Universidad Nacional Autónoma de Honduras
Facultad de Ciencias Médicas
Unidad de Investigación Científica

Versión Preliminar 08/05/2015

Proporción y Características Clínico epidemiológica de Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2

Consentimiento Oral Informado

Este estudio pretende describir la proporción y características clínico epidemiológicas en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2. Los datos de este estudio servirán de línea base para elaborar acciones efectivas en el control de la enfermedad, articulando sus planes de trabajo en todas sus áreas, especialmente en el área de promoción de la salud, y poder medir las intervenciones o resultados a mediano y largo plazo. Le estamos invitando a Usted a que participe de forma voluntaria en esta investigación. Deseamos recalcarle lo siguiente:

Su participación es voluntaria, es decir que en cualquier momento Usted puede retirarse del estudio sin ninguna consecuencia para Usted.

Por su participación no recibirá ningún beneficio monetario.

Los datos proporcionados serán manejados confidencialmente y en ningún momento su nombre aparecerá en público. Su contribución servirá para ayudar a otras personas que padezcan dicha enfermedad en Honduras.

¿Hay personas diabéticas en su casa? (S) (N)

¿Quiere usted participar en el estudio ? (S) (N)

¿Hace cuanto se le diagnostico Diabetes mellitus tipo 2?
a. 0 a 5 años ◯
b. 6 a 10 años ◯
c. Mayor de 10 años ◯

I. DATOS PERSONALES

a. Número Identidad : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ c. Edad: ☐☐☐

b. Nombre Completo: ☐ d. Sexo: (F) (M)

e. Grupo Étnico: (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

f. Ocupación: (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14)

g. Estado Civil: (1) (2) (3) (4) (5) (6)

h. Escolaridad: (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8)

i. Cantidad de Familiares que conviven en su núcleo familiar: ☐ j. Vivienda: (U) (R)

II. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES/ENFERMEDADES ASOCIADAS

a. Hipertensión arterial: ◯ f. Sedentarismo: ◯
b. Dieta alta en grasas: (Dislipidemia) ◯ g. Tabaquismo: ◯
h. Disfunción Eréctil: ◯
c. Sobrepeso: ◯ ◯
d. Enfermedades Cardiovasculares ◯ i. Otros ◯
e. Neuropatía Paresias/Parestesias ◯ Especifique: ☐

¿Se ha realizado prueba de azúcar en la sangre? (Glicemia) (S) (N)

III. ANTECENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES

a. Hipertensión arterial: ◯ b. Dieta alta en grasas: (Dislipedemia) ◯ c. Sobrepeso: ◯ d. Diabetes: ◯
e. Enfermedades Cardiovasculares ◯ f. Otros: ◯ ☐

IV. ¿QUÉ SÍNTOMAS REFIERE AL PACIENTE ?

a. Gran apetito: ◯ b. Pérdida de peso: ◯ c. Aumento de la frecuencia Para Orinar: ◯ d. Mucha Sed: ◯ e. Boca Seca: ◯ f. Taquicardia en: reposo: ◯
g. Visión Borrosa: ◯ h. Parestesia/Paresia: ◯ i. Emisión Involuntaria De Orina, por la noche: ◯ j. Estreñimiento: ◯ k. Disfunción Eréctil: ◯ l. Alteraciones Digestivas: ◯
m. Enfermedades Peri-odontológicas ◯ n. Otros ◯ Especifique: ☐

V. ¿QUÉ COMPLICACIÓN HA PRESENTADO DESDE QUE SE LE DIAGNOSTICÓ LA DIABETES?

a. Enfermedades Oftalmológicas : ◯ b. Enfermedades Peri-odontológicas: ◯ c. Enfermedades Renales: ◯ d. Neuropatía Parestesia/Paresia: ◯ e Enfermedades Cardíacas: ◯
f. Enfermedades Gastrointestinales: ◯ g. Trastornos Circulatorios: ◯ i. Úlceras en los pies: ◯ j. Disfunción Eréctil: ◯ k. Otros ◯ Especifique: ☐
h. Amputación no traumática de miembros inferiores: ◯

VI. ¿QUÉ MEDICAMENTO TIENE INDICADO?

a. Hipoglucemiantes: Orales ◯
b. Insulina: ◯
c. Ambas ◯

Apego al tratamiento (S) (N)
Falta de recurso económico ◯
Falta de información del médico al Paciente ◯
Temor al uso del medicamento ◯
Otros ◯

VII ¿TIENE DIETA INDICADA?

(S) (N)

¿Cumple con ella? (S) (N)

¿Porqué ? ☐

VIII. Que otros Medicamentos esta utilizando:

a. IECA ◯
b. ARAII: ◯
c. Calcioantagonistas: ◯
d. Betabloqueadores ◯
e. Diuréticos ◯
f. Antiagregantes Plaquetarios ◯
g. Fibratos ◯
h. Estatinas ◯
i. Otros (especifique): ☐

IX. ¿ASISTE A CONSULTA REGULARMENTE?

(SI) (AV) (NU) ¿Porqué? ☐

Ha sido evaluado por un Oftalmologo (SI) (NO)

X. ¿ESTÁ INCORPORADO A GRUPOS DE DIABÉTICOS

(SI) (AV) (NU) ¿Cuál? ☐

* Realiza alguna actividad fisica (SI) (NO)

TABLAS DE CÓDIGOS

ÉTNIAS
1. Garífuna
2. Negro Inglés
3. Tolupán
4. Pech
5. Misquito
6. Lenca
7. Tawahka
8. Chortí
9. Mestizo
10. Otros

OCUPACIONES
1. Personal Directivo
2. Profesionales científicos e intelectuales
3. Técnicos y profesionales de nivel medio
4. Empleados administrativos de oficina
5. Trabajadores de los servicios y comerciantes
6. Agricultores y Trabajadores agropecuarios
7. Operarios y artesanos de artes mecánica
8. Operadores de instalaciones y máquinas.
9. Trabajadores no calificados
10. Ocupaciones Militares y Policiales
11. Amas de casa
12. Estudiantes
13. No aplica
14. Ninguno

Estado Civil
1. Casado(a)
2. Unión Libre
3. Viudo(a)
4. Divorciado
5. Separado
6. Soltero(a)

Escolaridad
1. Primaria C
2. Primaria I
3. Secundaria C
4. Secundaria I
5. Diversificado
6. Universidad I
7. Universidad C
8. Ninguno

Cuestionario
SI. Siempre
AV. Aveces
NU. Nunca

U. Urbano
R. Rural

S. Si
N. No

* Todo lo que es ◯ debe rellenarse de acuerdo a la tabla de códigos.