**Entrevista al médico acerca de la diabetes**

**Nombre del entrevistado:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Fecha:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Preguntas:**

1. Según la Federación Internacional de la Diabetes, esta enfermedad afecta actualmente a 246 millones de personas, y se calcula que la cifra llegará en 2025 a los 380 millones. ¿Qué causas llevan a que se produzca este aumento de afectados tan espectacular?
2. ¿Se puede prevenir la diabetes? ¿Cómo?
3. ¿Cuáles son los factores de riesgo que debemos tener en cuenta y cómo podemos controlarlos mediante los hábitos saludables?
4. ¿Qué síntomas pueden orientarnos a pensar que somos diabéticos?
5. Pie de diabético, ceguera, problemas de riñón... ¿cómo puedo evitar que aparezcan estas y otras complicaciones asociadas a la diabetes?
6. ¿Cada cuánto tiempo y por qué he de medir la glucosa en mi cuerpo?
7. ¿Hay alternativa a las incómodas inyecciones de insulina?
8. ¿Cuáles son los avances más destacados en este campo en los últimos tiempos?
9. ¿Podrá erradicarse algún día la diabetes?

**Plan de encuestas para personas diabéticas**

Esta encuesta se realizará con el fin de recabar información de pacientes diabéticos en la ciudad de Mérida, Yucatán. La encuesta permitirá conocer lo que piensan sobre el tratamiento y el control que llevan los diabéticos de su enfermedad.

Instrucciones. Leer con calma cada pregunta, escoger una opción con lápiz o pluma.

Propósito. Conocer el control que llevan los pacientes diabéticos de su enfermedad, y saber que es lo que piensan de ello.

Tiempo estimado. Aproximadamente 5 minutos.

Preguntas:

1. Sexo
2. Edad
3. Seguir el tratamiento para la diabetes me resulta realmente molesto
4. Sí b) No
5. Creo que vale la pena cumplir con el tratamiento para tener un buen control metabólico.
6. Sí b) No
7. Mi tratamiento me resulta:
8. Muy difícil de cumplir
9. Relativamente difícil de cumplir
10. Ni difícil, ni fácil de cumplir
11. Bastante fácil de cumplir
12. En general, trato de ajustarme lo más que pueda a mi régimen de tratamiento
13. Sí
14. La mayoría de las veces
15. Algunas veces
16. Pocas veces o nunca
17. Yo realizo ejercicios físicos:
18. Todos los días
19. Varias veces por semana
20. Algunas veces al mes
21. Raramente o nunca
22. Yo controlo mi peso:
23. Semanalmente
24. Mensualmente
25. Cuando voy a consulta
26. Raramente o nunca
27. Yo sigo una dieta especial:
28. Sí b) No
29. Yo me suministro insulina:
30. Sí b) No
31. Tengo que visitar frecuentemente al médico porque tengo molestias relacionadas con la diabetes:
32. Sí b) No