mis hermanos y fue una bonita etapa”. [Folio 28]

“Riquísimos porque como mi santa madre “qué quieres hijito unos huevitos estrellados con frijolitos” en bola, como le dicen fritos, sí mamá”. [Folio 31]

“Que nos peleábamos por la cabeza del pollo mis hermanos y yo nos gustaba mucho y la colita del pollo (risa)”. [Folio 49]

“Porque era la más sabrosa (risa)”. [Folio 60]

“No pues bien padres (risa) a lo que ahora, ahora todo asado, todo congelado

pues no es igual". [Folio 77]

"Pues que yo comía muy a gusto, casi yo comía pura tortillita con lo que quedaba del bistec o de lo que hacían en la cacerola yo embarraba la tortilla con aceite y era lo que yo comía y mi hermano también... pero muchas veces yo no comía para que comiera mi hermano". [Folio 83]

"Ah pues aparte de que mi mamá guisaba muy sabroso tenía muy buen sazón, estábamos (papás y cuarto hermanos) todos juntos, todos reunidos para comer siempre y me la pase muy bien, muy agradable, en armonía, muy a gusto con mi familia". [Folio 94]

El resto de las narraciones respecto a los recuerdos se encuentran en el Apéndice H.

Respecto a la alimentación actual los AM señalan que continúan comiendo lo mismo (carne de puerco o de res, pollo, papas, calabaza, zanahoria frijoles, tortillas de maíz y de harina, queso, huevo, café con pan, pastas, nopales, atoles de avena, aguacate, salsas, tunas), aunque han agregado varios alimentos más como galletas marías, licuados, refrescos, cereales, lentejas, pescado (filete de pescado o atún), frutas como la manzana, mango, sandía, plátano, papaya, uvas, naranja, melón, y algunas verduras como el brócoli, la coliflor, lechuga, acelgas. Sin embargo, se observa que consumen mucho alimento ya preparado (comprado) como chiles rellenos, barbacoa, hamburguesas, menudo, tacos, pollo asado o rostizado, entre otros (Apéndice I).

Un punto importante es que un poco más de la mitad los AM con DT2 se salta comidas en un día habitual, algunas mujeres refieren ya no cocinar inclusive se dan habilidades para lavar menos utensilios de cocina. Lo poco que preparan es generalmente para el desayuno huevo con papas, con chorizo, con jamón, con frijoles o nopales, migas con huevo, quesadillas. También preparan diferentes licuados a base leche y frutas como plátano, mango (con índice glucémico alto) (Apéndice H). Algunos

ejemplos que ilustra lo anterior son:

“El pescado yo lo sazono lo envuelvo en un papel aluminio y así no lavo platos, lo pongo en el sartén, y ya nomás lo abres y no batallas para nada, yo soy más práctica”. [Folio1]

“Galletitas marías con un café, tres o cuatro galletitas es lo que puedo comer, a las once almuerzo, cuatro taquitos de picadillo mi esposo a medio día mi esposo me compra unos chiles rellenos, tortillas y mi hijo mayor me lleva de comer, me lleva pollo, me lleva un caldito”. [Folio 3]

“Yo por lo regular una o dos galletitas marías con un café descafeinado y ya más tarde por decir a las 9 a 9:30, entonces ya es al almuerzo no pueden faltar los frijoles, el huevito o las papas con huevo, pero por lo regular está el huevo presente”. [Folio 28]

“Cuando no venimos (esposa y él) aquí (casa club) compramos un pollo asado, medio pollo porque nomás somos los dos o si no compramos una hamburguesa o si no cuando vamos al centro a la comida china el pollo dulce como esta bueno, o sea es para que no haga de comer ella (esposa)”. [Folio 92]

“Me desayuno un licuado con la mitad de un plátano o un confleis con plátano, y ya después almuerzo como ahorita me traje un pedazo la mitad de pan francés con jamón con huevo”. [Folio 69]

En cuanto al control dietético en base al automanejo en diabetes la mayoría de AM con DT2 considera que la comida que elige comer hace que sea fácil de lograr sus niveles de azúcar se aplica a ellos en un grado considerable o hasta cierto grado (tabla 4).

Tabla 4

Frecuencias por opción de los reactivos de la sub escala de control dietético (DSMQ)

Especifique en qué medida aplica a usted cada declaración.	Mucho (3)	Grado conside rable (2)	Hasta cierto grado (1)	No se aplica a mí (0)
1. La comida que elijo comer hace que sea fácil lograr niveles óptimos de azúcar en la sangre	9	15	17	12
2. Ocasionalmente como muchos dulces u otros alimentos ricos en carbohidratos	19	16	9	9
3. Sigo estrictamente las recomendaciones dietéticas de mi médico o especialista en diabetes	5	11	15	22
4. A veces tengo verdaderos “atracones de comida” (no desencadenados por la hipoglucemia).	25	12	10	6

Nota: n=53

Esas frecuencias se explican por lo que los participantes con DT2 expresaron:

“Yo creo que sí, porque no como azúcares, no como pan, como te dije solo galletas marías, el conlfeis me recomendaron el del gallito porque son hojuelas de maíz”. [Folio 3]

“Sí, yo creo que trato de ser razonable de no comer de más, comer una porción, pero una porción que sea de acuerdo con la edad”. [Folio 74]

Pues yo creo que sí, los aplico porque la vez pasada que me hicieron estudios no traía, no traía azúcar, lo traía normal, lo que pasa es que a veces se chifla uno comiendo dulces veda y que grasa, mucho, pues que te diré a mi mucho la grasa no me gusta veda y la barbacoa me gusta pura carnita, no me gusta lo grasoso, y eso a veces también la tienes que exprimir para que salga todo lo que sale de la grasa, pero pues no más”. [Folio 48]

Por el contrario, aproximadamente, una cuarta parte de los participantes

considera que la comida que elige comer no hace que sea fácil lograr sus niveles óptimos de azúcar en sangre ya sea por influencia de otros de comer alimentos no adecuados o simplemente por el hecho de que les agrada la comida poco saludable, como lo mencionan las siguientes expresiones:

“No soy muy ordenada con mis alimentos entonces a veces me sube (refiriéndose a la glucosa) y me tomo la metformina”. [Folio 119]

“Pues no como quisiera uno, digo, porque desgraciadamente ahorita la situación la vida es muy cara”. [Folio 80]

“Hay veces que, si me aplico muy bien, pero que no me lleven algo de comida (hijos) a veces porque ay ya no me apliqué, por decir ayer me llevaron a almorzar un menudo, y a medio día pues el mole y en la noche pues me fui a un baby y una ensalada de pollo (risa)”. [Folio 10]

“No, no creo porque este como mucha carne, como muchos dulces sobre todo, y muy seguido, le entro duro al pastel ya sea el día del padre o día de la madre me deja mi hija la mitad del pastel y le entro”.

[Folio 92]

En lo que respecta al consumo ocasional de dulces u otros alimentos ricos en carbohidratos la mayoría de AM los consume, ya sea porque les gustan, por el antojo o episodios de hipoglucemia, como lo mencionan las siguientes expresiones

“Para empezar como sandía como... este ¿qué será? papaya, y como este tunas y como este, plátano, mango, este todo eso”. [Folio 11]

“Si, a mí me encantan los dulces, me como el camote, calabaza y el chayote con azúcar, tengo que comer algo de dulce sino no me siento agusto o si no una cucharadita de azúcar”. [Folio 14]

“Fíjese que sí, no le voy a echar mentiras si como dulces por ejemplo traigo esto (dulces skwinkles=gomas de dulce con chile) que no debo verdad, pero digo me dan

ganas". [Folio 115]

"Como te digo nomás en los convivios veda ahora han agarrado que hacen las mesas de dulces veda y muchas cosas, 'ándale mami ten' pues si tengo la tentación ahí pues sí, sí como alguno, o sea, si me los acabo, pero no en un ratito, a veces traigo ganas de un dulce y voy y lo agarró y ya". [Folio 33]

"El pan me encanta y más el de dulce, otro que está prohibido, porque mi hija llega 'no estén comiendo dulce, ámonos este no va a ser pa ustedes yo me lo llevo' pues llévatelo, pero pues al rato volvemos a comprar, pos ya no más esperamos que se vaya, y ve compra, ve compra le digo a mi esposo". [Folio 76]

"Pues bueno si los como, pero con que están elaborados con stivia ósea es la azúcar que se prepara como le dicen con fruta, esa es la que dicen (médicos) que uno puede comer en pasteles y lo que sea, porque si me gustaba lo dulce en eso, pero digo pues eso no come uno pues nada más un poquito la tentación de, porque entiende que también el cerebro necesita un poquito de azúcar". [Folio 80]

Con respecto a seguir las recomendaciones dietéticas del médico o especialista en diabetes la mayoría considera que aplica él/ella solo un grado considerable o hasta cierto grado (tabla 4), como lo mencionan las siguientes expresiones:

"Algunas veces, hay veces que tiene uno ganas de comer otra cosa de las prohibidas tiene uno ganas el diabético a veces tiene ganas entonces no siempre la sigo al pie de la letra no siempre". [Folio 28]

"Si, pero no la hacemos, pues ya ve que coma esto y como lo otro, a veces lo que tenemos y hay veces que están muy caras las dietas". [Folio 50]

"Tengo la dieta, pero dígame si la hago...si, si la hago entre comillas, es que a veces no la sigo como tal porque de vez en cuando como pan". [Folio 71]

“Eso quisiera, no la sigo porque es uno avorazado”. [Folio 77]

“Bueno en una forma moderada ósea no tan rígida como me la piden verdad (risa) muchas veces me doy un gustito me como un panecito con leche o algo así que no debería de comer”. [Folio 80]

“Pues no tanto porque es muy rígido verdad de que debes de comer tantas verduras y tanto aceite pues uno no lo lleva nunca, porque hay veces que si como pizza, pero un pedacito el asado o los chicarrones”. [Folio 87]

“Pues a veces de vez en cuando me destanteo me salgo de la fila (risa) porque me da tentación aquella cosa y la pruebo, pero no soy así decir estoy come y come esto no”. [Folio 110]

“Bueno ya me han dado dietas, pero no las he hecho porque me da flojera hacerlas, además si las hago me da hambre, por decir aquí nomas me dan una tortilla, pero llego a mi casa y me apalanco y me como tres o cuatro tortillas, es que cuando me siento que se me baja el azúcar quiero estar come y come”. [Folio 79]

“Claro yo sé, yo tengo el conocimiento, ignorante de eso no soy porque tengo muchos años de ser diabética, tengo 47 años de ser diabética, mi vida realmente si no supiera sería un pecado, ni soy ingenua ni soy ignorante de eso, me hago taruguita porque se me antojan las cosas y me las como si, porque esa es la verdad digo yo hablo con la verdad para que te digo ¡ah sí! Si no”. [Folio 119]

Sin embargo, algunos AM manifestaron que el médico no les da recomendaciones dietéticas, como lo mencionan las siguientes expresiones:

“No, nomás me dice “coma bien y coma bien” como me ve que ando bien de la diabetes o de la alta presión “nomas coma bien”. [Folio 69]

“No, nunca he seguido la dieta, y el doctor no más me da el medicamento y es lo

que me como diariamente". [Folio 92]

"Pues como casi ni me preguntan de la nutrición no más voy a la consulta y me da el medicamento, pero no me dice que comer". [Folio 116]

"Pues dietista no tengo porque este has de cuenta que no más nos dan una lista de comete esto y ya y a mí eso me molesta porque quiero que me digan "mira vas a hacer esto así de esta manera y no debes de combinarlo con esto porque te va a subir el azúcar" y cosas así". [Folio 109]

Con respecto a los "atracones de comida" la mayoría suele tenerlos (tabla 4), como lo mencionan las siguientes expresiones:

"Si hay veces, como estoy sola, a veces que ando come y come y come, y agarro que una tuna, que un plátano, me lo como todo el plátano porque me encanta el plátano". [Folio 10]

"Pues sí, pero trato de contenerme ósea de moderarme ósea es como dicen es una gula la alimentación entre más come uno más quiere". [Folio 80]

"Bueno solo cuando me invitan a los bufets (risa) porque ahí si come uno verdad y come uno de todo para que te voy a decir que no, pero nada más cuando me invitan o tengo ganas de buffet pues me voy a comer ahí como cada dos meses o cada mes más o menos, una vez al mes o cada dos meses no es seguido". [Folio 81]

"Este lo que más como es cuando mi yerno hace la carne asada hace la carne y me lleva mis costillitas jno, yo me atranco! porque está muy rica". [Folio 92]

En relación a la escala de autocuidado en diabetes aplicada a todos los participantes, en la tabla 5 se observa que la mayoría no sigue un plan alimenticio ningún día de la semana o en el mes. Escasamente comen frutas y verduras, en cambio señalan comer alimentos ricos en grasa.

Tabla 5

Frecuencias en días por reactivo de la sub escala de acciones de autocuidado en diabetes (EACD)

Autocuidado en diabetes	0	1	2	3	4	5	6	7
En la última semana siguió un plan alimentación								
Con DT2	40	1	0	4	1	0	0	7
Sin DT2	56	0	2	0	0	1	0	8
En el último mes siguió un plan alimentación								
Con DT2	40	2	1	0	2	1	0	7
Sin DT2	59	0	2	1	0	1	1	3
En los últimos 7 días cuantos días comió más de 5 porciones de frutas y verduras								
Con DT2	28	4	8	5	0	1	0	7
Sin DT2	33	8	7	7	2	0	0	10
En los últimos 7 días cuantos días comió alimentos ricos en grasa (lácteos enteros, carne roja)								
Con DT2	2	0	0	1	8	9	17	16
Sin DT2	5	0	0	0	7	15	17	23

Nota: n = 120

Algunas razones expresadas son:

“No, nomás lo mismo de siempre, de veras que ya no fui con la nutrióloga, pierdo tiempo”. [Folio 18]

“No llevo una dieta en realidad no llevo una dieta, aquí (Monterrey) es muy difícil llevar una dieta, el dinero no te alcanza para comprar”. [Folio 1]

“No, yo nunca llevo plan alimenticio, yo como lo que haiga”. [Folio 14]

“Ósea a lo mejor soy tramposo porque cuando me van a hacer análisis me abstengo (risa) de no comer nada que me pueda elevar el azúcar y todo eso y ya en las otras semanas me excedo un poquito más (risa)”. [Folio 80]

“No, es que a veces no como, porque salgo y hasta que vengo a las dos de la tarde desde las ocho porque no me

gusta ir cada rato al baño, porque a cada rato me dan ganas de ir al baño, así cuando salgo entre semana que tengo mandados que hacer, si me mal paso”. [Folio 50]

Como ya se señaló en cuanto al consumo de cinco o más porciones de frutas y verduras la mayoría no lo hace, lo que más toman es de una o hasta dos porciones de frutas y una o ninguna verdura. Refieren la limitante económica, o por dificultades para la masticación.

“Pues ahorita pura manzanita, para que te echo mentiras, porque mi presupuesto no me alcanza, pa que más que la verdad”. [Folio 3]

“Fíjese que las tengo muy abandonadas, la verdura no tanto porque aquí (casa club) nos dan, pero la fruta si la tengo muy abandonada” [Folio 74]

“Fíjese que ahorita batallo porque como no puedo masticar porque ya tengo dientes postizos y batallo mucho [Folio 104]

En cuanto al consumo de alimentos altos en grasa como carne roja o productos lácteos enteros, la mayoría come de uno a tres días de la semana, por el temor de que les haga algún daño a su salud.

“Como acabo de comer este que será, barbacoa el domingo este ... y más tarde que comí, a pues no como, así como exagerado, unos dos chicharrones de puerco y así, nomás por la tentación que me gusta, pero no debo, me estoy midiendo como quiera, porque si esta canijo, como ya veo mucha gente con enfermedades, toda así, hijuesumecha, no quiero estar así”. [Folio 11]

“En poco como carne roja, no como mucha nomás este lo que es la carne de puerco, esa sí, pero carne que digamos no soy muy así de que una carnita asada no, porque yo la verdad yo le tengo miedo a la carne asada, porque me puede hacer daño”. [Folio 10].

En relación a limitar alimentos bajos en grasa, azúcares y carbohidratos y comer

frutas y verduras, en la tabla 6 se observa que señalan limitar las grasas y azúcares no así los panes y pastas. Señalan comer escasamente frutas y verduras. Estos coinciden con los datos de la sub escala de autocuidado.

Tabla 6

Frecuencias por opción de reactivos de la sub escala de alimentación del instrumento de estilos de vida II

Sub escala de alimentación (Estilos de vida II)	Nunca 1	Algunas veces 2	Seguido 3	Siempre 4
Escojo una dieta baja en grasas y colesterol				
Con DT2	10	19	14	10
Sin DT2	23	17	10	17
Limito uso de alimentos que contiene azúcar				
Con DT2	5	16	16	16
Sin DT2	15	26	11	15
Como de 6-11 porciones de pan, pastas, fideos todos los días				
Con DT2	22	26	2	3
Sin DT2	18	35	8	6
Como de 2-4 porciones de frutas todos los días				
Con DT2	14	24	6	9
Sin DT2	19	31	8	9
Como de 3-5 porciones de verduras todos los días				
Con DT2	23	17	8	5
Sin DT2	29	26	4	8
Como de 2-3 porciones de leche, yogurt, quesos cada día				
Con DT2	18	25	8	2
Sin DT2	15	31	18	3
Como de 2-3 porciones de carnes, aves, frijoles, huevo o nueces todos los días				
Con DT2	6	35	8	4
Sin DT2	11	39	13	4
Leo etiquetas nutritivas para identificar contenido de grasas y sodio				
Con DT2	33	9	4	7
Sin DT2	49	8	4	6
Desayuno todos los días				
Con DT2	8	15	4	26
Sin DT2	6	15	3	43

Nota: n=120.

En torno a esas preguntas en forma abierta se seleccionaron otras respuestas como las siguientes:

“A casi siempre procuro que no tenga mucho de colesterol porque yo tengo mi problema en de nacimiento, mis arterias están hechas acordeón” [Folio 10]

“Este, no si le bajo al aceite, si le bajo a la grasa, si porque yo sé que la grasa es la principal para uno ya de grande, y aunque estuviera joven, si tuviera todas estos achaques tenía que bajarle, grasa casi no”. [Folio 11]

“Lo más de las veces sí, te soy honesta últimamente si, antes me gustaba mucho comer grasas y mira cuando estaba muy joven yo me gustaba hacer el caldito con los gorditos que tiene la carne de res, este ya bien cociditos, bien ricos en una tortilla con una salsita molcajeteada ¡si vieras que rico me lo comía, ya sé el daño que me hizo, pero me lo comí! Pero ahorita no lo hago sinceramente, poco como la carne roja es más ya ni pollo quiero ya me fastidio no me gusta”. [Folio 119]

La mayoría de los AM no presta atención a las etiquetas nutritivas para identificar si contienen grasa o sodio, solo se concentran en verificar la fecha de caducidad o simplemente no las revisan porque no saben leer o su vista es muy débil y ya no alcanzan a ver, o simplemente porque les da flojera hacerlo.

“Sí, porque para ver la caducidad”. [Folio 5]

“No me he fijado en eso”. [Folio 11]

“Nombre soy bien floja para leer, la que a veces me explica y me dice es mi hija porque como mi yerno tuvo problemas de arterias tapadas, entonces ella es la que está al tanto de eso y por eso por ella me entero, porque a mí no me gusta leer”. [Folio 10]

La mayoría de los AM consumen refresco diariamente, algunos otros solo cuando tienen visita.

“La coca no se puede dejar de un día para otro, a mí me fascina”. [Folio 9]

“Aja, a veces me agarro toda la semana, como ahorita ya me tomé una soda completita (risa, gesto de vergüenza)”. [Folio 24]

“Últimamente estaba tomando...de repente hay veces que dices tú, ahí me duele la cabeza, tal vez es por la coca o algo y ya te compras la coca, pero yo compro mucho la del doctor peiper”. [Folio 48]

“Ayer si tomé porque a veces que va la visita que ándale siéntate y toma algo”.
[Folio 63]

“Ni modo yo así me esté muriendo ustedes (refiriéndose a los hijos) me tienen que llevar una coca, yo la coca no la dejo”. [Folio 72]

“Sí, yo creo que cinco este botellas de dos litros y medio a la semana y en al día es la mitad de la coca, no ni la mitad un poquito más de mitad como dice mi hijo es la droga”. [Folio 92]

“Si, aunque ya no se me antoja mucho salvo que andemos en un lugar porque como mi esposo y yo siempre andamos en la calle”. [Folio 94]

“Pues a veces que mi hijo lleva una coquilla de esas chiquillas que de dieta jay como quiera es cola, aunque sea de dieta!”. [Folio 104]

“A veces, lo más que me tomo es una al día, de coca cola de medio litro que valga la pena, al cabo el pecado es el mismo”. [Folio 119]

El resto de las narraciones referentes a los instrumentos se encuentran en el Apéndice J.

Capítulo IV

Discusión

Los resultados de este estudio permitieron ampliar la explicación de los participantes con y sin DT2 a los instrumentos aplicados (control dietético, autocuidado en diabetes y sub escala de alimentación) mediante narrativas. Además de explorar los alimentos acostumbrados en la infancia y los hábitos alimenticios actuales.

Los reactivos seleccionados sobre el control dietético mostraron un coeficiente de consistencia interna muy bajo que no permite correr pruebas estadísticas. Dicho cuestionario comprende solo cuatro preguntas y una de ellas (ocasionalmente como muchos dulces u otros alimentos ricos en carbohidratos) correlacionó negativamente con el reactivo "sigo estrictamente las recomendaciones dietéticas de mi médico o especialista en diabetes". Estos reactivos forman parte del cuestionario de automanejo en diabetes que comprenden dimensiones no relacionadas a este estudio (manejo de la glucosa, actividad física y control médico cumplimiento de citas médicas), razón por la que no se aplicó todo el cuestionario. La baja consistencia interna puede deberse al bajo número de reactivos y al pequeño número de personas (53) a las que se aplicó.

El coeficiente Alfa de Cronbach examina la cantidad de error aleatorio, sus características son fiabilidad, consistencia, exactitud y comparabilidad (Burns & Grove, 2012, p. 396). El control dietético tiene dos reactivos positivos y dos negativos y tal vez ello haya contribuido a la falta de consistencia en estos participantes. Sin embargo, al observar las frecuencias de los patrones de respuesta de cada reactivo no se observan inconsistencias.

Los puntajes de la sub escala de autocuidado en diabetes se relacionaron con los puntajes de la sub escala de alimentación de estilos de vida II. El autocuidado en diabetes (prácticas básicas, planificación de comidas, estrategias para el consumo de carbohidratos/vegetales) explicó un porcentaje importante (más de la mitad) de la varianza sobre la HbA1c (Savoca et al., 2004). Si bien en éste no se midió la HbA1c. No

se encontró diferencias entre los AM con y sin DT2 en cuanto a los valores de los instrumentos aplicados, ello a pesar de que aquellos con DT2 identifican en las narrativas, los alimentos que deben limitar.

Las condiciones de vida en la infancia de ambos grupos de participantes fueron similares (área rural, familia numerosa, escasos recursos económicos, baja escolaridad). Como ya se señaló la alimentación en la infancia de los AM con y sin DT2 es similar, concuerda con lo descrito por Vargas (2010), ya que estos alimentos están profundamente arraigados y son difíciles de modificar, como lo son los alimentos básicos (frijoles, tortilla, pan, huevo), que son acompañados con salsas, pollo, papas, calabaza. Al igual que en la infancia los alimentos preferidos que en la infancia se consumían rara vez y en ocasiones especiales como carne de puerco o de res, barbacoa, menudo, cabrito ahora los consumen con mayor frecuencia y sin racionar las porciones. Latham (2002) señala que la alimentación que se consume en la infancia raramente no es aceptada en la edad adulta, ya que las preferencias alimentarias se imprimen desde el momento en que se nace, creando asociaciones emocionales y cognitivas (recuerdos) al consumirlos (De Backer, 2013), esto mediante procesos asociativos inconscientes, sensaciones experimentadas previamente lo que concuerda con lo descrito por algunos autores Wills, Backett-Milburn, Roberts & Lawton, (2011); Brown, Avis & Hubbard, (2007); (Ruiz-Vargas, (2008) y Vargas, (2010).

En general los alimentos les significan gratos recuerdos de su infancia ya sea porque los preparaba la mamá, tenía buen sazón y porque comían muy agusto en familia. Aunque señalan comer lo mismo que en la infancia, los alimentos que compran ahora no son como antes son congelados, artificiales (refiriéndose al queso) y no saben ni huelen igual.

Los relatos de los AM dejan entrever que la alimentación en la infancia era a base de productos altos en carbohidratos (maíz, papas, calabaza, frijoles), un tanto limitada en variedad y era rutinaria, escasa en consumo de frutas y verduras al igual que ahora. Sin

embargo, no consumían bebidas azucaradas como lo hacen en la actualidad. Por falta de recursos económicos y el número de integrantes de la familia grande en la infancia se tenía que hacer rendir la comida, muchos de ellos teniendo privaciones, tal como lo describe Ponzo (2006) en cuanto a las privaciones que vivieron algunas mujeres durante las guerras mundiales por escasez de alimentos generando así que cuando se contaba con el recurso económico para comprar el alimento manifestaron no limitarse por el deseo de no volver a sufrir privaciones. Esto se observa en las narraciones cuando señalan que no pueden dejar de comer pastel, coca cola, entre otros.

Un punto importante es que posterior a su llegada al medio urbano (Monterrey) ellos comenzaron a tener una alimentación más variada, sin embargo, no del todo saludable, pues se encontró mayor preferencia por el consumo de alimentos altos en grasa, aunque ellos dicen cuidarse de la grasa, sin dejar de lado a los alimentos acostumbrados con un alto contenido calórico lo cual concuerda con García- Urigüen (2012). Un factor que pudiera influir es que la ciudad se encuentra en límites de la frontera norteamericana, por lo cual existen varios establecimientos de comida rápida, además cuando deciden emigrar del medio rural generalmente es para mejorar sus condiciones de vida y economía, y contar con recursos para comprar tal vez los alimentos que en su infancia fueron limitados, generando así una adaptación a estos alimentos (Koöster, 2009).

En cuanto a un plan de alimentación los AM refieren no seguirlo por motivos de tiempo, trabajo en la calle, recursos económicos, o porque los planes son demasiado rígidos y esto genera que no lo cumplan en un 100%, ya que de vez en cuando “se salen de la línea”, “se dan un gustito”, lo cual concuerda con la ENSANUT-MC (2016); Mendoza-Catalán, Gallegos-Cabriales, y Figueroa-Perea (2017). Sin embargo, también refieren que los médicos no les han dado recomendaciones dietéticas, algunos de ellos manifiestan su enojo al respecto, concordando con lo descrito por Brown, Avis y Hubbard (2007). Semejante a García-Reza, Alvirde-Vara, Landeros-López, Solano-

Solano y Medina-Castro (2014) algunos dicen cuidar su alimentación solo cuando tendrán revisión médica y posterior a ello continúan con su alimentación normal y que saben que no deben comer.

El control dietético en los AM con DT2 se ven dificultados muchas de las veces por poco apoyo por parte de familiares a consumir alimentos saludables y en ocasiones los recursos económicos son escasos, lo cual dificulta cocinar dos tipos de comidas. De manera que al parecer el entorno familiar interfiere ya que se ven impedidos de negarse, además de que se cuenta con la creencia de comer todos juntos (comensalidad) la misma comida, por lo cual cuando algún miembro de la familia es diagnosticado con dicho padecimiento se ven dificultados a romper con estos hábitos y rutinas familiares; esto concuerda con Aponte, Boutin-Foster, & Alcantara, (2012); Chesla, Chun, Kwan, (2009); Jones & Crowe, (2017); Sapkota, Brien, Gwynn, Flood, & Aslani, (2017); Vargas, (2010); y Wills, Backett-Milburn, Roberts, & Lawton, (2011).

Otro factor es el entorno social ya que cuando asisten a las casas club y sobre todo en festejos especiales (día de la madre, del padre o del AM) el menú es pastel y refresco, y muchas de las veces los AM por cortesía lo consumen, sin embargo, ellos están conscientes de que sus niveles de glucosa se descontrolaran. Reconocen que los dulces, los refrescos de cola les gustan mucho no los pueden dejar, inclusive cuando una hija les retira un por ej. un pastel, en cuento ella se va, van a la tienda a sustituirlo. Una diferencia con la infancia es que aparentemente se conformaban con lo que había mientras que ahora no.

Al parecer las preferencias a ciertos alimentos poco saludables están muy arraigados en ellos. Dichas preferencias como es la dieta T (tacos, tamales, tortas), alimentos como el pan combinado con café, el consumo de alimentos ya preparados (listos para consumir) con alto contenido calórico (hamburguesa, pollo rostizado), frutas con un alto índice glucémico (plátano, sandía, melón, naranja, mango), y no llevar a cabo el número de comidas recomendadas, genera que no sigan la recomendación y tal

vez a no tener bajo control la glucemia, situación semejante a estos autores (Aponte, Boutin-Foster & Alcantara, 2012; Borbón, Robles & Huesca, 2010; Chesla, Chun & Kwan, 2009; Sapkota, Brien, Gwynn, Flood & Aslani, 2017).

Contradictoriamente los AM señalan que tratan de seguir las recomendaciones del médico en cuanto a la alimentación no comiendo pan sin embargo comen galletas marías y corn flakes que reconocen son de maíz, así como tacos en cantidad que excede el número de tortillas en una comida. Al igual que Aponte, Boutin-Foster y Alcantara (2012), al parecer los participantes no conocen bien los alimentos con índice glucémico alto. Aunque algunos reconocen pasarse comiendo en exceso alimentos que saben que saben deben limitar.

Admiten experimentar atracones de comida sobre todo si están solos. En general refieren cuidar los alimentos ricos en grasa y comerlos cuando los hijos los invitan, una vez por semana. Admiten no leer las etiquetas nutricionales en los productos alimenticios que compran situación que puede explicarse porque esta es una normativa relativamente reciente y fueron formados así, además de que la letra es demasiado pequeña para ellos alcanzarla a leer.

Una limitación del estudio es no contar con glicemias o niveles de HbA1c para correlacionar con los puntajes de los instrumentos aplicados.

Conclusiones

Las narrativas de los participantes sugieren que en la infancia la alimentación era limitada y rutinaria pero tal vez más sana, toda preparada en casa a diferencia de la actual. Los adultos mayores han adoptado nuevas costumbres como el consumo de refrescos de cola, pasteles, dulces y comida comprada. En ocasiones no pueden racionar algunos alimentos que saben les eleva la glucosa, otros alimentos al parecer no los identifican como tal.

La alimentación en la infancia es un marcador imprescindible para la alimentación actual, ya que desde niños se van creando esas creencias respecto a los

alimentos, las cuales hace que continúen consumiéndolos. Una queja es la falta de indicaciones precisas por parte del médico o personal de salud sobre su alimentación.

Los AM con DT2 identifican cuales son aquellos alimentos que dificultan que sus niveles de glucosa en sangre no estén controlados, sin embargo, no siguen las recomendaciones dietéticas por falta de recursos económicos, por sus preferencias en ciertos alimentos, o por no consumir el número de comidas recomendadas.

Los AM perciben la grasa como algo malo y dicen cuidarse, no así los carbohidratos inclusive como algo les que les altere su glucosa. Paradójicamente los alimentos que consumen son de alto contenido calórico (lípidos y carbohidratos).

Sugerencias

Se sugiere utilizar otro instrumento para evaluar el automanejo en diabetes que contenga más reactivos y en un patrón de respuestas diferente. Así mismo se sugiere que se les pregunte acerca de los años que llevan residiendo en el medio urbano (en caso de que los participantes sean de origen rural).

Referencias

- American Diabetes Association [ADA] (2018-A). Classification and diagnosis of diabetes: standards of medical care in diabetes-2018. *Diabetes Care*, 41: S13-S27 (Supplement 1), p.13. doi: 10.2337/dc18-S002
- American Diabetes Association [ADA] (2018-B). Older adults: Standards of medical care in diabetes-2018. *Diabetes Care*, 41: S119-S125 (Supplement 1), p.119. doi: 10.2337/dc18-S011
- American Diabetes Association [ADA] (2018-C). Lifestyle management: Standards of medical care in diabetes-2018. *Diabetes Care*, 41: S38-S50 (Supplement 1), pp.39, 41-42. doi: 10.2337/dc18-S004
- American Diabetes Association [ADA] (2018-D). Glycemic targets: Standards of medical care in diabetes-2018. *Diabetes Care*, 41: S55-S64 (Supplement 1), p.59. doi: 10.2337/dc18-S006
- Andreatta, M. (2013). La alimentación y sus vínculos con la salud desde la teoría de las representaciones sociales. *Diaeta (B.Aires)*; 31(142):42-49. Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/diaeta/v31n142/v31n142a05.pdf>
- Aponte, J., Boutin-Foster, C. & Alcantara, R. (2012). Knowledge, perceptions, and experiences of Dominicans with diabetes. *Journal of Immigrant and Minority Health / Center for Minority Public Health*, 14(6): 1006–1013. doi: 10.1007/s10903-012-9630-6
- Barraza-Lloréns M., Guajardo-Barrón V., Picó, J., García, R., Hernández, C., Mora, F., Athié, J., Crable, E. & Urtiz, A. (2015). Carga económica de la diabetes mellitus en México, 2013. México, D.F. Fundación mexicana para la salud (Funsalud). Recuperado de <http://funsalud.org.mx/portal/wp-content/uploads/2015/08/Carga-Económica-Diabetes-en-México-2013.pdf>
- Borbón-Morales, C., Robles-Valencia, A. & Huesca-Reynoso, L. (2010). Caracterización de los patrones alimentarios para los hogares en México y

- Sonora, 2005-2006. *Estudios Fronterizos*. 11 (21), 208-237. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/estfro/v11n21/v11n21a7.pdf>
- Brown, K., Avis, M. & Hubbard, M. (2007). Health beliefs of African–Caribbean people with type 2 diabetes: a qualitative study. *British Journal of General Practice*, 57, 461–469. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2078187/pdf/bjpg57-461.pdf>
- Burns, N. & Grove, S.K (2012). Investigación en enfermería. (5ta. Ed). *Investigación en Enfermería*, 396. Elsevier, España.
- Caro-Bautista, J., Morrilla-Herrera, J. C., Cuevas-Fernández-Gallego, M., Lupiáñez Pérez, I. & Morales-Asencio, J. M. (2016) Adaptación cultural al español y validación psicométrica del summary of diabetes self-care activities measure (SDSCA) en personas con diabetes mellitus tipo 2. *Atención Primaria*, 48(7): 458-467. Recuperado de https://ac.els-cdn.com/S0212656715003388/1-s2.0-S0212656715003388-main.pdf?_tid=f037395a-6f84-41cc-bc63-418aae798ed5&acdnat=1523880055_c4a4cfc8d008687cd868acf4810d4a04
- Chesla, C. A., Chun, K. M. & Kwan, C. M. L. (2009). Cultural and family challenges to managing type 2 diabetes in immigrant Chinese Americans. *Diabetes Care*, 32(10), 1812–1816. doi: 10.2337/dc09-0278
- Compeán- Ortiz. L. G., Gallegos-Cabriales. E. C., González-González. J. G., & Gómez-Meza, M. V. (2010). Conductas de autocuidado e indicadores de salud en adultos con diabetes tipo 2. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(04). Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es_03.pdf
- Contreras, C. (2004). Diabetes mellitus: Diabetes mellitus en el adulto. Santiago de Chile: Mediterráneo (pp. 428-438).
- De Backer, C. (2013). Family meal traditions. Comparing reported childhood food habits to current food habits among university students. *Appetite*, 69 (1):64-70. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S01956663>

13002043?via%3Dihub

- Diez, G. R. (1994). Representações sociais da comida no meio urbano: algumas considerações para o estudo dos aspectos simbólicos da alimentação. *Revista Cuadernos de Debate*; II: 12-40.
- Durán, A. S., Carrasco, P. E. & Araya, P. M. (2012). Alimentación y diabetes. *Nutrición Hospitalaria*. 2012; 27(4):1031-1036. doi: 10.3305/nh.2012.27.4.5859.
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición [ENSANUT] (2012). Resultados por entidad federativa, Nuevo León. p.59. Recuperado de <http://ensanut.insp.mx/informes/NuevoLeon-OCT.pdf>
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino [ENSANUT-MC] (2016). Informe final de resultados. pp. 52,97. Recuperado de <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/209093/ENSANUT.pdf>
- Escalante-Pulido, M. (2002). Control total de la diabetes para el médico tratante: Fisiopatología de la diabetes mellitus tipo 2. México: Federación Mexicana de Diabetes. pp. 428-438.
- Federación Internacional de Diabetes [FID] (2017). Atlas dela diabetes de la FID (Inernational Diabetes Federation). Octava Edición 2017. Recuperado de http://diabetesatlas.org/IDF_Diabetes_Atlas_8e_interactive_ES/
- Flores-Pérez, M. N., Garza-Elizondo, M. E. & Hernández- Cortés, P. L. (2016). Autocuidado en el adulto mayor con diabetes tipo 2. Monterrey, México. *Revista Enfermería Herediana*, 8(2), 70-74. Recuperado de <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/2684/2560>
- Gabaldón, M. J. & Montesinos, E. (2006). Medical nutrition therapy in type 1 and type 2 diabetes: Overview. *Avances en Diabetología*, 22(4), 255-261. Recuperado de <http://www.avancesendiabetologia.org/gestor/upload/revistaAvances/22-4-3.pdf>
- García, M. (2010). Alimentación y cultura en España: una aproximación desde la antropología social. *Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 20 [2]: 357-386.

- Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/physis/v20n2/a03v20n2.pdf>
- García-Reza, C, Alvirde-Vara, R., Landeros-López, M., Solano-Solano, G. & Medina-Castro, M. (2014). Resistencia frente a la enfermedad: relato de un cuerpo dañado por la diabetes. *Aquichan*, 14(4), 485-495. Recuperado de <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3082/3681>
- García-Urigüen, P. (2012). La alimentación de los mexicanos. Cambios sociales y económicos, y su impacto en los hábitos alimenticios, cámara nacional de la industria de transformación, México, D.F., 17. Recuperado de <http://www.infoserca.gob.mx/claridades/revistas/236/ca236-3.pdf>
- Grou, M & Leite, A (2016). Modelos de competência cultural: Uma análise crítica. *Pensar Enfermagem*, 20, 72-88. Recuperado de http://pensarenfermagem.esel.pt/files/Doc4_72_88.pdf
- Gutiérrez, J.P., Rivera-Dommarco J., Shamah-Levy, T., Villalpando-Hernández, S., Franco, A., Cuevas-Nasu, L., ... Hernández-Ávila, M. (2012). Resultados por entidad federativa, Nuevo León. Recuperado de <http://ensanut.insp.mx/informes/NuevoLeon-OCT.pdf>
- Harris, M. (2001). Antropología cultural. Antropología, alianza editorial, 19-20. Recuperado de <https://diversidadlocal.files.wordpress.com/2012/09/harris-marvin-antropologia-cultural.pdf>
- Hernández, P., Mata, C., Lares, M., Velazco, Y. & Brito, S. (2013). Índice glicémico y carga glucémica de las dietas de adultos diabéticos y no diabéticos. *Nutrición Clínica*. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/256292954_Indice_glicemico_y_carga_glucemica_de_las_dietas_de_adultos_diabeticos_y_no_diabeticos
- Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS]. (2015). Guía de la práctica clínica. dietoterapia y alimentos: Paciente con diabetes mellitus. *CENETEC*. Recuperado de <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/IMSS-751-15/RR.pdf>

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2015). Principales causas de mortalidad por residencia habitual, grupos de edad y sexo del fallecido, Tabulados básicos. Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/registros/vitales/mortalidad/tabulados/ConsultaMortalidad.asp>
- Jones, V. & Crowe, M. (2017). How people from ethnic minorities describe their experiences of managing type-2 diabetes mellitus: A qualitative meta-synthesis. *International Journal of Nursing Studies*, 76, 78-91. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748917301967>
- Kendzierski, D., Ritter, R., Stump, T. & Anglin. (2015). The effectiveness of an implementation intentions intervention for fruit and vegetable consumption as moderated by self-schema status. *Appetite*. 95, 228-238. doi.org/10.1016/j.appet.2015.07.007
- Köster, E. (2009). Diversity in the determinants of food choice: A psychological perspective. *Food Quality and Preference*.20 (2): 70-82. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0950329307001589>
- Latham, M. (2002). Nutrición humana en el mundo en desarrollo. Organización de las naciones unidas para la agricultura y la alimentación (FAO). Roma. Colección FAO: Alimentación y nutrición (29). Recuperado de <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s08.htm>
- Markus, H. (1997). Self-schemata and processing information about the self. *Journal of Personality Social Psychology*, 35(2), 63-78.
- Mendoza-Catalán G, Gallegos-Cabriales E.C, & Figueroa-Perea J.G. (2017). Autopsia verbal en hombres adultos con diabetes tipo 2: estudio cualitativo. *Revista Cuidarte*; 8(3): 1786-98. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i3.420>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2016). Diabetes. Recuperado de [http://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=178:](http://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=178)

diabetes&Itemid=1005

- Organización Mundial de la Salud. (2018). Alimentación sana (habito alimenticio).
Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Organización Panamericana de Salud [OPS]. (2017). Guías ALAD de diagnóstico, control y tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2. Recuperado de http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Guias_ALAD_2009.pdf
- Ortiz-Gómez, A., Vázquez-García, V. & Montes-Estrada, M. (2004). La alimentación en México: enfoques y visión a futuro. *Estudios Sociales, Revista de Investigación Científica*. 25 (8), 9-31. Recuperado de <http://lanic.utexas.edu/project/etext/ciad/25/25.pdf>
- Polit, D. y Hungler, B. (2000). Investigación científica en ciencias de la salud. México: McGraw-Hill Iberoamericana (pp.159, 190-191).
- Ponzo, M., Gucciardi, E., Weiland, M., Masi, R., Lee, R., & Grace, S. (2006). Gender, ethnocultural, and psychosocial barriers to diabetes self-management in Italian women and men with type 2 diabetes. *Behavioral Medicine*. 31(4), 153-60.
Recuperado de <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=e13cedfa-f490-4b31-8569-f63162be8bab%40sessionmgr104>
- Redman, B. (2003). Measurement tools in patient education. Personal model of diabetes questionnaire. Springer publishing company. Second edition, 86-88. Recuperado de https://books.google.com.mx/books?id=UujPKWzRuGAC&pg=PA86&lpg=PA86&dq=brief+questionnaire+of+PMDI+interview&source=bl&ots=_jdYJ8yLmO&sig=uxkc7FthNYJ1v1ghxcX62l3ddb0&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjUtuSjhqvZAhVCQKwKHVuCCwQQ6AEIMDAA#v=onepage&q=brief%20questionnaire%20of%20PMDI%20interview&f=false
- Reyes-Ramírez, M., Morales-González, J. & Madrigal-Santillán, E. (2009). Diabetes: tratamiento nutricional. *Medicina Interna de México*, 25(6), 454-460.
Recuperado de https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/icsa/LI_GeneToxic/

Edu_Madrigal/17.pdf

- Ruiz-Vargas, J.M. (2008). Envejecimiento y memoria. ¿Cómo y porqué se deteriora la memoria con la edad?. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*. 43(5):268-270. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-pdf-S0211139X08735686>
- Sapkota, S., Brien, J., Gwynn, J., Flood, V. & Aslani, P. (2017). Impacto percibido de la cultura alimentaria y alimentación nepalesa en la diabetes. *Appetite*, 113, 376-386. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2017.03.005>
- Savoca, M., Miller, C. y Ludwig, D. (2004). Food habits are related to glycemc control among people with type 2 diabetes mellitus. *Journal of the American Dietetic Association*. 32 (10):1812-6. doi: 10.2337/dc09-0278.
- Schmitt, A., Gahr, A., Hermanns, N., Kulzer, B., Huber, J. & Haak, T. (2013). The diabetes self-management questionnaire (DSMQ): development and evaluation of an instrument to assess diabetes self-care activities associated with glycaemic control. *Health and Quality of Life Outcomes*. 11:138. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3751743/pdf/1477-7525-11-138.pdf>
- Schmitt, A., Reimer, A., Hermanns, N., Huber, J., Ehrmann, D., Schall, S., & Kulzer, B. (2016). Assessing diabetes self-management with the diabetes self-management questionnaire (DSMQ) can help analyse behavioural problems related to reduced glycaemic control. *PLOS ONE*, 11(3), e0150774. doi:10.1371/journal.pone.0150774
- Secretaría de salud. (2014). Reglamento de la ley de salud en materia de investigación para la salud, México. Recuperado http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Serrano, M.J., Boada, J., Vigil, A. & Gil, C. (2015). Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. *Universitas psychologica*. Recuperado

- de <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/12865/14253>
- Stein, E. (1995). Organizational memory: review of concepts and recommendations for management. *International Journal of Information Management*. 15(2), 17-32.
- Taddei, C., Preciado, M., Robles, J. & Garza, C. (2011). Patrones de consumo de carne en el noroeste de México. *Estudios Sociales*, 74-96. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/417/41724972004.pdf>
- Toobert, D., Hampson, S. & Glasgow, R. (2000). The summary of diabetes self-care activities measure. *Diabetes Care*, 23, 943-950. Recuperado de <http://care.diabetesjournals.org/content/23/7/943.full-text.pdf>
- Vargas, L. (2010). ¿Para qué sirven los estudios antropológicos sobre alimentación y nutrición? Diario de campo, julio-septiembre: 66-71. *Revista del Instituto Nacional de Antropología e Historia*. Recuperado de <https://revistas.inah.gob.mx/index.php/diariodecampo/article/view/3426/3309>
- Walker, K., Sechrist, N. & Pender, N. ©S.N. (1995). Cuestionario de estilos de vida II. Recuperado de https://app1.unmc.edu/nursing/conweb/Spanish_HPLPII.pdf
- Wills, W., Backett-Milburn, K., Roberts, M & Lawton, J. (2011). The framing of social class distinctions through family food and eating practices. *The Social Review*. Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1467-954X.2011.02035.x>
- Yanes, Q, M., Cruz H, J., Yanes, Q, M., Calderín B, R., Pardías, M, C. & Vázquez, D, G. (2009). Diabetes mellitus en el anciano, un problema frecuente. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 25(2). Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v25n2/mgi11209.pdf>
- Yong-Hae, H., Myung-Ok, C. & Young-Sook, T. (2005). An ethnographic study on eating styles of adult diabetics in Korea. *Journal Korean Academy Nursing*. 35(2):313-322. doi <https://doi.org/10.4040/jkan.2005.35.2.313>

Apéndices

Apéndice A**Cédula de datos de identificación**

- Folio: _____ Fecha: _____
1. Edad en años cumplidos: _____
 2. ¿Usted padece DT2? (1) Si (2) No
 3. Años de diagnóstico de DT2 _____
 4. ¿Padece alguna enfermedad? ¿Cuál? _____
 5. Sexo:
(1) Masculino (2) Femenino
 6. Número de años de escuela cursados _____ 7. Número de personas que viven con usted _____
 8. Parentesco _____
 9. Nombre de medicamentos que toma _____

 10. Cada cuándo los tiene que tomar _____
 11. ¿Alguien de su familia padece diabetes? _____ ¿Quién? _____
 12. Usted, cada y ¿cuándo va a consulta con el médico nutricionista? _____
 13. Afiliación a algún servicio de salud:
(1) Si ¿Cuál? _____
(2) No
 14. Además de los medicamentos el doctor o la nutricionista le ha dicho qué alimentos debe racionar (comer menos). _____
 15. La nutricionista o médico le han recomendado que procure comer algún alimento. ¿Cuál(es)? _____
 16. En su casa ¿Quién decide lo que se come? _____

Apéndice B

Preguntas semiestructuradas

Alimentación en la infancia.

Ahora la voy a hacer preguntas sobre lo que usted comía y lo que le gustaba cuando era niño(a)

1. ¿Cuándo era niño (a) recuerda que alimentos comía? ¿Cuáles?

2. De lo que consumía en su infancia recuerda que alimentos son los que más le gustaban_____

3. ¿Esos alimentos le traen algunos recuerdos? ¿Cuáles?

4. Recuerda cuando comía en su infancia, ¿dónde comía o con quién?

5. ¿En algún día de la semana había algún momento en que comía algo diferente y por qué?

6. De lo que comía en su infancia recuerda qué alimentos no le gustaban

7. Recuerda alguna razón por la que X no le gustaba.

8. De lo que comía en su infancia, ¿Qué alimentos continúa comiendo?

Apéndice C

Sub escala de control dietético (DSMQ)

Las siguientes declaraciones describen actividades de autocuidado relacionadas con su diabetes. Al pensar en su autocuidado en las últimas 8 semanas (dos meses), especifique en qué medida aplica a usted cada declaración.	Se aplica a mi mucho (3)	Se aplica a mí a un grado considerable (2)	Se aplica a mí hasta cierto grado (1)	No se aplica a mí (0)
1. La comida que elijo comer hace que sea fácil lograr niveles óptimos de azúcar en la sangre				
2. Ocasionalmente como muchos dulces u otros alimentos ricos en carbohidratos				
3. Sigo estrictamente las recomendaciones dietéticas de mi médico o especialista en diabetes				
4. A veces tengo verdaderos “atracones de comida” (no desencadenados por la hipoglucemia).				

Apéndice E

Sub escala de alimentación de estilos de vida II

INSTRUCCIONES: Este cuestionario contiene oraciones acerca de su estilo de vida o hábitos personales al presente. Por favor, responda a cada oración lo más exacto posible y trate de no pasar por alto ninguna oración. Indique la frecuencia con la que usted se dedica a cada conducta o costumbre, haciendo un círculo alrededor de la respuesta correcta:

Nunca = 1 Algunas veces = 2 Seguido = 3 Siempre = 4

	1	2	3	4
1. Escojo una dieta baja en grasas, grasas saturadas, y en colesterol.				
2. Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces).				
3. Como de 6-11 porciones de pan, cereales, arroz, o pasta (fideos) todos los días.				
4. Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días.				
5. Como de 3 a 5 porciones de vegetales todos los días.				
6. Como de 2 a 3 porciones de leche, yogurt, o queso cada día.				
7. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos, y nueces todos los días.				
8. Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados.				
9. Como desayuno.				

Apéndice F

Consentimiento informado

Título del proyecto: Alimentos arraigados en la infancia y control dietético en adultos mayores con y sin DT2.

Investigador responsable: L.E Floribel Mendoza Estrada.

Asesor responsable: Dra. Bertha Cecilia Salazar González.

Prologo:

Estamos interesados en conocer los alimentos que más consumía en su infancia y la frecuencia de los alimentos que actualmente consume, además de cuáles son los recuerdos que le traen dichos alimentos. El presente estudio se realiza como requisito parcial para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería de Lic. Floribel Mendoza Estrada. Antes de decidir su participación, usted debe de conocer y comprender cada apartado de este consentimiento. Se le hace saber que usted tiene la libertad de preguntar cualquier cosa que le ayude a aclarar sus dudas sobre el estudio. Una vez que haya comprendido la finalidad del estudio y si usted desea participar, se le solicitará que firme el consentimiento informado.

Procedimiento:

Su participación consistirá en contestar preguntas acerca de su alimentación en su infancia y ahora, además de los recuerdos que le traen ciertos alimentos. La entrevista tendrá una duración de 30-40 minutos, si usted lo permite se grabará la entrevista para tener la mayor información posible y no omitir nada, esta grabación será confidencial y será guardada con fines de la investigación, en ningún momento se dará a conocer su nombre, y serán destruidas en un lapso de 12 meses. Si las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene derecho de hacérselo saber al investigador y tomarse el tiempo necesario para continuar con la entrevista.

Riesgos:

Se le hace saber que no corre ningún riesgo debido a que solo se le realizará una

entrevista, sin embargo, si se siente incómodo con la entrevista y decide retirarse, se suspenderá por un momento la entrevista, para posteriormente continuar con la aplicación o en definitiva si decide retirarse no habrá ninguna repercusión en la atención en la casa club.

Beneficios esperados:

Usted no recibirá un beneficio directo por su participación en el estudio, sin embargo, sus respuestas pueden servir de guía para otros estudios a fin de conocer mejor las conductas de alimentación en adultos mayores con diabetes tipo 2.

Costos: No hay ningún costo por participar en el estudio.

Autorización para uso y distribución de la información para la investigación:

Se le asegura que se respetará su confidencialidad, la información que proporcione será anónima, su nombre o datos personales no serán dados a conocer y de ser publicados los datos no serán identificados con su persona. Las entrevistas y las grabaciones serán resguardadas por el autor por 12 meses y luego serán destruidas.

Derecho de Retracto:

Se le informa que su participación es voluntaria y que puede retirarse cuando usted lo decida, sin que esto represente alguna dificultad en su atención en la casa club. Se asegura que se respetará su confidencialidad, la información que proporciona será anónima, su nombre o datos personales no serán identificados y solo serán utilizados para los fines de la investigación, por lo que los datos obtenidos podrían ser publicados en forma general. Las entrevistas y las grabaciones serán conservadas por el autor por 12 meses y luego serán destruidas.

Preguntas:

Si llegara a tener alguna pregunta sobre los derechos como participante puede comunicarse a la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), con la responsable del comité de Ética, al teléfono 83 48 89 43, en horario de 9 a 14 horas.

Consentimiento:

He sido informado(a) y todas mis preguntas han sido contestadas, entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos, en caso de tener dudas o querer conocer los resultados acerca de la investigación puedo comunicarme al tel. 83 48 89 43 con el responsable de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería de la UANL.

Firma del Participante

Nombre, Firma del Testigo 1

Nombre, Firma del testigo 2

Firma del Investigador

Fecha: _____

Apéndice G

Paloteo de los alimentos consumidos en la infancia por los AM con y sin DT2

Alimentación en la infancia de AM con DT2

Alimento	Frecuencia
Leche	
Café con pan	
Frijoles	
Sopa aguada, pastas	
Arroz	
Papas	
Huevo	
Tortilla de harina	
Atoles (avena, masa, maicena)	
Caldo cosido (res)	
Tortillas de maíz	
Pollo	
Zanahoria	
Nopalitos	
Carne de puerco	
Queso	
Calabaza	
Miguitas con huevo	
Quelites	
Aguacate	
Caldo de pollo	
Elote	
Carne de res	

Alimentación en la infancia de AM sin DT2

Alimento	Frecuencia
Leche	
Café con pan	
Frijoles	
Sopa aguada, pastas	
Arroz	
Papas	
Huevo	
Tortilla de harina	
Atoles (avena, masa, maicena)	
Caldo cosido (res)	
Tortillas de maíz	
Pollo	
Nopalitos	
Carne de puerco	
Queso	
Calabaza	
Zanahoria	
Miguitas con huevo	
Quelites	
Aguacate	
Caldo de pollo	
Elote	
Carne de res	

Alimentos consumidos en la infancia por los AM en días especiales

Alimento	Frecuencia	Motivo
Carne de puerco		<i>“El domingo era fiesta porque estaba mi papá, íbamos a comer y luego nos íbamos a la casa de la abuela”.</i> [Folio 49]
Carnita de res		<i>“Solo el día de las madres o el día del cumpleaños de mi padre, que hacían cabrito”.</i> [Folio 14]
Caldo de res		<i>“Vendía mi abuelito que en paz descansase vendía las reses, porque vendía muchas reses, las vendía, pero encargaba, él sabía que pieza encargaba, y la ponía a secar, y nos daba”.</i> [Folio 3]
Asado de puerco		<i>“Pues recuerdo no cada semana a lo mejor cada mes o más un caldo de res”.</i> [Folio 66]
Cabrito		<i>“Era cuando mi papá cobraba y pos nos, yo iba con él a comprarlas, para no acostarnos sin cenar”.</i> [Folio 9]
Chicharrones.		<i>“Has de cuenta ya hacía que un asado de puerco como yo soy de San Luis, entonces allá se acostumbraba mucho eso, verdad nos hacía el asado de puerco”.</i> [Folio 10]
Pollo asado o rostizado		<i>“Porque a mí jefa tenía ganas ella tenía ganas de cabrito y lo luego lo mata y hacer la comida, tenía ganas de un marrano lo mataba de un hachazo en la frente y ya para cuando llegaba la gente mis hermanos y papá ella ya tenía preparado el marrano y todo”.</i> [Folio 50]
Caldo de pollo		
Tuna		
Barbacoa		<i>“Porque mataban marranos o mataban vacas y recién la vaca, hígado encebollado, este todo eso comíamos muy rico en aquel entonces, pues normalmente en los ranchos todo mundo se encierra en sus casas y lo que tiene comes”.</i> [Folio 11] <i>“Mi papá era el dueño del rancho, así que se matan las reses o marranos o cabras, solo cuando veían que ya se iba a terminar mataban un animal y amuchas de las veces aún no se terminaba y ya están matando otro”.</i> [Folio 15] <i>“Pues a veces así cuando que mi papá le tocaba ir a Aguascalientes, le hablaba por teléfono a mi mamá o a tal hora llego, y ya tenían así unos cabritos ya no más adobados, nomás para meterlos al horno, calentados”</i> [Folio 18] <i>“Por ejemplo los días de quincena que mi papá iba a cobrar la leche la leche que vendía pues nos traía qué carne que esté cabrito nos traía, pues de diferentes carnes, el pescado no porque nunca no había donde refrigerarlo, pero si la carne él nos traía mucha carne”.</i> [Folio 30] <i>” Si, nos daban carnita, cada y que papá traía dinero nos compraba cinco pesos de picadillo, cinco pesos de bistec, fijese cinco pesos ahorita ya está muy caro todo”.</i> [Folio 53] <i>“Pues la carnita de res, no más para complementar un poquito la comida”.</i> [Folio 61.]

	<p><i>“Los días de quincena que mi papá iba a cobrar la leche que vendía pues nos traía qué carne que esté cabrito nos traía”</i>. [Folio 30]</p> <p><i>“Pues en veces que comía uno caldito que carnita de puerco, que mi mamá compraba”</i>. [Folio 35]</p> <p><i>“A veces los domingos que iba mi papá nos traía chicharrones”</i> [Folio 38]</p> <p><i>“Este a veces los domingos que iba mi papá nos traía chicharrones, pero de vez en cuando no era cada ocho días”</i> [Folio 38]</p> <p><i>“Los viernes que mi papá cobraba nos llevaban al pollo rostizado”</i>. [Folio 33]</p> <p><i>“Porque mi mamá criaba gallinas y pues comíamos o mi papá tenía la costumbre de criar marranos y mataba un marrano y ya comíamos y luego después se hizo de unas chivitas y cuando podía él pues mataba una chivita o un cabrito o así”</i>. [Folio 104]</p> <p><i>“Por decir algo hoy tenía ganas de un pollo asado como en el rancho, pues hazle al niño, asa un pollo, mata un pollo, y así eso me hacía mi mamá, porque mi abuelo ordenaba que me hicieran de comer”</i> [Folio 31]</p> <p><i>“Cuando estaba con mi mamá, muy seguido nos hacía caldo de res y caldo de pollo”</i>. [Folio 75]</p> <p><i>“Nos hacía cada ocho días caldo de res o si no de pollo”</i>. [Folio 110]</p> <p><i>“Pues cuando era el tiempo de tunas, pues nos íbamos a comer tunas, cuando era tiempo de nopales cosíamos una cacerola de nopalitos, si había frijolitos pos nos los comíamos junto con los frijolitos, si no pues no más así”</i>. [Folio 39]</p> <p><i>“Pues los domingos pues que barbacoa, que tacos, que carne asada”</i>. [Folio 109]</p> <p><i>“Si, este los sábados este comíamos mortadela, taquitos de cabeza porque era muy usual en todos los vecinos”</i>. [Folio 94]</p> <p><i>“Pues nada más el caldo de pollo porque toda la semana comíamos tortillas de harina con frijoles con huevo, sopa con frijoles era lo que comíamos”</i>. [Folio 119]</p> <p><i>“Pues pollo, porque pues teníamos gallinas o un caldito de pollo, carne de pollo era lo que comíamos, porque allá no había carnicerías ni había nada, que alguien llegará a matar un marrano era al que compraban o mataban un marrano cuando tenían, los guardábamos en unos botes de lata que allá antes había y ahí lo guardábamos junto con la manteca cuando queríamos un chicharrón nomas lo sacábamos y lo calentábamos y ya lo comíamos, como guardada la carne de puerco con la manteca dura hasta seis meses y era lo que comíamos, porque el trabajo que tenían mi papa, no nos daba para más”</i> [Folio 4]</p>
--	---

	<p><i>“Cabrito en la casa, cosían barbacoa, menudo, cuando íbamos a un rancho que se llama Ramadero, íbamos todos allá cada 15 días y allá comíamos, barbacoa, calabaza y todo eso, elotes también comíamos”. [Folio 6]</i></p> <p><i>“Ay es lo diferente los domingos era cuando pasaba el cabrito, ahí puedes decir que los domingos siempre se comía cabrito en casa”. [Folio 12]</i></p> <p><i>“Nos hacía caldo, ganilla que era la que antes había, las gallinas, mole todo eso, nos daba era diferente” [Folio 13]</i></p> <p><i>“Nomás casi cada ocho días carne de puerco, porque mi mamá este mataba marranos y vendía carne y a veces caldo de res, pero muy seguido no”. [Folio 19]</i></p> <p><i>“A veces allá en el domingo había carne, había guisado, bueno mataban el puerco y comíamos carne o cuando mi mamá hacía caldo de pollo”. [Folio 21]</i></p> <p><i>“En alguna ocasión los domingos, comíamos cabrito y nada más” [Folio 23]</i></p> <p><i>“Cuando íbamos con mi abuelita ella nos daba carne que a veces si vamos cada 15 días”. [Folio 27]</i></p> <p><i>“Un caldito mataban una gallina un pollito y así”. [Folio 32]</i></p> <p><i>“Nos daban carne no te digo que siempre, pero de repente si nos hacían caldo, mataban una gallina pues nos hacían caldito de pollo de las gallinas”. [Folio 36]</i></p> <p><i>“Carne de res cuando mi papá mataba una vaca”. [Folio 40]</i></p> <p><i>“Bueno mire como teníamos ganadito, teníamos chivas, y teníamos unas vaquitas, poquitas en aquellos años, entonces de repente había cabritos, ‘pues vamos a matar un cabrito para comerlo’ y ya pues comíamos rico porque usaban la sangrita y todo eso veda y luego ya de repente oye pues vamos a matar una... los cabritos cuando crecían los castrábamos ósea le cortábamos sus huevitos, y engordaban y se ponían bien buenos y de repente pues vamos a matar un cabrito de esos grandes para tener carne para comer”. [Folio 42]</i></p> <p><i>“Por decir el domingo mi abuelito era matancero, también comíamos carne, también mi mamá era muy exquisita cuando comíamos carne este, me daba risa porque compraba carne con otra gente, ‘no, no dígame que esta carne no la quiero’ (risa) y como mi abuelito mataba los animales ella escogía lo que ella quería y este tenía esa costumbre y ahora ya de viejitos nos reímos de cómo la gente se anda comiendo todas las vísceras, nosotros eso lo tirábamos (risa), pero pues la gente se ajusta a lo que tiene, no se puede dar el lujo de hacer gastos, aún que sea para comer, pero le hace falta para otra cosa”. [Folio 44]</i></p>
--	--

	<p><i>“Pues casi era muy rutinario, no más cuando compraban carne, y mi papá tenía unas vaquitas”.</i> [Folio 46]</p> <p><i>“A veces, pos a veces un caldito de res o de pollo cuando teníamos con que comprar”.</i> [Folio 47]</p> <p><i>“Pues el sábado nos hacían caldito de res raras veces cuando teníamos dinero”.</i> [Folio 65]</p> <p><i>“Pues la carnita de res, cuando era diferente porque ya ve que la gente antes estaba pobre allá en los ranchos veda cuando comíamos era nomas los sábados que no la hacían no la cosían y luego la deshebraban”.</i> [Folio 67]</p> <p><i>“Caldo de res, al otro día caldo de pollo”.</i> [Folio 73]</p>
--	--

Apéndice H

Recuerdos de la infancia de los AM respecto a los alimentos

Folio	Recuerdo
Folio 1 Mujer SD	<i>“Ah pues las travesuras, en lo que se descuidaban de la cacerola, yo iba y me los comía, aunque me quemaba la lengua pero me comía los chicarrones... y los platanitos con azúcar lo mismo me los volaba (risa) es que volvemos hacen los plátanos, entonces ponen la charolita ahí y en lo que se descuidan vas y te comes uno, porque se supone que te tocaba de tres rebanaditas por cada uno pero pues un plátano así ya frito y con azuquítar arriba uno como niño, donde lo vas a detener, entonces en lo que se descuidaban yo me volaba uno, y ya después ‘oyes que no nos rindieron’, pues no rindieron porque ya me los había comido.”</i>
Folio 2 SD	<i>“Pues si porque has de cuenta, que mi mamá nos preparaba los frijolitos bien guisaditos, así bien guisaditos con tortilla de harina, eso era... los guisaba con aceite, y pues en una cazuela, porque antes se usaban cazuelas con aceite y con tortillas de harina, muy rico”.</i>
Folio 3 Mujer CD	<i>“Pues bonitos, comíamos bien”.</i>
Folio 4 Mujer SD	<i>“Pues hasta la fecha quisiera tener y comerme un pan francés con un chocolate, pero no nos dejan comer mucha azúcar, por la edad” ... allá no más en todas las primeras comuniones que hacían daban chocolate con pan francés y este nomas comíamos cuando había cerquita comuniones verdad y ya después pues más retiradito”.</i>
Folio 7 Mujer SD	<i>“Pues muy bonitos, así vivíamos así mi vida, cuando se vino la guerra, una guerra muy fea, vivíamos en Emiliano Zapata Durango, ahí llegaron todos a caballo y luego mataban los ganados, ahí sacaban a la gente y se la llevaban</i>
Folio 9. Mujer CD	<i>me las llevaba de lonche a la escuela y yo le decía a mi mamá, mañana nos trae igual, como si no fuera a mi casa, ósea siempre estaba en turno de tarde, y salía y ya me iba a mi casa y al otro día pues iba de nuevo en la tarde luego mañana me trae lo mismo, mañana me trae de comer, como si no la fuera a volver a ver, entonces yo le decía ahí ama me gustan mucho las en tomatadas, y siempre me gustaban las en tomatadas.</i>
Folio 10 Hombre CD	<i>Pues bien, agosto, pues nos quitaba el hambre (risa)</i>
Folio 11. Mujer CD	<i>Porque allá se sembraba el trigo, hacíamos el trigo con azúcar, este piloncillo, este el piloncillo se usaba mucho allá, como dulce, cacahuates y si comía muy bien. Pos muy ricos, y cuando tienes hambre te saben a una delicia. (residuos del café) como que me sabían a tierra y me gustaban comerlos, yo creo que eso si hacia mal, pero a mí me gustaba comer, los asientos del café, si me gustaba olerlos y comerlos</i>

Folio 13. Mujer SD	<i>“Me acuerdo que compraba la cebolla grandota, así, y media la cebolla en un agua caliente pa que no estuvieran duras y las rellenaba de carne picada, esas eran los chiles rellenos que yo me acuerdo que eso era lo que hacía mi mamá. Pues éramos tantas hijas que mi mama hacia baños de tamales, ósea eran muchos tamales, pobrecita, porque éramos muchos y hacia tamales y para todos, pero eran baños, de esos baños como pa lavar así, así tenía lleno de tamales”.</i>
Folio 14. Mujer CD	<i>“Pues que ella (madre) no lo hacía, pues que comíamos muy agusto todos en familia”.</i>
Folio 15. Hombre CD	<i>“El sabor, muy diferente a lo de hoy, a lo del rancho, todo fresco y natural”.</i>
Folio 16 Hombre SD	<i>“Pues muy buenos, porque quisiera tenerlas ya aquí (monterrey) sembradas (verduras), yo aquí en la casa siembro muchas cosas, ahorita ya llega el tiempo de sembrarlas, ya voy a empezar a comprar las semillas, voy a sembrar betabel”</i>
Folio 18. Mujer CD	<i>“Pues muy bonitos verdad, mi papá nos acomodaba una salsa en la mesa y limón, y empezábamos, de todo nos llevaba fíjese. Por qué les digo a mis hijas, a mis nietas les digo, gracias a dios yo no padecí de ropa, de comida, éramos 16 de familia y a todos nos dieron estudio”.</i>
Folio 21 Mujer SD	<i>“Pues de cuando estaba en el rancho, que la comida tenía un sabor y olía diferente no que ahora lo que huele son los puros condimentos que uno le pone a la comida”.</i>
Folio 22 Hombre SD	<i>“Pues nada nomás que me gustaban de niño eso era todo no más”.</i>
Folio 23 Mujer SD	<i>“Bueno pues a mí me gusta como mamá refería, con la combinación de las papas fritas y el pedacito de carne, o sea para mí era muy especial, me gustaban mucho”.</i>
Folio 24. Hombre CD	<i>“Salíamos a venderlos mi hermano y yo la plaza en una charola, pues bastante ya que en ese entonces no valía, todo estaba muy barato, ahorita está carísimo todo, cuanto no vale el queso de 50 centavos hasta la fecha ahorita, ya está difícil, eso me trae bastante recuerdos porque yo también boleaba por las tardes, me iba a la plaza yo y mi hermano a bolear a la plaza y cobrábamos 50 centavos también, entonces yo sacaba 9 o 10 pesos y mi hermano 8 o 9 pesos, pero para las 9 de la noche ya estamos en la casa y nos salíamos como a las 6 de la tarde y pues a todo dar, salías a dar la vuelta a la plaza y a la vez mirabas y conocías bueno yo conocí todo San Nicolás...Y pues el recuerdo que tengo es que pues hasta la fecha lo sigo consumiendo, pero pues ya no saben igual, aunque sí están sabrosos verdad, pero a como más antes, que era pura leche natural de vaca estaban más sabrosos, ahorita pura química pura pastilla, ahorita pues no te saben igual pero como quiera los come uno...pues bastante ya que en ese entonces no</i>

	<i>valía, todo estaba muy barato, ahorita está carísimo todo, cuanto no vale el queso de 50 centavos hasta la fecha ahorita, ya está difícil.</i>
Folio 25 Mujer SD	<i>“Un día un vasito nomás de leche con la mitad de una Margarita me acuerdo yo que en aquel entonces y sufríamos, uno para la comida igual hacía un cazuelon de sopa de fideo y los frijolitos de la olla y a todos nos daban un platito de frijolitos de la olla con sopita, antes era la comida que nos daban, como éramos muchos hermanitos pues nos medían y en la cena nos daba mi mamá huevito, huevito de rancho porque mi mamá tenía gallinitas y nos hacía un huevito a cada quien, o si no nos hacía caldo de pollo o si no nos hacía papitas con huevo y a todos parejo nos daba, pero siempre los frijoles de la olla nunca faltaban, los frijolitos de la olla cocidos con leña porque cosía en leña mi mamá, todo comía uno yo digo que más rico, yo digo que ahorita no más pura contaminación hasta el huevo todo pintado y el pollo pintado y todo y antes no y mamá nos hacía un caldoso de la gallinita que criaba y ella la mataba y nos hacía los caldos comíamos bien sano, nomás que nos medían como te digo porque éramos muchos verdad, antes si se quedaba la gente con hambre pero comíamos muy sano, la leche recién ordeñada porque tenía cabras y nos daba un vasito a cada quien, el queso eso lo hacía ella, el quesito mi madre nos daba y tortillitas recién hehecitas... Este pues buenos recuerdos porque antes no me enfermaba de nada porque como te digo era todo muy sano, la comida bien limpiecita nada de contaminación y bien rico porque cocinadita, y calientita porque mi mamá nunca nos dio comidas frías, siempre nos hacía, a mí me tocó también echar tortillitas y todo eso, yo le ayudé a mi madre”.</i>
Folio 26. Mujer. CD.	<i>“Ah (suspiro al recordar) No pues bien pues estaba bien y éste estaba, estaba alegre con la familia con mis amigos, no más”.</i>
Folio 27 Mujer SD	<i>“mmmm pues que estaba muy rico”.</i>
Folio 28 Mujer. CD.	<i>“Agradable porque fue la infancia fue la convivencia con todos mis hermanos y fue una bonita etapa”.</i>
Folio 29. Mujer. CD	<i>“Que me mandaba a mi mamá a traer un 10 de leche para que tomara yo, un diez, diez centavos de leche (risa) yo iba a donde tenían la leche, había una tiendita, y pues hay también compraba yo galletas, y me gustaba tomar mucho la leche”.</i>
Folio 30. Mujer. CD.	<i>“Pues todos los recuerdos de mi niñez, de que nos tomábamos la leche y no salíamos a jugar, que pues cuando está uno chiquillo todo se le hace fácil y este y nos poníamos a ver como mi mamá cuajaba la leche y digo, le quedan a uno muy bonitos recuerdos, de su niñez, y ya más grande mi mamá me ponía que yo hiciera los quesos”.</i>

Folio 31 Hombre CD	<i>“Riquísimos porque como mi santa madre “qué quieres hijito unos huevitos estrellados con frijolitos” en bola, como le dicen fritos, sí mamá”</i>
Folio 32 Hombre SD	<i>“Pues nomás se acuerda uno pues que estaba bien, la comida me gustaba mucho, y me hacía mi abuelita, como tenía unas vaquitas, y hacía queso y me daba hasta jocoque y calostros”.</i>
Folio 33. Mujer CD	<i>“Mi mamá siempre nos daba fruta acabamos de comer y no sentada en el suelo y nos daba así un platito así chiquito y nos daba Papaya, así como que la machucada y le exprimía limón y le ponía azúcar y luego le echaba pedacitos de hielo para que se nos hiciera helada, acabamos de comer y “él que se acabe toda la comida le voy a dar papaya” y no pues rápido comíamos...papas doradas pero no cocidas, a mí me gustaban duras, unas cuantas vueltas nomás, y todavía le mordía y se sentía dura la papita, así me gustaba... Pues no pues que, que comía muy rico, pero ahora pues estoy (risa) ahí estoy con la diabetes”.</i>
Folio 34 Mujer SD	<i>“Pues son los que hago ahorita también porque todavía usó, el atole no lo uso porque a veces se muele en el metate verdad, pero ahorita hago atole de maseca y es lo que como cuando hace frío, un atolito de maseca bien rico, pues para mí es igual lo mismo que comí allá como aquí... éramos doce de familia y entre todos nos sentábamos a comer, las ollotas grandotas llenas de nixtamal caliente, muy, muy ricos”.</i>
Folio 35 Mujer CD	<i>“Pues eso era lo que me gustaba nomás pues eso nomás había o a veces una sopita o un atolito de avena”.</i>
Folio 36 Mujer SD	<i>“Pues me traen muy bonito recuerdo porque me acuerdo yo cuando estábamos chiquitas (primos) nosotros no salíamos a jugar así al patio porque eran patios grandes porque son casas o sea muy retiradas de una a otra Así que teníamos mucho espacio para jugar y mientras mi mamá se ponía a hacer de cenar y nos hacía unos frijoles calditos bien ricos íbamos y estábamos taqueando y ella nunca nos decía nada que nos dejará no ya no estén agarrando espérense a cenar no, nos daba los tacos y corríamos a jugar... las tortillas de harina que nunca faltarán porque nos daban muchas tortillas de harina”.</i>
Folio 38 Hombre CD	<i>“No pues recuerdos muy felices de cuando estábamos solteras con mis papas”.</i>
Folio 39 Hombre CD	<i>“Señorita pues todo, pero no había nada, no había nada... pues de cuando estaba en el rancho, que no había nada, pero ya después me case y me vine para acá (Monterrey), me case bien chiquilla de 13 años”.</i>
Folio 40 Mujer SD	<i>“Me acuerdo que mi mamá nos hacía un atole de maíz o de tortillitas así con canela y todo eso, como que las metía a la leche con canela y eso me gustaba mucho, también comíamos frijoles, calabacitas que se daban allá en la labor porque mi papá tenía un rancho entonces las calabacitas, los nopalitos, carne, pollo porque mi mamá tenía gallinas y mataba seguido pollos y nos hacía con calabacita, con papa... ahora de repente que si me da un olor a canela o un</i>

	<i>olor a masa me recuerda mi niñez”.</i>
Folio 41 Hombre SD	<i>“Mi papá tenía muchas vacas y cabras y mataba un animal y repartía la carne con los hermanos y todo eso, y hacia el asado de puerco y tenían una tina así (señala con las manos el tamaño de la tina) y agarrabas y con una cuchara de frijoles, comías asado de puerco, algo que me gustaba mucho eran las gorditas de horno esas me acuerdo que nomás me comía la mitad y la otra me la llevaba a cuidar vacas”.</i>
FOLIO 42 Hombre SD	<i>“Lo que mucho me gustaba comer era la leche de la cabra, este y como le digo nos hacían gordas de maíz molido, gordas en acero, yo creo que ahorita mucha gente no conocen los aceros, si hay todavía, entonces eso era muy sabroso porque lo hacían con leche de cabra y era una chulada y era un alimento especial para nosotros y en cuanto a lo de más pues ya le comente el frijol, el frijol era una de las partes que más usaba en las rancherías allá... las gorditas como le digo que nos hacían les ponía leche en lugar de agua y sabían retesabrosas por la leche, era un alimento mucho muy bueno”.</i>
Folio 43 Mujer CD	<i>“Me recuerda a mis abuelitos, porque ellos me criaron”</i>
Folio 44 Hombre SD	<i>“Si comíamos mucha tortilla (risa), porque éramos siete y eran siete kilos de que molía mi mamá de masa, que hacía de masa, y este pesados no medidos (risa) si, no pues lo que pasa que nosotros no comíamos golosinas, nomás la tortilla, el atolito y los frijolitos, pero no como los niños ahorita que no comen comida (risa) comen puras comidas que no, nosotros nos criamos diferente y ahora se le hace uno feo que hace uno comida para su familia y se la dejan, quieren otra cosa (risa) pero pues el mundo si camina, y las comidas ya no son comidas pura chatarra comen, porque las comidas ya no son originales como antes y si son pues ya tienen otros componentes, de que se siembra el grano, ya no es lo mismo...los atoles, los hacia mi mamá eran una cosa especial, una vez tuve un problema que me dañe del estómago, y desde entonces no puedo comer chile rojo, ni comidas así, y de puerco menos, porque me dañe del estómago, pero si lo hacia mi mamá no me hacía daño (risa) porque ella curaba la comida le ponía aguacate al guiso, le ponía azafrán, laurel, y otras cositas que ella tenía su secreto para guisar...también había cosas, precauciones de ellos que no, nomás mi hijo se coma todo lo que le dé sino que ‘esto si se lo puede comer ahorita, esto no, esto más al rato’, hacían ese orden, difícilmente nos dañábamos, siempre tenía esa precaución”.</i>
Folio 45 Mujer CD	<i>“Pos que estaba muy bueno porque en la casa no lo comíamos”</i>
Folio 46 Hombre SD	<i>“Soy de rancho del estado de Veracruz, y este pues allá lo que se daba, pues es un pueblo lo que sembraba uno, lo que es el queso, los huevos, el frijol, tomate, carne, los fines de semana que mataba ahí un señor vaca, comías la carne fresca no refrigerada como aquí, y pues comida por decir calabacitas este otras cosas que se cultivaban ahí...”</i>

	<i>la carne a mí me gustaba como la hacían ahí, haga de cuenta que esa carne la tazajiaban del lomo porque es delgada y luego la tendían en un tendedero en un mecate veda o en un alambre pero para eso le echaban esté naranja, toronja de cucho le dice uno por allá es agria la naranja esa y luego le echaban sal y luego la tendían y la secaban y ya cuando se secaba bien la cocinaban pero en aceite, pero bien sabroso que se me quedo muy grabado como la preparaban, la carne enchilada también ni se diga, pero esa es de puerco, la de res era la que estoy diciendo, pero está otra la que estoy diciendo era de puerco, tambien estaba muy sabrosa pero pues es más dañina creo yo que la de res”.</i>
Folio 47. Hombre SD	<i>“No pues no había nada más que comer solo huevo y frijolitos”.</i>
Folio 48 Mujer CD	<i>“No pues que estaban riquísimas que comparación de ahora, que ahora tomas pura agua y antes era pues leche porque tú la ordeñabas, era leche fresca y lo la hervían y nos comíamos la natita bien rico”.</i>
Folio 49 Hombre CD	<i>“Que nos peleábamos por la cabeza del pollo mis hermanos y yo nos gustaba mucho y la colita del pollo (risa)”.</i>
Folio 50 Mujer CD	<i>“A mi familia, que comíamos todos juntos, nunca fallaba uno”.</i>
Folio 51 Mujer SD	<i>“La miel de enjambre, yo le decía a mi papá ya la virgen ya... porque mi mamá hacia velas con la cera... papá la virgen ya no tiene velas (risa) decía “ya sé porque me dices has de querer miel” pos si (risa) pero mire sacaba...tenía cuarenta butanos... pues un recuerdo muy bonito porque yo digo que por eso no me enfermo por eso estoy bien porque estoy bien alimentada desde chiquita y luego nos criaron con puro pecho”.</i>
Folio 53 Muer CD	<i>“Sí, no pues que todavía lo sigo usando, así nos criaron”.</i>
Folio 54 Mujer SD	<i>“Pues me gusta y cuando yo me vine para acá (monterrey) y que iba a visitar a mi mamá yo le decía mamá vamos a ir para allá te vamos a ir a visitar pues mi esposo y mis hijos porque yo me case en México pero con uno de aquí de Monterrey entonces me decía mi mamá ‘si hija pero que quieres que te prepare de comer’ mamá mole verde, ya sabes mole verde, es que el mole verde lleva semilla de calabaza, cilantro, hojas de aguacate, chile de rellenar, este lechuga casi es... has de cuenta que sabe a yerbita, porque lleva mucha yerbita”.</i>
Folio 55 Mujer SD	<i>“El que si me gustaba y de toda la vida el pozole, me encanta soy de Guadalajara el pozole como lo hacía mi mamá, mi mamá le ponía pollo y pierna de puerco ósea las dos cosas... pues de mi mamá de echo porque mi mamá criaba gallinas entonces me acuerdo que cuando mataba la gallina pa el pozole”.</i>
Folio 56	<i>“Pues que convivíamos en familia, que convivíamos con mi papá esperábamos que estuviera el para cenar y todos</i>

Mujer	<i>en familia, aquí en mi casa en monterrey... el sábado para nosotros era un día especial porque llegaba mi papá el sábado en la tarde después de mediodía y nos compraba yo de lo que recuerdo compraba en ese entonces cincuenta pesos de chicharrón de eso de tripas, bofes y todo eso, y compraba cincuenta pesos de margaritas eran muchas porque costaban como unos dos cincuenta, un peso yo creo este para mi pues era muy bonito convivir con mis papás”</i>
Folio 57 Mujer SD	<i>“Me acuerdo que pollo casi no, si llegábamos a preparar comida con pollo o gallina pero era de casa de las que tenía mi mamá y se me hacían yo creo que no se usaba tanto pollo, se mataba un pollito de los sanos porque estaba criado en casa y ahora lo comemos digo enterito porque me sabe mejor enterito que lo partan en lugar de pura pierna lo que me interesa es el caldo, es el que me interesa, por los nutrientes que tiene”.</i>
Folio 59 Hombre SD	<i>“Me recuerda al sazón que tenía mi madre hacia muy rico de comer”</i>
Folio 60 Hombre CD	<i>“Porque era la más sabrosa (risa) y se mataba más seguido más los puercos que la de res... pues los chicharrones, la morcilla de puerco (risa)... es la sangre guisada, la sangre se cuece y luego se muele porque se queda en cuajarones, se muele y luego se guisa con cebolla, cilantro”.</i>
Folio 61 Mujer CD	<i>“Pues no más me acuerdo que íbamos al rancho (Ramos Arizpe, saltillo) y comíamos frijolitos en bola cosidos en un jarrito”.</i>
Folio 62 Hombre SD	<i>“Todos los que somos de rancho comemos mucha tortilla en donde quiera que usted vea en un restaurant algunos ponen una tortilla otros tres y no se las acaban y pónselas a uno de rancho no ponle diez se las acaba y otras diez (risa) pero le voy a decir de que viene eso, mire eso viene de que porque uno si come un huevo o dos no llena y le echa tortilla pa llenar es todo (risa) es todo así es fíjese, así le hacía yo en el rancho (risa) yo soy de la chona Aramberri Nuevo León, fíjese a una hermanita le decían la bola de masa (risa) porque le gustaba mucho la tortilla cuando estaba chiquita le daban pedacitos a cada rato por eso le pusieron la bola de masa (risa)...a mí Me gustaban mucho cuando nació un becerro de un animal la leche esta amarilla pero es por los calostros porque que está recién nacido el becerro y de esa yo le echaba dulce piloncillo y como es calostro se hace como la cuajada que se hace pedacitos y bien sabrosos con dulce y se echaba uno los calostros que eran de leche y quedaba uno bien todo, me gustaban mucho cuando era chavillo y mis hermanas la colgaban (refiriéndose al recipiente donde guardaban los calostros) por los perros que no se la comieran y yo me subía a una escalera y luego ya andaba yo con un vasito no pues me gustaba mucho eso, la leche con sopas de masa y la leche y vengase (lleva sus brazos al pecho con las manos empuñadas y aprieta la boca) con una cuchara y así me gustaban mucho.”</i>
Folio 63	<i>“Pues yo le decía mami tengo hambre bonita era que quería carne o un pedazo de carne o una hamburguesita o una</i>

Mujer CD	<i>carne de hamburguesita verdad ósea esa era el hambre bonita (risa)... pues porque el arroz de mi mami bien rico y el pedacito de carne bien rico y la ensaladita de lechuga con tomate y agua de limón porque ella no nos daba soda nos daba agua de limón o de Jamaica”.</i>
Folio 64 Mujer CD	<i>“Ahora tengo recuerdos tristes por esa alimentación que lleve, pero a la vez no me faltó entonces no se esa tristeza se me quita pensando en que tuve que comer”.</i>
Folio 65 Hombre SD	<i>“Me hace recordar porque mi mamá que en paz descansa entonces criaba un marranito y no lo comíamos”.</i>
Folio 67 Mujer SD	<i>“Pues muchos recuerdos, pues a mi mamá a mis abuelitos y todo porque ellos fueron los que preparaban todo eso, muy feliz y contenta que la pasaba”.</i>
Folio 68 Mujer SD	<i>“Mi mamá hacía los tamales, los buñuelos, el pan de elote, pero todo sano que no le echabas no más lo que debía llevar y ahorita le echan de esa leche que dan en polvo a la masa que amasan para el pan de elote, ya no sabe igual, también me gustaba la miel de enjambre iba un señor y la sacaba se ponía su traje y un sombrero con un velo y con puro humo sacaba las pencotas, capaba la colmena, y nos ponía unos botes, íbamos como quince niños y todos exprimíamos la miel, toda la tarde no la pasábamos ahí contándonos cuentos él y la señora y nosotros exprime y exprime se exprimía la miel y quedaban unos machitos de pura cera y con esa cera él decía ahora voy a hacer las velas”.</i>
Folio 69 Mujer CD	<i>“Sí, porque aquí (monterrey) si comemos bien (llanto)...De lo que comíamos de chicos y recuerdo de como sufrimos cuando éramos chiquillos porque como quedamos huérfanos no comíamos muy bien”.</i>
Folio 70 Hombre SD	<i>“Un día mi mamá me encargó una pay porque mi mamá vendía zapatos entonces se fue a cobrar me dijo ‘Pedro te voy a encargar que me traigas cinco pays’ no está bueno, entonces fue a cobrar y ‘oye me falta un pay’ pues no dijiste que me lo comiera, no dijiste que te los cuidara pues me lo comí, de eso yo si soy muy basto para comer como y rápido aquí me dicen el número uno ya todos apenas se están sentados y yo ya voy de salida, eso se lo debo a mi mamá porque tuvo a mi hermano muy cerca este ponía uno aquí (sentado en la rodilla) y a mí parado ‘abre la boca, abre la boca’ y estaba uno como el pájaro, comíamos la sopa el fideo”.</i>
Folio 71 Mujer CD	<i>“¡Uy sí! Lo comprábamos (mi abuelita y yo) allá en saltillo en un merendero que todavía existe pan de pulque y el café...Ahí pues cuando yo estaba con mi abuelita ella tenía una estufa de leña con la chimenea para arriba y desde que entraba yo de la escuela ¡ahí que rico huele mamá! Nunca le dijimos abuela "ya están las chuletas hija" ahí que bueno y comía muy contenta”.</i>
Folio 72 Mujer CD	<i>“Si como no a mi papá bueno a los dos verdad pero como eran de ramos Arizpe los dos entonces pues mis abuelos por parte de mi papá eran los criaban, criadero de vacas, chivas y todo eso y pues la herencia que les dan a cada</i>

	<i>hermano y pues mi papá siguió con y aparte de que trabajaba veda en una panadería y a pesar de que él trabajaba en un panadería no soy afecta al pan pero si al cabrito y a la ternera pues casi vienen siendo lo mismo”.</i>
Folio 73 Mujer SD	<i>“Me recuerda mi vida que yo viví muy agusto en el rancho y comía de todo mi papá nos procuraba de todo”.</i>
Folio 74 Mujer CD	<i>“Lo hizo un familiar me quedo un sabor que jamás lo he vuelto a probar, aparentemente era un guiso de papas pero con tomate no recuerdo que más llevaría pero tenía un sabor riquísimo...me recuerdan un pueblito donde lo comí, es un pueblito que se llama delicias chihuahua, mi papá tenía unos parientes lejanos y entonces eran trabajadores del ferrocarril entonces me llevaron a mi como compañero ellos iban a hacer unas actividades y a mí me toco subirme a los armones no sé si sepa que es un armón, un armón es un mueble que se maneja sobre las vías como si fuera una carrito de cuatro ruedas pero se maneja con una palanca, bueno entonces ahí los trabajadores de la vía cargan su agua, su lonche, sus herramientas y se van y trabajan todo el día y a veces por necesidad tiene que echar el armón de la vía, echarlo fuera para que no se interponga con las corridas del ferrocarril eso es lo que recuerdo de esa vez”.</i>
Folio 75 Hombre CD	<i>“Ay (suspiro) muy ricos muy sabrosos, quisiera... no me cansaría de comer todo eso, el cortadillo, carne deshebrada, barbacoa, menudo este todo esas cosas, chiles rellenos de picadillo y de queso todo eso me encantaba y me sigue gustando y me gustaría comerlo pero mi presupuesto no me alcanza para comprar todo eso, hay veces que voy al mercadito y aprovecho porque venden chiles rellenos pero jalapeños y son los que voy y compro a veces ahí y ya el sábado y domingo siempre hago porque entre semana acostumbro venir a comer aquí (casa club) siempre procuro tener comida para el sábado o el domingo... Si el sabor, mi mamá preparaba muy sabrosa la comida y ya he probado con otras gentes con las que he estado trabajando he probado la comida, pero no, es muy diferente, es de otra manera”.</i>
Folio 76 Mujer CD	<i>“Pues que siempre comía mucho y este y muy seguido estaba mal del estómago por lo mismo porque lo también me gustaba que me diera mi mamá papitas ya fuera así como a la francesa o a veces hasta papitas de bolsa y todavía hasta la fecha me gustan pero me hacen mal...No pues muy bonitos recuerdos como le digo era hija única consentida, no mi papá "a la niña dale lo que a ella le guste" total ella (madre) le hacía caso y si me daba me acuerdo... el pico de gallo pues de que ahora también a veces como y si me gusta todavía, no, si bonitos recuerdos de las comidas porque mi mamá siempre guiso muy sabroso, muy rico”.</i>
Folio 77 Mujer CD	<i>“No pues bien padres (risa) a lo que ahora, ahora todo asado, todo congelado pues no es igual, la carne de puerco mataba uno el marrano y la carne nada congelada ni nada fresca llegábamos a comer carne de res pues matada, mataban la res y ya comprábamos la carnita, mi papá era el que compraba”.</i>

Folio 78 Hombre SD	<i>“Pues no más de cuando estuve con mis padres que ahí me crie, y que era mi mamá quien los hacia y me acuerdo de esos tiempos añoranzas de su niñez veda y más cuando ya no los tiene a uno a ellos (padres)”.</i>
Folio 80 Hombre	<i>“Bueno pues es que la infancia no se olvida uno la tiene siempre presente sobre todo las cosas buenas y se las trasmite a nuestros hijos y a nuestros nietos ¡no pues yo comía esto y lo otro! Eran una delicia porque eran naturales todo lo hacían en el rancho y así natural, a mí me daban por ejemplo el suero que era del queso me lo daban a tomar un vaso y este por eso cuando me sacaban una muela o así batallaban mucho los dentistas decían que por tanta leche... las quesadillas de sesos era una delicia”.</i>
Folio 81 Mujer CD	<i>“Hay muchos recuerdos que se le quedan a uno de todas esas pelias y así... y eso es la causa de que cuando uno ya está adulto mayor es cuando le vienen las enfermedades, pero fuertes porque no tuvo una alimentación adecuada en su niñez porque los papas no ponían atención en uno y si comía uno pues que bueno y si no comía pues también”.</i>
Folio 83 Mujer CD	<i>“Pues que yo comía muy a gusto casi yo comía pura tortilla con lo que quedaba del bistec o de lo que hacían en la cacerola yo embarraba la tortilla con aceite y era lo que yo comía y mi hermano también... que mi papá se murió cuando nosotros estábamos chiquillos, pero muchas veces yo no comía para que comiera mi hermano”.</i>
Folio 87 Mujer CD	<i>“No pues bastantes (risa) pues es que nos echaban en el lonche para ir al potrero nos echaban unas gordas grandes, gruesas y nos ponían asado pero ya el asado aparte de que ya estaba el asado no lo freían un poquito en el sartén con la mantequita porque el asado se conservaba en la manteca entonces sacaban un cucharón de asado con bastante manteca y lo ponían al sartén entonces ahí le ponían salsa, mi mamá hacía una salsa bien picosa y así se la ponían ¡nombre! pues allá no teníamos comal así que en las brasas calentábamos esas gorditas y no pues bien ricas verdad”.</i>
Folio 92 Mujer CD	<i>“Si a mi madre”.</i>
Folio 94 Mujer CD	<i>“Ah pues aparte de que mi mamá guisaba muy sabroso tenía muy buen sazón, estábamos (papas y cuarto hermanos) todos juntos, todos reunidos para comer siempre y me la pase muy bien, muy agradable, en armonía, muy a gusto con mi familia”.</i>
Folio 97 Mujer CD	<i>“Ay pues bien ricos y comía con todos mis hermanos”.</i>
Folio 104 Mujer CD	<i>“De como yo era feliz en mi rancho y trabajaba, me gustaba mucho la labor, me gustaba mucho el trabajo del campo y cuando me vine para acá (Monterrey) yo hasta lloré, pero me casé y me trajeron para acá... Pues sí que me quitaba el hambre porque haga de cuenta que como que yo fui la hija privilegiada de mi papá y mi mamá me decía ‘ya va a venir a comer su papá y no quiero que se vengan a comer con él, primero va a comer él y después ustedes’</i>

	<i>mis doce hermanos si le hacían caso y yo siempre la desobedecía iba y me sentaba a un lado de mi papá y él me daba de comer, fíjese dure mucho tiempo que me quede acostumbrada a comerme un pedazo de tortilla a la mitad, porque de las tortillas grandes mi papá me daba la mitad ‘tenga hija la mitad de la tortilla pa que coma’ y así puros pedazos de tortilla me comía”.</i>
Folio 109 Mujer CD	<i>“Pues que te diré mi papá era de parras y nos traía cuando yo estaba en la primaria y nos traía nueces y no las repartía”.</i>
Folio 110 Mujer CD	<i>“Pues que siempre estábamos alrededor de la mesa mis hermanos éramos ocho y nos daban frijolitos con gorditas de harina”.</i>
Folio 113 Mujer CD	<i>“Me recuerda a mi mamá, porque ella tenía muy buen sazón”.</i>
Folio 115 Mujer CD	<i>“Pues que estábamos todos juntos mis papas y un hermano”.</i>
Folio 116 Mujer CD	<i>“Pues no más que me gustaba y se me antojaba y me los comía”.</i>
Folio 119 Mujer CD	<i>“De los domingos porque el sábado íbamos al pueblo vivíamos en un rancho y mi mamá compraba una tipo maseca un bultito de marcenina creo que se llama, entonces para hacer caldo el domingo, entonces hacia caldo y nos hacía tortillas de maíz o si no compraba tortillas en el pueblo porque en el rancho no había, entonces el domingo a mí me encantaba porque era tortillas de maíz con caldo, yo era feliz con eso y sigo”</i>

Apéndice I

Paloteo de los alimentos consumidos actualmente por los AM con y sin DT2

Alimentación actual de AM con DT2

Alimento	Frecuencia
Licuada de manzana con avena, moringa	
Licuada de Mango	
Licuada de fresa, melón, papaya, amaranto, nopales	
Licuada de plátano con manzana	
Licuada de plátano (avena, miel de abeja)	
Licuada de fresa	
Licuada de plátano	
Huevo	
Barbacoa	
Pescado	
Queso	
Sandía	
Plátano	
Zanahorias	
Sopa de fideo/concha	
Miguitas	
Tortillas	
Salsita, salsa	
Avena	
Huevito con salchicha	
Frijoles	
Huevo con papas	
Coliflor	
pollo	
Pollo asado	
Cereal, confleis	
Manzana	
Mango	
Galletas marías	
Jamón de pavo Jamón	
Carnita asada	
Galletitas marías con un café	
Taquitos de picadillo	
Chiles rellenos	
Arroz	

Caldito de res	
Cafecito	
Uvas	
Naranja	
Lechuga	
Chicharrón de puerco	
Aguacate	
Nopalitos	
Café con pan	
Quesadillas	
Papaya	
Huevito con chorizo	
Huevo con frijoles	
Huevos cosidos	
Tacos de chicharrón	
Carne de puerco	
Menudo	
Tuna	
Jamón con huevo	
Lentejas	
Pan	
Leche	
Melón	
Enchiladas	
Carne de res	
Papas	
Calabaza	
Acelgas	
Brócoli	
Caldo de pollo	
Papas con huevo	
Hamburguesa	
Atún	
Refresco	

Alimentación actual de AM sin DT2

Alimento	Frecuencia
Licuado de manzana	
Licuado de mango	
Licuado de papaya	
Licuado de plátano con manzana	
Licuado de plátano (avena, miel de abeja)	
Licuado de fresa	
Licuado de plátano	
Huevo	
Barbacoa	
Pescado	
Queso	
Sopa de fideo/concha	
Miguitas	
Tortillas	
Salsita, salsa	
Avena	
Huevito con salchicha	
Frijoles	
Huevo con papas	
Pollo	
Pollo asado	
Cereal, confleis	
Galletas marías	
Jamón de pavo Jamón	
Carnita asada	
Galletitas marías con un café	
Taquitos de picadillo	
Chiles rellenos	
Arroz	
Caldito de res	
Cafecito	
Chicharrón de puerco	
Café con pan	
Quesadillas	
Huevito con chorizo	
Huevo con frijoles	
Huevos cosidos	
Tacos de chicharrón	

Carne de puerco									
Menudo									
Jamón con huevo									
Pan									
Leche									
Enchiladas									
Carne de res									
Caldo de pollo									
Papas con huevo									
Hamburguesa									
Atún									
Sandía									
Plátano									
Zanahorias									
Calabaza									
Acelgas									
Brócoli									
Tuna									
Melón									
Papas									
Uvas									
Naranja									
Lechuga									
Aguacate									
Nopalitos									
Manzana									
Mango									
Coliflor									
Papaya									
Refresco									

Apéndice J

Narraciones complementarias de los instrumentos DSMQ, EACD, Sub escala de alimentación CEVII

AUTOMANEJO EN DIABETES DSMQ	
Reactivo	Códigos vivos
1.La comida que elijo comer hace que sea fácil de lograr niveles óptimos de azúcar en la sangre	<p><i>“Yo creo que sí, porque no como azúcares, no como pan, como te dije solo galletas marías, el conlfeis me recomendaron el del gallito porque son hojuelas de maíz”. [Folio 3]</i></p> <p><i>“Hay vece que si me aplico muy bien pero que no me lleven (hijos) algo de comida a veces porque hay ya no me aplique, por decir ayer me llevaron almorzar un menudo, y a medio día pues el mole y en la noche pues me fui a un baby y una ensalada de pollo (risa). [Folio 10]</i></p> <p><i>“Si, trato de hacer eso, porque yo soy la que me tengo que cuidar, ahora si como dice el dicho agárrate porque tú eres la única que decides por ti, porque yo tengo que comer lo que creo que me hace bien, lo principal es de que yo compro es fruta”. [Folio 11]</i></p> <p><i>“Lo que me está ayudando, es el licuado de nopal, xoconostle, este una manzana chiquita verde, cuatro cucharadas de avena cruda, un vaso de agua helada, y lo he recomendado a abuelitas, yo me hago el licuado todos los día, me checan la azúcar traigo 80, 70, 90, tres años así, así que me doy el lujo de comerme un plátano, o de comerme un mango, porque yo me fijo en eso verdad, que voy a análisis, como ahorita que voy a tener análisis otra vez, y lo luego la azúcar es 80, 70, por eso recomiendo ese licuado” [Folio 18]</i></p> <p><i>“Trato de que no sean comidas tan que me provoquen que me altere la glucosa por lo regular trató de como de dosificar lo dulce para tener este un poquito más estable la glucosa” [Folio 28]</i></p> <p><i>“Yo digo que no, porque si logrará que a uno se le anivelara la azúcar, pos digo yo, No entiendo porque a mí me dio azúcar si dicen que después de los 70 ya no le da a uno entonces a mí porque me dio si ya tenía 75 años cuando me dio”. [Folio 30]</i></p> <p><i>“Pues yo creo que sí, los aplico porque la vez pasada que me hicieron estudios no traía, no traía azúcar, lo traía normal, lo que pasa es que a veces se chifla uno comiendo dulces veda y que grasa, mucho, pues que te diré a mi mucho la grasa no me gusta veda y la Barbacoa me gusta pura carnita, no me gusta lo grasoso, y eso a veces tambien la tienes que exprimir para que salga todo lo que sale de la grasa, pero pues no más” [Folio 48]</i></p> <p><i>“Pos yo me imagino que hay me voy a nivelándola porque si procuro no mucha grasa yo mido lo que es el aceite, que no esté muy grasosa la comida, pero sí creo yo que como, pero ponle que no muy bien me la anivele</i></p>

pero hasta ahorita gracias a dios me siento bien, yo que diga ahí ahora no voy a comer esto no voy a comer lo otro yo como de lo que haiga y de todo” [Folio 72]

“Sí, yo creo que trato de ser razonable de no comer de más, comer una porción, pero una porción que sea de acuerdo con la edad”. [Folio 74]

“Comiendo aquí (casa club) si pero ya comiendo ya en la casa no porque le pongo salsa o le pongo cosas para que me rinda como verduras de lata, hago las cosas para rendir de perdido tres días y otros tres días para que vaya siendo la semana, yo no como barbacoa, ni como bistec no nada de eso porque no alcanzo, lo que me alcanza no más es para comprar picadillo y para comprar el hígado”. [Folio 75]

“Mmm pues a lo mejor sí, no más que si en mi azúcar yo soy desordenada porque mi azúcar es de la que me pide de que como y como a las tres horas ya tengo hambre y luego no más estamos los dos (esposo que también es diabético y ella) pues voy y me sirvo y como soy desordenada (risa) y eso hace que me suba un poco la azúcar porque si a veces la traigo en 125, 130 y mi esposo no él a veces la trae noventa me gana (risa) y como le digo como estamos no más los dos a la hora que siento hambre voy y saco comida del refri y la caliento y el a veces ni cuenta se da que yo ya comí no más me dice "ya comemos" si ya comemos y no le digo nada, entonces por eso le digo soy desordenada en eso”. [Folio 76]

“No, yo más bien considero que en base a la medicación es como estoy logrando tener el nivel de azúcar”. [Folio 77]

“Pues no como quisiera uno digo porque desgraciadamente ahorita la situación la vida es muy cara entonces come uno frijolitos o papitas este huevito y ahí de vez en cuando pollo, pero este tiene que ser un poquito más raquíca la alimentación por lo mismo que no cuenta uno con los recursos para obtener otro tipo más saludable... el pescado allá a las cien, nos comemos uno”. [Folio 80]

“Pues yo creo que si porque come uno por decir te dicen come mucho nopalitos, come...los niveles de azúcar que te bajan también es con el ajo en ayunas se toma uno con agua y la grasa es la que la daña a uno mucho la grasa entonces necesita uno bajarle mucho a la grasa, al aceite y tomar mucha agua también eso es lo importante que este la sangre lavándose, los riñones, uno como diabético necesita estar consumiendo agua para que los riñones estén bien y no esforzarlos uno mucho”. [Folio 81]

“No porque muchas veces este uno come a veces lo que no debes de comer o comes más” [Folio 83]

“Sí, yo si lo hago porque yo siempre he estado en los niveles de azúcar en ciento veinte o cuando me fui a checar de los tres meses que pasaron le checan a uno salió en ciento veintiocho fue alto entonces ahora me tengo que abstener de alguna coca o de algo verdad, como ayer hubo pastel aquí (casa club) y pues me

	<p><i>llevaron, pero no me lo comí”. [Folio 87]</i></p> <p><i>“No, no creo porque este como mucha carne, como muchos dulces sobre todo y muy seguido, le entro duro al pastel ya sea el día del padre o día de la madre me deja mi hija la mitad del pastel y le entro” [Folio 92]</i></p> <p><i>“Bueno este ayer... me están checando el azúcar para llevar una bitácora a la universidad y me dijo la enfermera que tenía que comer cinco veces al día poquito verdad, ahorita por ejemplo mi nieta en la mañana comió tamales y yo me comí dos con un café y haca rato me tome una taza de avena y un taquito de huevo con frijoles, pero el vienes me salió en 145 pero porque me tome un ensure porque tenía hambre y a las diez que me la tomaron eso salió” [Folio 115]</i></p> <p><i>“No, yo he notado que no porque antes comía muy bien lo que fuera y ahora ya no, el pollo no se diga no quiero que ni me lo mencionen ya me aburrió de tanto comer”. [Folio 116]</i></p> <p><i>“No soy muy ordenada con mis alimentos entonces a veces me sube y me tomo la metformina, no la tomo diariamente de hecho el médico me la indica que me tome dos diario pero yo he leído y me he informado y he visto documentales y me doy cuenta que el medicamento en exceso me va dañar mi riñón entonces yo procuro no comer mucho medicamento...hay veces que me da el bajón y ando en 70 de echo este mes, como mi esposo hizo una fiesta de que no podía comer grasa porque traía trigliceri no sé qué cosa, entonces para él análisis me pidieron que no comiera todo lo que te dicen que no como grasa, sobre todo la grasa verdad entonces que hice cosí verduritas, cosí huevos, cosí zanahorias y eso comimos, comió él y comí yo ¡ah la señora salió con 71 de azúcar¡ pero son cosas que yo no tolero todos los días si, a mí me gusta hacer gorditas no las meto en aceite ni nada, la relleno de queso de huevo de lo que me encuentro porque a mí me gusta eso, es una cosa que está arraigada en mí y no se puede quitar, pero yo no sé a qué se deba eso porque cuando yo estaba con mi madre mi mamá toda la vida cocino con manteca de puerco y estaba flaquita”. [Folio119]</i></p>
<p>2.Ocasionalmente como muchos dulces u otros alimentos ricos en carbohidratos</p>	<p><i>“No nunca, nunca he sido así, yo tengo un límite, no me gusta excederme”. [Folio 3]</i></p> <p><i>“Este pues sí, si como dulce a veces, si como dulce, ocasiones como dulce, este y si como carbohidratos, por decir si yo como una sopa de Arroz por lo regular no como tortillas”. [Folio 10]</i></p> <p><i>“Para empezar como sandía como mi este que será papaya, y como este tunas y como este, Plátano, mango, este todo eso”. [Folio 11]</i></p> <p><i>“Si, a mí me encantan los dulces, me como el camote, calabaza y el chayote con azúcar, tengo que comer algo de dulce sino no me siento agusto o si no una cucharadita de azúcar”. [Folio 14]</i></p> <p><i>“Yo me como una pieza de Pan en tiempo de frio, pero de una la parto en cuatro partes, me como una cuarta parte”. [Folio 18]</i></p>

“No, no porque no quiero que se me dispare con los mismos dulces porque ya ve que la manzana es dulce los plátanos es dulce el mango es dulce y no se me dispara todavía entonces si yo busco que comer cosa más dulce y todo a lo mejor hasta me puede descontrolar y no quiero”. [Folio 24]

“No este, los dulces muy poco hay veces que, si le dan ganas a un diabético de un dulce, pero es muy de vez en cuando”. [Folio 28]

“Como te digo nomás en los convivios veda ahora han agarrado que hacen las mesas de dulces veda y muchas cosas, “ándale mami ten” pues si tengo la tentación ahí pues sí, sí como alguno o sea si me los acabo, pero no en un ratito, a veces traigo ganas de un dulce y voy y lo agarró y ya”. [Folio 33]

“Nada, porque a mí me quito eso el doctor, dijo “solamente de cuando usted se sienta mal, se sienta que la trae baja, porque si se va a sentir mal cómase un dulce”, y de esa manera lo hago, como anoche, es que anoche no cene porque no sentía nada de hambre, y ya no sé a qué horas a media noche me sentía yo así (movimiento de brazos temblando), así, dije yo santo que voy a hacer, y lo me subo en el segundo piso y digo y si me caigo, pues ahí voy, solo dios como oiga, agarrándome de la pared pero sentía así iré (vuelve a mover los brazos en forma de temblor) y los pies como flojos, dije ay diosito santo agárrame con tú manita, y este me abaje y luego este no, que tenían las muchachas (risa), mis nietas un pedacito de pastel, nombre que me lo como, bien desesperada como que no come uno, bien desesperada, que me lo comí, nombre y luego que cree se me fue bajando eso”. [Folio 39]

“De ahora como de repente que como mucho dulce, como el otro día fue mi hijo a no sé dónde que trajo un dulce de leche con nuez, pero no sabía a dulce, sabia más a nuez y aparte estaba rellena y alrededor tenía pura nuez, y luego le lleve a mi mamá un pedacito le digo ama un pedacito porque tenemos azúcar (risa) pero de repente si me chiflo comiendo dulces”. [Folio 48]

“Pues ya no, pero si comía, ahorita no, pues un mes antes, porque como salí alta del azúcar y le bajé, por eso me dijeron que me cuidara porque se me reventaron las venitas de los ojos”. [Folio 50]

“Casi no los como procuro cuidarme porque siempre estoy controlada del azúcar entonces procuro cuidarme de vez en cuando cada ocho días me como el panecito veda, pero procuro comerlo poco una pieza o la mitad, el domingo si como más poquito más de Pan y comemos (ella y su esposo) barbacoa y un panecito, procuramos que sea barbacoa de lengua que es una de las más limpias entonces este es cuando me atranco un poquito más es los domingos”. [Folio 60]

“Eh casi dejé todos los dulces, yo fui muy dulcero este casi todo me gustaba con dulce, pero con la enfermedad empecé a disciplinarme entonces si conservo e inclusive compro dulces, pero no me los como los guardo como

un regalo para mí (risa) ah de vez en cuando cargo un dulce y después de comida me lo como, pero no todos los días no más de vez en cuando”. [Folio 74]

“Pues sí, no sé si la coca de dieta o la Pepsi de dieta trae azúcar o no, es lo que más consumo y ahorita estoy consumiendo...nos dieron en la despensa Leche en polvo y es la que estoy haciendo esa es pa la cena después de terminar los sándwich, le pongo Avena cruda y ya con la avena y la leche me suelta mucho el estómago desgraciadamente la leche esa o será la avena o no sé qué será”. [Folio 75]

“Pero si como estamos los dos no está nadie de los hijos ahí porque mi hijo pues trabaja y no más a la hora que llega come o cena y ya, pero él no anda diciendo no coma eso él callado y ya. A no dulces no, a veces lo que comemos de dulce es nieve o pastel y no debemos de comer tan seguido por el azúcar”. [Folio 76]

IP. ¿Y lo come muy seguido?

P. *“No pues con lo menos unas dos veces por semana, no más que si a mi esposo le gusta comprar sus botes grandes pues hay esta la tentación no más no se da cuenta él y voy y saco y como y aunque no sea la hora, soy desordenada en una palabra”. [Folio 76]*

“Pues bueno si los como, pero con que están elaborados con stibia ósea es la azúcar que se prepara como le dicen con fruta, esa es la que dicen (médicos) que uno puede comer en pasteles y lo que sea, porque si me gustaba lo dulce en eso pero digo pues eso no come uno pues nada más un poquito la tentación de, porque entiende que también el cerebro necesita un poquito de azúcar”. [Folio 80]

“Si ocasionalmente me como dos o tres dulces no crea que muchos, porque hay veces que aquí en la lotería nos dan dulces y hay veces que me como los dos, pero casi nunca, me gustan más las papitas todo eso”. [Folio 83]

“Si el pan, pero moderadamente si acaso uno o dos piezas del francesito integral a la semana, pero el pan integral dulce me como la mitad en la mañana y la mitad en la noche y dulces ya no, ya no los pruebo o al menos que me baje la azúcar sí que ahora ha sido muy continuo”. [Folio 94]

Si, si me gustan mucho, no los compro, pero cuando me los regalan pos necesitan quitármelos porque si me los como sentada viendo la tele, si me los regalan, pero comprar yo el pastel y eso no, ni los dulces, a veces aquí (casa club) que dan un refresco o un pastelito y no me aplico me los como por no quedar mal con la persona que me los ofrece”. [Folio 97]

“Fíjese que si no le voy a echar mentiras si como dulces por ejemplo traigo esto (dulces skwinkles) que no debo verdad pero digo me dan ganas y traigo esto que son basuritas (frutos secos) creo que ya no están buenas se ven medias raras (estaban caducadas desde el mes de enero), con razón yo las veo medias raritas y si no me dice usted yo me las como, estas me las manda mi hija de estados unidos y me dice ten basuras y son basuras y

	<p><i>también me da unas galletas que porque tienen este para tener fuerza, tienen proteínas y unos chocolates que también tiene pero ahorita no me los traje, como hace un mes me checo mi yerno la azúcar y traía doscientos y fracción y me comí una palanqueta así pequeña de cacahuate no de semilla pero ya ve que esta la palanqueta con miel y me dijo mi hija "mami que paso " ay mijita "¿qué te comiste?" Lo luego me dice (risa)". [Folio 115]</i></p> <p><i>"Si antes si comía, pero ahora muy poco a veces si se me antoja un dulcito y me lo como, pero antes si comía mucho dulce". [Folio 116]</i></p> <p><i>"Yo de pastel me como un pellizquito de pan no me como el betún, por ejemplo ahorita me regalaron unos dulcitos y yo me como uno pero no abuso de los dulces, no como azucares refinados, tengo muchos años de ser diabética que me volví erudita de la enfermedad y yo solita trato de controlarme, si yo llevo un control en mi alimentación yo el día de mañana voy a salir perfectamente, pero si yo me mando y tomo una coca no me pasa nada al día siguiente yo voy amanecer con 120 de azúcar, pero si yo a parte de la coca me como una conchota este o un pedazo de pastel eso lo como poco porque no me gusta pero las conchas si y si yo hago esas dos combinaciones ósea de coca y aparte pan yo voy a amanecer con casi doscientos eso ya me lo sé ya tengo 43 años de ser diabética, gracias a dios, me ha dicho que no coma frutas dulces no puedo comer demasiado plátano, no puedo comer mangos, no puedo comer no dulces, no comerlas en exceso, por ejemplo el plátano comer la mitad pero si me lo como entero, es más llevo tantísimos años de ser diabética y hubo una época en yo dije si yo tengo ganas de un chocolate me lo voy a comer porque sufrir, es un sufrimiento para el diabético estarse privando de todo porque no puedes comerlo si me explico, entonces cuando yo tenía ganas de un chocolate así de hersi con almendras que me gusta mucho pero ya no lo como obviamente yo me lo comía en ese tiempo yo no me checaba la azúcar nada más en el tiempo que iba a la clínica". [Folio 119]</i></p>
<p>3. Sigo estrictamente las recomendaciones dietéticas de mi médico o especialista en diabetes</p>	<p><i>"Al cien no, pero si yo estoy consiente verdad de que pues no lo debo de comer verdad". [Folio 10]</i></p> <p><i>"Pues mucho no, para que le voy a contar no las he llevado como el me las he indicado, dice 'las tiene que llevar si no al rato le tengo que dar insulina' digo yo eso no quiero...si como pero ya no como, así como que digas, como ya estas advertida verdad pues una probadita o algo porque soy bien antojada y todo así es, esas son mis comidas (Pastel, pollo rostizado, barbacoa, menudo)". [Folio11]</i></p> <p><i>"Algunas veces hay veces que tiene uno ganas de comer otra cosa de las prohibidas tiene uno ganas el diabético a veces tiene ganas entonces no siempre la sigo al pie de la letra no siempre". [Folio 28]</i></p> <p><i>"Pues si me dan la receta, pero ni me fijo bien, pues no me dice nada, yo como de todo". [Folio 35]</i></p> <p><i>"Pues un día la nutrióloga me dio una lista pero no le hice mucho caso porque pues a veces dice uno, pues me siento bien, pues no tengo nada de que me sienta mal, y más sin embargo hay veces que sí, hay cosas que le</i></p>

caen a uno mal, porque si me ha pasado que me da hasta diarrea, duro unos días y así, pero si sería bueno conocer y llevar una dieta, yo mismo me lo digo verdad, llevar una dieta de acuerdo a lo que debe de comer uno para echar buena salud verdad, pero pos yo digo que también influye mucho en que la compañera lo apoye a uno, ósea que apoyarse uno al otro, uno siempre de hombre, siempre es más ah (Hace señas como de desidioso), ya sabe cómo es uno de hombre verdad”. [Folio 46]

“Si, pero no la hacemos, pues ya ve que coma esto y como lo otro, a veces lo que tenemos y hay veces que están muy caras las dietas”. [Folio 50]

“No, nomás me dice ‘coma bien y coma bien’ como me ve que ando bien de la diabetes o de la alta presión ‘nomas coma bien’ y ya sé que es comer bien voy y me agarro del refrigerador una fruta o uvas es lo que más procuro o la mitad de un plátano para bajar la alta presión... pero a control con el nutriólogo no me han mandado”. [Folio 69]

“Tengo la dieta, pero dígame si la hago

IP. ¿Por qué no la hace?

P. “Si, si la hago entre comillas lo que no puedo comer es pan, no dulces, no refresco”.

IP. ¿Y porque dice que entre comillas?

P. “Es que a veces no la sigo como tal porque de vez en cuando como pan”. [Folio 71]

“Una nutrióloga me dijo una vez, me dijo ‘mire conmigo con va a batallar yo le voy a sugerir lo que puede comer y lo que no puede comer, porque decirle a un latino no coma esto no coma lo otro es como decirle atragántese porque así somos lo más prohibido es lo que más se come y la alimentación del latino pues es así verdad, tacos, tamales y todas las t’, entonces empezó ahí me dijo ‘mire lo que más le educan a uno es un licuado de plátano vete a la escuela, al trabajo que no sé qué tanto, entonces el plátano contiene mucha azúcar, pero usted se lo va a tomar media piececita de plátano en un punto casi verde no lo deje que suelte lo dulce, en agua entonces ya comió su plátano, psicológicamente usted ¡ah! va bien alimentada, el mango igual también en punto verde dos rebanaditas de mango le pone su limón hasta su tajín póngale, ya no se quedó con las ganas, usted está comiendo mango, la fresa, la uva igual tres cuatro uvitas, una fresa no necesita comerse el kilo, tranquila y ya’, de ahí más o menos yo no la olvido... ‘usted va a comer de todo, todo lo que usted quiera comer nomás póngale limón y va a contrarrestar la azúcar que traiga, llámese zanahoria, como le va a quitar a un diabético la zanahoria si lo primero que pierde un diabético es la vista y la zanahoria es pura vitamina A, entonces rállese media zanahoria, limoncito su tajín de tiritita por tiritita y vera que hasta se va a cansar, ya cuanto he comido’, no pues media zanahoria pero todavía tengo ahí tantilla pero ¡eh! su organismo lo pide...”

así que trato de ajustarme lo más que se pueda porque le tengo mucho miedo a los estragos que hace el azúcar, entonces por eso trato de equilibrarme tanto en las comidas como en los postres”. [Folio 74]

“Pues a veces no, los doctores me piden fruta y todo eso y pues no, estuve un tiempo consumiendo este compraba plátano y hacia licuado de plátano y ya en la noche cuando terminaba de cenar me comía un plátano entonces la doctora me dijo que habían salido muy alta la azúcar que porque era demasiado plátano, entonces ya quite el plátano, pero yo no puedo comprar manzana no nada de eso, estuve comprando sandía y hacía licuados de sandía pero también me dicen que tiene mucha azúcar entonces pos no, el mango compraba mango y lo metía al congelador y me lo comía como una paleta y no es que también tiene mucha azúcar, total ahorita no estoy consumiendo nada de frutas y las verduras que uso cuando hago picadillo o hago así son de lata las que viene surtido de verduras y eso es lo que le pongo ahí al picadillos para que rinda... una dieta para mí es muy difícil llevarla no tengo la economía de poder comprar cosas por ejemplo comprar verduras y hacerlas en vapor y todo eso hubo un tiempo que si lo hice pero ahorita no puedo a mí me gusta mucho el brócoli, zanahoria, la calabacita todo cosido me encanta pero no he podido ahorita porque el presupuesto no me alcanza”. [Folio 75]

“El doctor ha dicho que el chicharrón no porque tiene mucha grasa ¡no, aunque sea dos chicharroncitos! Y eso es lo que como según yo (risa)”. [Folio 76]

“Eso quisiera no la sigo porque es uno aborrasado en primer lugar has de cuenta uno se sirve la ración que es ‘mira todavía queda poquito’ pues échale ‘oye quedo para mañana’ bueno pues mañana lo echamos entonces esa es una, es uno antojantiso quiero más entonces por eso no tengo los niveles óptimos, pero si últimamente he obtenido 113 de azúcar y yo le echo el beneficio a la insulina”. [Folio 77]

“Bueno ya me han dado dietas, pero no las he hecho porque me da flojera hacerlas, además si las hago me da hambre, por decir aquí nomas me dan una tortilla, pero llego a mi casa y me apalanco y me como tres o cuatro tortillas, es que cuando me siento que se me baja el azúcar quiero estar come y come”. [Folio 79]

“Bueno en una forma moderada ósea no tan rígida como me la piden verdad (risa) muchas veces me doy un gustito me como un panecito con leche o algo así que no debería de comer”. [Folio 80]

“Pues si la sigo porque en realidad nunca me sube la glucosa a ciento cincuenta nunca, traigo ciento veinte, ciento diez, ciento treinta ya cuando la traigo en ciento cuarenta y cinco digo ya bajarle a las grasas ya estás mal y vuelvo a mi dieta normal”. [Folio 81]

“Pues no tanto porque es muy rígido verdad de que debes de comer tantas verduras y tanto aceite pues uno no lo lleva nunca, porque hay veces que si como pizza, pero un pedacito el asado o los chicarrones”. [Folio 87]

	<p><i>“No, nunca he seguido la dieta, y el doctor no más me dan el medicamento y es lo que me como diariamente”.</i> [Folio 92]</p> <p><i>“Si un grado considerable más que nada por la edad”.</i> [Folio 97]</p> <p><i>“Pues dietista no tengo porque este has de cuenta que no más nos dan una lista de comete esto y ya y a mí eso mi molesta porque quiero que me digan ‘mira vas a hacer esto así de esta manera y no debes de combinarlo con esto porque te va a subir el azúcar’ y cosas así”.</i> [Folio 109]</p> <p><i>“Pues a veces de vez en cuando me destanteo me salgo de la fila (risa) porque me da tentación aquella cosa y la pruebo, pero no soy así decir estoy come y come esto no”</i> [Folio 110]</p> <p><i>“En el hospital universitario me dieron una lista, pero no me alcanza (risa), no me alcanza para comprar lo que tengo que comer”.</i> [Folio 115]</p> <p><i>“Pues como casi ni me preguntan de la nutrición no más voy a la consulta y me da el medicamento, pero no me dice que comer”</i> [Folio 116]</p> <p><i>“Claro, yo tengo el conocimiento, ignorante de eso no soy porque tengo muchos años de ser diabética, tengo 47 años de ser diabética mi vida realmente si no supiera sería un pecado, ni soy ingenua ni soy ignorante de eso, me hago taruguita porque se me antojan las cosas y me las como si, porque esa es la verdad digo yo hablo con la verdad para que te digo ¡ah sí! Si no, yo siempre digo la verdad”.</i> [Folio 119]</p>
<p>4. A veces tengo verdaderos “atracones de comida” (no desencadenados por la hipoglucemia).</p>	<p><i>“Si hay veces, como estoy sola a veces que ando come y come y come, y agarro que una tuna que un plátano, me lo como todo el plátano porque me encanta el plátano”.</i> [Folio 10]</p> <p><i>“Como no más, como lo normal, ya no como, como antes, pero si como lo normal, como de todo así, que como le digo a veces en la noche traigo hambre hay pues me hago unos huevos, este así o unas quesadillas así, como antojo así”.</i> [Folio 11]</p> <p><i>“Quiero comer mucho, pero no yo nomás tantito, lo que come un niño es lo que me cómo, no que el plato lleno y sírveme otro poquito no, nomás lo poquito que me como y nomás porque, porque no quiero excederme de peso, por eso no quiero comer mucho por lo mismo porque no quiero excederme de peso”.</i> [Folio 24]</p> <p><i>“Si a veces si, a veces si como ayer este me desayune unas galletas pero luego comí había hecho unas Enchiladas potosinas me comí tres y luego una amiguita me llevo nos tamales y me comí dos y luego me checo la azúcar en la noche y la traigo alta, ayer si tome refresco de toronja que llego mi nieta y ceno, me cene la mitad del lonche ósea una mitad de pan,, una rebanada de jamón y una rebanada de queso pero con un vaso de soda ahí yo ya sé que me va a subir este y más o menos trato de no comer”.</i> [Folio 63]</p> <p><i>“No, fíjese que me freno mucho, aunque haiga mucha comida este respeto la medida del plato, que un plato de</i></p>

	<p><i>que estamos hablando con ese es suficiente, he estado perdiendo peso pero creo que se debe a que tuve dos intoxicaciones por comida, aparentemente comí carne de puerco en un guisado a lo mejor estaba echado a perder no sé y luego después con un queso, un queso raro que ni la marca la conoce uno y este me enferme en plazo de un mes dos veces quizá agregado a la dieta he bajado de peso a lo mejor unos cuatro o cinco estamos hablando de un año o menos”. [Folio 74]</i></p> <p><i>“Tunas esas si también de que debemos de comer dos o tres nombre cuales dos o tres hasta seis tunas me como yo y dice mi esposo ‘ya te pasaste, nos íbamos a checar’ pues nos íbamos a checar la azúcar, porque tiene el aparatito para checarnos le digo no, no ni gastes pues porque sabe a mi como me salga y dice mi hija ‘no si se la deben de checar, este coman poco de lo que les gusta y chéquensela porque si combiné que sepan cómo andan’ pues si a ver y nada se queda en a ver”. (Risa).</i></p> <p>IP. <i>¿Y porque nada más se queda en a ver?</i></p> <p>P. <i>“Pues porque le digo yo que no tiene caso que gaste en las cositas esas de las lancetas y eso le digo porque si comimos nieve, comimos todo un plátano en vez de la mitad y todos los cacahuates y nos vamos a hacer a checar la azúcar no, no gastes es un gasto inútil ‘a bueno a ver si mañana’ y se queda en a ver si (risa)”. [Folio 75]</i></p> <p><i>“Pues sí, pero trato de contenerme ósea de moderarme ósea es como dicen es una gula la alimentación entre más come uno más quiere y trato de abstenerme de hacer las cosas de comer eso”. [Folio 80]</i></p> <p><i>“No, bueno solo cuando me invitan a los bufets (risa) porque ahí si come uno verdad y come uno de todo para que te voy a decir que no, pero nada más cuando me invitan o tengo ganas de buffet pues me voy a comer ahí como cada dos meses o cada mes más o menos, una vez al mes o cada dos meses no es seguido”. [Folio 81]</i></p> <p><i>“Este lo que más como es cuando mi yerno hace la carne asada hace la carne y me lleva mis costillitas ¡no, yo me atranco! porque está muy rica”. [Folio 92]</i></p>
<p>ESCALA DE AUTOCUIDADO CUIDADO EN DIABETES (EACD)</p>	
<p>1. ¿Cuántos de los últimos siete días ha seguido su plan alimenticio?</p> <p>2. En promedio,</p>	<p><i>“Si, lo llevo, yo lo hago toda la semana, trato de comer lo mismo, no lo mismo, pero si cosas, siempre tengo fruta”. [Folio 12]</i></p> <p><i>“Pues como te diré, pues yo como de todo como estoy sola este hago diferente, nomás este como bistec, papas, sopa, dependiendo”. [Folio 13]</i></p> <p><i>“No, yo nunca llevo plan alimenticio, yo como lo que haiga” [Folio 14]</i></p> <p><i>“No pos no más así, gelatinas o jugos así”. [Folio 19]</i></p>

<p>en el último mes, ¿Cuántos días a la semana ha seguido su plan de alimentación?</p>	<p><i>“No, nomás lo mismo de siempre, de veras que ya no fui con la nutrióloga, pierdo tiempo, y luego vete con el otro doctor, porque tenemos dos consultorios aquí en el municipio”. [Folio 18]</i></p> <p><i>“Pues casi por lo regular yo mantengo mi alimentación, ósea la balanceo para no subir de peso y para no para no extenderme en algunas comidas que me vayan a causar daño verdad”. [Folio 23]</i></p> <p><i>“Pues la dieta es esa comer poco y no comer mucho dulce, evitar mucho los dulces, siempre comer nomás lo que se come, y cómo le digo nomás la frutita una sola cosa y nada más un día, un plátano, otro día una manzana, otro día una naranja y nomás y vuelves al siguiente día, pero una sola cosa nomás”. [Folio 24]</i></p> <p><i>“Pues a veces yo misma no cómo se me va el hambre o no sé no tengo hambre y éste y si empieza a comer fruta menos ya no me como nada, Si acaso tengo hambre en las noches me como una tortillas con queso y es todo. [Folio 26]</i></p> <p><i>“No, es que a veces no como, porque salgo y hasta que vengo a las dos de la tarde desde las ocho porque no me gusta ir cada rato al baño, porque a cada rato me dan ganas de ir al baño, así cuando salgo entre semana que tengo mandados que hacer si me mal paso”. [Folio 50]</i></p> <p><i>“Si trato de hacerlo por decir tengo autorizada por decir nos dicen las cantidades entonces que el Arroz es así una mano y la Sopa también es media tacita de sopa aguada entonces trato de hacer las cantidades que me dicen y son dos Tortillas puedo almorzar dos tortillas, comer dos tortillas”. [Folio 63]</i></p> <p><i>“Ósea a lo mejor soy tramposo porque cuando me van a hacer análisis abstengo (risa) de no comer nada que me pueda elevar el azúcar y todo eso y ya en las otras semanas me excedo un poquito más (risa)”. [Folio 80]</i></p>
<p>3. ¿En cuánto de los últimos siete días comió cinco o más porciones de frutas y verduras?</p>	<p><i>“Pues ahorita pura manzanita, para que te echo mentiras, porque mi presupuesto no me alcanza, pa que más que la verdad, como pura manzana, como la bolsa trae seis siete manzanitas o seis me cuesta 20 pesos, yo le digo a mi viejo, tráeme una bolsita, y me como una diaria o la mitad, si yo quiero ruyir me como mi manzanita eso voy al refrigerador yo solita y lo abro y pues no la puedo pelar así me la como”. [Folio 3]</i></p> <p><i>“El caldito es verduras es zanahoria es verdura el coliflor tambien es verdura, chayote la mitad y la mitad guardo porque es mucha para comerla... y de frutas nomas papaya y manzana, llevo tres o cuatro manzanitas para todos los días comerme una, porque mi hijo no va todos los días, va cada ocho días o cada 15 días, guardo todo eso para comer”. [Folio 6]</i></p> <p><i>“No pa que le voy a decir ahí que yo tengo que comer puras verduras, que tengo que comer no”. [Folio 8]</i></p> <p><i>“De los siete días, de esta semana que paso comí espérate, plátanos, duraznos, papaya, guayaba”. [Folio 12]</i></p> <p><i>“Mira fruta sí, eso sí gracias a dios sí, manzanas, una manzana o si compre melón, pues como una cuarta parte del melón, o este uvas de esas que no tienen semillas pa que, eso es lo que, como veces, compro medio kilo pa</i></p>

	<p><i>que no se me eche a perder</i>". [Folio 13]</p> <p><i>"Pues eso si no sabría decirte, pero lo lechuga, eso lo come uno bien seguido, porque dicen que hace digestión, la lechuga no falta en mi casa, que hago ensaladitas con aguacate, cilantro y todo eso, el mango, la naranja, manzana, antes de que estuviera muy cara, porque ahorita está muy cara"</i>. [Folio 4]</p> <p><i>"Igual la mitad de la semana, porque como mi comida y luego como dos tres tunas, por decir ahorita que hay tuna, me encanta, me encanta la tuna, me como mucha, compro kilos de tunas"</i>. [Folio 10]</p> <p><i>"A mí no me gustan mucho las frutas no más me gusta la manzana, el plátano de vez en cuando"</i>. [Folio 73]</p> <p><i>"Fíjese que las tengo muy abandonadas, la verdura no tanto porque aquí (casa club) nos dan, pero la fruta si la tengo muy abandonada"</i>. [Folio 74]</p> <p><i>"Fíjese que ahorita batallo porque como no puedo masticar porque ya tengo dientes postizos y batallo mucho"</i>. [Folio 104]</p>
<p>4. ¿Cuántos de los últimos siete días usted comió alimentos altos en grasa como carne roja o productos lácteos enteros</p>	<p><i>"Esta semana comí chicharrón de puerco de la ramos es lo único que comí"</i>. [Folio 4]</p> <p><i>"La semana pasada hice milanesas, y luego fue el lunes y luego el martes, no el martes no hice nada, no más hice sopa y frijoles en bolita, al miércoles si hice caldo de pollo, y luego el jueves no, el viernes si, si hice cortadillo, pero le pongo tambien sus verduras así tambien al cortadillo, zanahoria, calabacita y este papa, un cuadrito y ya lo guiso y ya después antier hice una ensalada de pollo"</i>. [Folio 8]</p> <p><i>"En poco como carne roja, no como mucha, nomás este lo que es la carne de puerco, esa sí, pero carne que digamos no soy muy así de que una carnita asada no, porque yo la verdad yo le tengo miedo a la carne asada, porque me puede hacer daño"</i>. [Folio 10]</p> <p><i>"Como acabo de comer este que será, Barbacoa el domingo este y más tarde que comí, a pues no como, así como exagerado, unos dos chicharrones de puerco y así, nomás por la tentación que me gusta, pero no debo, me estoy midiendo como quiera, porque si esta canijo, como ya veo mucha gente con enfermedades, toda así, hijesumecha, no quiero estar así"</i>. [Folio 11]</p> <p><i>"No, pero en el último mes te puedo decir que en dos ocasiones comí carne casada, trato de que no sean muy seguido, fines de semana que van mis hijos o algo y que quieren hacer la carne asada pues tengo que comer carne asada, pero yo por lo general estando yo en la casa, por lo general no meto carne roja"</i>. [Folio 12]</p> <p><i>"Yo como grasa mucha, no me hace daño, tambien huevo, casi toda la semana, como el huevo no me aburre y no me hace daño, las cosas fritas, me gustan muy fritas, en la casa mi hija no come nada frito, pero yo tengo que cocinarme aparte para mí"</i>. [Folio 20]</p> <p><i>"Pues fíjese que eso casi no como, la barbacoa esa es cada 15 días, o cada mes o a veces hacen carne, pero yo</i></p>

	<p><i>no como, yo hago mejor unas quesadillas</i>". [Folio 24]</p> <p><i>"No más el fin de semana me chiflo y como otras cosas, pues es que compran (sobrinos) hamburguesas pues ya me dan una hamburguesa, tacos o a veces que hacen carne o pollo pues como, pero no siempre, fuera de la dieta nomás las hamburguesas, eso si no debo de comer"</i>. [Folio 36]</p> <p><i>"Cuanto voy los domingos con mi hijo y compramos barbacoa 'papá vamos a comprar barbacoa' vamos, pero no es siempre, pero si cuando voy me como unos tres, cuatro taquillos de barbacoa"</i>. [Folio 42]</p>
<p>SUB ESCALA DE ALIEMENTACIÓN DE ESTILOS DE VIDA II</p>	
<p>1. Escojo una dieta baja en grasas, grasas saturadas, y en colesterol</p>	<p><i>"A casi siempre procuro que no tenga mucho de colesterol porque yo tengo mi problema en de nacimiento, mis arterias no están derechas, están echas acordión"</i>. [Folio 10]</p> <p><i>"Este, no si le bajo al aceite, si le bajo a la grasa, si porque yo sé que la grasa es la principal para uno ya de grande, y aunque estuviera joven, si tuviera todos estos achaques tenía que bajarle, grasa casi no"</i>. [Folio 11]</p> <p><i>"Pues a veces porque lo que me gusta es la grasita (risa)"</i>. [Folio 19]</p> <p><i>"El doctor siempre me dice que no coma tan de esto, que no coma así, pero yo siempre, como yo tenía a mi mamá a cuando estaba enferma, guisada con muy poca grasa"</i>. [Folio 21]</p> <p><i>"Trato de hacerlo, mire por ejemplo si yo pido de favor que me hagan una cena como éste me la como porque estoy aprendiendo a no ser disgustado con lo que me sirvieron entonces, pero carnes casi no"</i> [Folio74]</p> <p><i>"Lo más de las veces sí, te soy honesta últimamente si, antes me gustaba mucho comer grasas y mira cuando estaba muy joven yo me gustaba hacer el caldito con los gorditos que tiene la carne de res, este ya bien cociditos, bien ricos en una tortilla con una salcita molcajeteada ¡si vieras que rico me lo comía, ya se el daño que me hizo, pero me lo comí! Pero ahorita no lo hago sinceramente, poco como la carne roja es más ya ni pollo quiero ya me fastidio no me gusta"</i>. [Folio 119]</p>
<p>2. Límite el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces).</p>	<p><i>"Pues el café le pongo dos sobrecitos, de esa azúcar, esplenda o uno, para no usar la que sí es la azúcar"</i> [Folio 11]</p> <p><i>"Si todos los días, ya en la mañana que me hago el café, nomás la puntita de la cuchara de azúcar, por lo mismo, y la coca si hay tomó si no, no compro, el doctor me dice no tomo y no tomo, porque sí hay tomo"</i>. [Folio 21]</p> <p><i>"Si, la coca por decir ya desde que sé de qué manera la elaboran la coca pues ahorita la veo en el face si me gusta pero no me la tomo este como quiera uno de vez en cuando toma uno un refresquito pero prefiero agua natural, ya desde que sé qué hace daño me tomo un vasito o medio vaso y eso por la tentación de que esta</i></p>

	<p><i>riquísima pero ya leí todo lo que contiene y ya sé cómo actúa ya sé que nos quita el calcio de los huesos de los dientes, de todo el cuerpo afecta todo el cuerpo la coca por eso mejor no y pa que enfermarse uno si ya el cuerpo se deteriora solo”.</i>[Folio 54]</p>
<p>3. Como de 6-11 porciones de pan, cereales, arroz, o pasta (fideos) todos los días</p>	<p><i>“No pastas casi no, casi no me gustan mucho las sopas de pastas no”.</i> [Folio 11] <i>“No el pan a veces, el pan casi no”.</i> [Folio 19] <i>“Como en la mañana, que llega a comprar pan mi esposo, me como medio pan, y eso cada tercer día, pero no que usted diga mucho pan tampoco”.</i> [Folio 21] <i>“Pues a veces sí y a veces le paró porque me empiezan a dar los dolores, y ya estoy comiendo mucho Pan y yo sé bien que estoy mal pero yo mismo me tengo que controlar y que dejar de consumirlo, porque yo sé bien que me hace daño pero a veces sí como mucho galletas yo ya traía muchas ganas de hacer gorditas de azúcar me comí una ayer, ahorita en la mañana con el café y el huevito que me hice también me comí una, ah y por las mañanas a mí no me gusta tomar dulce ni galletas ni nada, si tengo ganas de porque, es mi idea, yo no sé para que no me duela mi estómago esté siempre me gusta comerme algo salado en la mañana ya sea de las galletitas esas crakest y ya después si acaso una o dos marías y ya”.</i> [Folio 26] <i>“El pan me encanta y más el de dulce, otro que está prohibido porque mi hija llega "no estén comiendo dulce, amonos este no va a ser pa ustedes yo me lo llevo" pues llévatelo, pero pues al rato volvemos a comprar pos ya no más esperamos que se vaya y ve compra, ve compra le digo a mi esposo”.</i> [Folio 76]</p>
<p>4. Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días.</p>	<p><i>“Si, fíjate como que tengo esa idea de que hay no he comido fruta y si no tengo córrele a comprarla, si, si como fruta”.</i> [Folio 11] <i>“Pues de lo que me gusta así no más papaya, pero allá a veces no siempre o manzana, no más a veces”.</i> [Folio 19] <i>“Fruta esa así mucha fruta, manzanas, guayabas, duraznos, tunas, hay veces que también melón, eso sí fruta mucha fruta esa me encanta porque me da mucha energía, esas me mantienen activa, todos los días como frutas incluso ahorita traigo dos guayabas, pero traigo guayabas, traigo duraznos, traigo manzanas por el rato que estoy aquí y llegando a la casa igual, voy en el camión voy y voy comiendo y llego a mi casa y llegó comiendo fruta y así veces me voy a dormir y me como una fruta, dicen que hace mal, pero fíjese que yo para dormir me como una guayaba, pero no pasa nada y me duermo como quiera me duermo, y luego ya me tomó por lo menos un medio vaso de agua y a dormir”.</i> [Folio 23] <i>“Manzana, papaya o unas naranjas, compro una cosa cada semana, porque no puedo comprar más”.</i> [Folio 26]</p>

	<i>“Las uvas, la papaya, el melón, el plátano, sandía, naranja, pero muy retirado, no más el plátano más seguido, porque va entre el licuado”</i> . [Folio 34]
5. Como de 3 a 5 porciones de vegetales todos los días	<i>“A veces que hacemos el arroz le pongo zanahoria y cuando a veces llego a hacer carne le pongo papa y zanahoria, nada más”</i> . [Folio 19] <i>“Verdura casi no, solo cuando hago sopa, de pollo que me gusta ponerle chayote, que allá se llama Güisquil, todo es distinto, de olor apio y cilantro, ajo y cebolla, hago el caldo, con la sopa de arroz, porque no me gusta la sopa de letras y de eso de harina no, hago de arroz, hasta mi hija me dice” ‘mamá hágase la sopita esa de arroz que a usted le queda rica’</i> . [Folio 20] <i>“Las verduras también utilizó más el brócoli, la zanahoria y la papa y el chayote verdad, pero en esta semana no lo he consumido, como no me gusta las dejé descansar unos días y vuelvo a comerlo por necesidad, por mi propio bien verdad, por mi propia salud, este así me mantengo”</i> . [Folio 23]
6. Como de 2 a 3 porciones de leche, yogurt, o queso cada día	<i>“Los lácteos los como poco, porque cuando los come me dan unos cólicos, pero fuertísimo, entonces hay veces que no me aguanto y si como el queso, pero los lácteos no, yo acostumbro la leche de coco, es lo que tomo en vez de leche”</i> [Folio 10] <i>“No, no como seguido, pero si lo como queso, este si yogurt ese actívale compro mis botecitos de actívale, me tomo uno, a veces hasta se me olvidan, pero el que no se me olvida es el del botecito ese si no se me olvida, y prefiero comer queso panela, aunque me gusta le asadero, pero mejor el panela que tiene menos grasa, eso es lo que como”</i> . [Folio 11] <i>“Eh, ósea un lactobacilo me tomo diario, en la mañana con el medicamento, los primeros medicamentos, porque ya para el segundo medicamento, ya estaba yo vomitando, me dijo el doctor que tome lactobacilos para usar medicamento”</i> . [Folio 18] <i>“Soy de mucho yogurt a veces me compro uno para la semana y en tres días y así a veces en dos días, este el queso también me gustan quesadillas, perdón queso en salsa, a mordidas este mmm este haz de cuenta en una semana compro carne roja, puerco, pez y otra semana hago estas como se llama habas, lentejas, arroz, garbanzos y luego otra semana hago cremas de zanahoria, calabacita, brócoli, coliflor, otra semana vuelvo otra vez a poco de carne o, otra semana son embutidos por decirlo así que salchicha con salsa, que salchicha con tocino y así con queso asadero, frijoles mmm nopales, ósea si trato de intercalar comidas, ni tanta carne ni tanta fruta, ni tanta verdura, ni tantos gramos y así nada más”</i> . [Folio 49]
7. Como solamente de 2 a	<i>“No, nomás cada ocho días que mi hijo el mayor me hace carnita asada, si no es pollo asado es carne asada, mi hijo todos los domingos me hace”</i> . [Folio 3]

<p>3 porciones de carne, aves pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.</p>	<p><i>“Sí, eso sí lo como siempre, casi es mi alimento se puede decir, porque como arándano, como cacahuete como pistache como estas nueces, ósea todo eso lo como, este casi la grasa con que hago mi comida, si yo me como un chorizo no le pongo grasa, si hago un huevo le pongo la grasa de coco, entonces sí, si me cuida algo, no al 100 pero si me cuida”</i>. [Folio 10] <i>“Si, algunas veces, depende de cómo tenga ganas, como estoy sola, pues yo como yo lo hago así”</i>. [Folio 13] <i>“Frijoles, huevo, arroz, pollo como no más a mediodía y ya en la tarde como cualquier cosa y ya no ceno”</i>. [Folio 21]</p>
<p>8. Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados</p>	<p><i>“Nombre soy bien floja para leer, la que a veces me explica y me dice es mi hija porque como mi yerno tuvo problemas de arterias tapadas, entonces ella es la que está al tanto de eso y por eso por ella me entero, porque a mí no me gusta leer”</i>. [Folio 10] <i>“No me he fijado en eso”</i>. [Folio 11] <i>“No, ni la caducidad, ya puedo alcanzo a leer, pero siempre busco cosas frescas, ya me hubiera dicho mi hija que llevo algo mal, pues mi mandado es para todos, si se acaba mi mandado, pues ya agarro, porque mi hija tiene tienda, con la que vivo”</i>. [Folio 20] <i>“Casi no, pero mi hermana era muy atenta en leer, cuántos carbohidratos traía, cuánta grasa, cuánta sal, siempre me decía ‘lee las etiquetas’, sí, sí las leo, pero yo no las leo”</i>. [Folio 21]</p>
<p>9. Desayuna</p>	<p><i>“ Si fíjate que sí, muy seguido voy con mis amigas a los desayunos...me he retirado de los desayunos, le digo vas y lo pagas y no comes lo que debes de comer, porque yo ya no como o nomas tomo café, el jugo y la fruta y hijuesumecha ya estoy bien llena y pos hay más cosas más ricas, pos si se me antojan y si como pero nombre, haga de cuenta como almuerzo y ya hasta como las cinco o seis vuelvo a comer”</i>. [Folio 11]</p>
<p>Consumo de refresco</p>	<p><i>“La coca no se puede dejar de un día para otro, a mí me fascina”</i>. [Folio 9] <i>“Eso sí, nada más hasta como un litro, no menos de un litro al día, así temprano porque si me lo tomo en la noche me quita el sueño”</i> [Folio 10] <i>“Si una coca al día, si de la grandecita (la muestra, 600 ml). Pero si le entro mucho a la coca y la rebajo con bastante hielo pura agua”</i>. [Folio 11] <i>“Aja, A veces me agarró toda la semana, pero a veces le paró porque dijo no debo de hacer agua de jamaica, agua de limón si tengo limones, bueno por eso precisamente antier fui al mercado para traer limones y hacerme un agua porque también le paró”</i>. [Folio 24] <i>“De vez en cuando no siempre para qué te voy a decir que no tomo si, si tomo (risa), me tomo un vasito tantita y le pongo agua y le pongo agüita porque sola es mucho, me la estoy quitando poco a poco, porque yo era una</i></p>

persona que tomaba 5 sodas diarias, en cada comida, me echaba mi coquita, y ya mi enfermedad, como que menos, me voy disminuyendo, porque yo digo que hasta que ya la dejé, porque es muy difícil dejar mi virus, siempre mi traguito de la soda, pero dice mi esposo 'pero ya la vas dejando vieja porque antes de tomabas 5 y ahora te tomas medio vasito al rato ya la dejas' poco a poquito ojalá y dios quiera es mi propósito dejarla".

[Folio 25]

"Pues ahorita casi casi lo que como es más refresco o si no tengo dinero me compró destetan que no tiene casi color, pero si tiene azúcar, pero trato de echarle 2 litros de agua a un zuko y queda casi desabrido aparte le agregó como unos 8 limones y es lo que estoy tomando ahorita porque hay veces que no tengo ni para la coca".

[Folio 26]

"Sí cuando como, como ahorita ya me tomé una soda completita (risa, gesto de vergüenza), yo siempre me tomo un vasito, pero como me la tomo con agüita pues me rinde mucho". [Folio 29]

"Nomás cuando llegan mis hijas arguenderas "ama te traje unos fritos y una soda, y ya me traen, pero son fritos que parecen conchitas que son de maíz". [Folio 33]

"Me compro una de 600 0 500 y me tomo tantita a medio día, tantita en la tarde y todavía me queda para otro día". [Folio 36]

"Si, ya le he bajado porque antes era, no había, si no había coca no me sentaba a comer, y ya agarre un tiempo que tomaba agua de sabor o agua natural y a ya y después dije yo nomás voy a agarrar, tratar no más los fines de semana romper la dieta como dice uno y así lo hacemos (esposa y él) pero no falta que venga un hijo de ella o mi hijo y pues órale una soda y ahí esta uno pero ya de hecho ya la soda ya, ya la estamos descartando, verdad, lo menos que se pueda tomar, no más los fines de semana". [Folio 46]

"Últimamente estaba tomando, es que cuando fui con el doctor yo no podía tomar coca ni el café, por el medicamento porque que tengo el hígado graso y todo eso, y este y deje mucho tiempo la coca, pero de repente hay veces que dices tú, ahí me duele la cabeza, tal vez es por la coca o algo y ya te compras la coca, pero yo compro mucho la del doctor peiper". [Folio 48]

"mmm pues una coca cada quince días o así para mi ponche (2 huevos crudos con refresco) nada más, pero me salen nomas dos porciones, dos días porque ya después no hay suficiente gas y ya no queda bien el ponche, es lo que llego a consumir de refresco negro". [Folio 49]

"Si y fijese yo no tomaba, ahora como es lo que toman aquí pues ándele que yo le entro a la coca y eso que otra no, si no es coca no y ya yo creo que ya me envicié porque ahí tengo ganas de una coca yo digo con razón los borrachos toman su cerveza y andan desesperados, pero yo casi, no tomaba coca y ahorita tomo en cada

comida un vaso". [Folio 51]

"Si casi no, ayer si tome porque a veces que va la visita que ándale siéntate y come toma algo y ayer si come soda". [Folio 63]

"Sí, pero no mucho, por decir hay días que a veces ni uno y hay veces que me tomo dos o tres sodas y a veces los domingos voy con mi hermano y él está velando y ahí tiene sodas "ándale una soda" y de ratito comemos y otra soda y es ahí donde tomo hasta tres sodas pero nomás el domingo entre semana es muy raro que consuma, uno de sobra sabe qué hace daño la soda pero hay veces que es como le digo si está en una parte donde no hay agua no más soda y está comiendo y se está uno atragantando pues tiene que tomar soda". [Folio 65]

"Si cuando vengo aquí (casa club) me tomo una de 600 y si estoy en mi casa una mediana de 350, esa no la puedo dejar, bueno de recién que me quitaron la doctora que me quito la coca porque por la diabetes entonces este mi esposo que en paz descansa y mi hija la más chica pues me veían que iba a comer y mi coca 'ama otra vez tú coca' le digo yo pues ni modo yo así me esté muriendo ustedes me tienen que llevar una coca yo la coca no la dejo y este y se enojaban pero "es por tu bien tienes la diabetes" que fue cuando me la diagnosticaron... ahí mira de algo me tengo que morir y yo me quiero morir satisfecha que me tome... me llene de coca eran mis palabras veda 'bueno viejilla tú sabes' si yo sé de algo me tengo que morir y no voy a dejar mi coca porque tengo esto porque tenga lo otro, me voy a morir de otra cosa, entonces cuando te digo que me decía mi esposo yo decía mira ahí está Mari bien ejercitada y bien especial ella dios se acordó de ella y se fue pues así va a pasar a mí yo tengo azúcar, tengo colesterol le digo a lo mejor no se dé eso no me voy a morir me voy a morir de otra cosa y me voy a morir cuando dios quiera pero me voy a ir satisfecha porque yo mi cuerpo está lleno de coca y contenta, feliz y contenta 'bueno viejilla ta bien' (risa) veda pero como te digo era de tres cocas era almuerzo, comida y cena las cocas y este ahora ya no, a veces no más la que me tomo aquí (casa club) a medio día y ya en la noche ya no tomo, como te digo cuando me quedo a comer, cuando como allá en mi casa que no vamos como y me tomo la coca pero ya en la noche no tomo y aquí en el almuerzo que nos comemos en la mañana pos como no traigo coca ah pues agua, con agua y como que se me estoy despegando un poquito de la coca que dios me ayude veda pero ahí vamos". [Folio 72]

"No, bueno de vez en cuando los fines de semana me chiflo que llevan mis nietos y me antojan, me tomo medio vaso, pero le echo un chorrillo de agua y me dice mi hija que es igual que para que le echo el agua (risa) pues pa que se haga más pa que se llene el vaso" 'ahí mamá eres bien chiflada'. [Folio 73]

"Sí, yo creo que cinco este botellas de dos litros y medio a la semana y en al día es la mitad de la coca, no ni la mitad un poquito más de mitad como dice mi hijo es la droga". [Folio 92]

“Si, aunque ya no se me antoja mucho salvo que andemos en un lugar porque como mi esposo y yo siempre andamos en la calle entonces al menos que no haya otra cosa que tomar, pero a veces hasta me da náusea y tomo dos tres traguitos y ya se la doy a mi esposo”. [Folio 94]

“Pues a veces que mi hijo lleva una coquilla de esas chiquillas que de dieta ¡ay como quiera es cola, aunque sea de dieta! No, no estoy dejando eso porque traiba muy alterada esta parte de aquí (señala lado derecho del estómago) mire y me bajo porque me puse a dieta de no comer tanta tortilla y estoy tomando la semilla de la moringa porque dicen que adelgaza y si fíjese que estoy comprobando que si porque fíjese que me agarraba así todo grueso aquí (en su estómago) y veo que sí y me tomo tres semillas diarias y si veo que si me ha hecho bien la moringa y hasta plante una planta y ahí la tengo”. [Folio 104]

“A veces, lo más que me tomo es un al día, de coca cola de medio litro que valga la pena, al cabo el pecado es el mismo”. [Folio 119]