



¡Combata la diabetes!

Encuesta al participante Versión Post 2.3

Por favor seleccione su respuesta a cada una de las preguntas. Sabemos que estas preguntas pueden ser de una naturaleza sensible; sin embargo, las hacemos para ayudarnos a entender las diferencias entre los problemas en el cuidado de la salud y las necesidades para el cuidado de la salud.

Toda la información se mantendrá bajo confidencialidad.

Háblenos de usted...

1) ¿Es usted?: Hombre ₁ Mujer ₂

2) ¿Qué edad tiene? _____ años

3) ¿Cuál es el grado de educación académica más alto que ha cursado?

(Seleccione una de las casillas que corresponda)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ₁ 8vo grado o menos | <input type="checkbox"/> ₄ Cursó estudio universitarios (no se graduó) o asistió a alguna escuela técnica |
| <input type="checkbox"/> ₂ Preparatoria/escuela secundaria/bachillerato | <input type="checkbox"/> ₅ Se graduó de la universidad |
| <input type="checkbox"/> ₃ Graduado de la preparatoria/bachiller | <input type="checkbox"/> ₆ Tiene títulos de estudios de postgrado |

4) ¿Es usted hispano o latino? *(Seleccione una de las casillas)*

Sí ₁ No ₂

5) ¿A qué raza pertenece? *(Seleccione una casilla)*



¡Combata la diabetes!

Encuesta al participante Versión Post 2.3

- ₁ Blanca
- ₂ Negra o Afroamericana o de ancestros africanos
- ₃ Asiático/oriental
- ₄ Oriundo de Hawái o de las islas del Pacífico
- ₅ Indioamericano u oriundo de Alaska
- ₆ Otro [Por favor especifique] _____

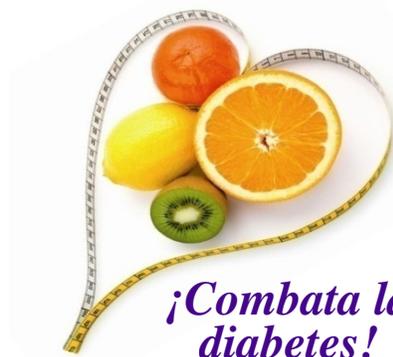
6) ¿Tiene algún tipo de cobertura médica, por ejemplo seguro de salud, planes de salud prepagados (tales como un HMO) o un plan de seguro médico del gobierno (tales como Medicaid o Medicare)? *(Seleccione una de las casillas)*

- ₁ Sí
- ₂ No
- ₉ No sé/ No estoy seguro

7) En general, ¿diría que su salud es?: *(Seleccione una de las casillas)*

- ₁ Excelente
- ₂ Muy buena
- ₃ Buena
- ₄ Más o menos
- ₅ Mala
- ₉ No sé/ No estoy seguro

8) ¿Alguna vez el doctor le ha dicho que usted tiene diabetes?



Encuesta al participante Versión Post 2.3

(Seleccione una de las casillas)

- ₁ Sí
- ₂ No
- ₃ No, pero sí me han dicho que soy prediabético o que estoy a punto de convertirme en diabético
- ₄ No, pero me han dicho que corro el riesgo de padecer de diabetes
- ₉ No sé/ No estoy seguro

9) ¿Es usted miembro de esta congregación?

- ₁ Sí
- ₂ No

10) ¿Usualmente dónde recibe usted su atención médica? *(Seleccione una de las casillas)*

- ₁ Clínica o centro de salud
- ₂ Consultorio médico o HMO
- ₃ Sala de emergencia de un hospital
- ₄ Departamento de consultas externas ambulatorias de un hospital
- ₅ No tengo un sitio usual al que suelo ir
- ₉ No sé/ No estoy seguro



Encuesta al participante Versión Post 2.3

Su salud actualmente

11) ¿Cuándo fue la última vez que le hicieron las siguientes pruebas?

Mi última prueba de	Hace menos de 6 meses	Más de 6 meses y menos de 1 año	Hace uno o dos años atrás	Hace más de dos años	Nunca me han hecho la prueba
a) A1c	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
b) Colesterol	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
c) Toma y lectura de la presión arterial	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1



¡Combata la diabetes!

Encuesta al participante Versión Post 2.3

Conductas en el estilo de vida

- 12) En los últimos siete días, ¿cuántas raciones de frutas y vegetales ha comido? (Una ración de fruta equivale a $\frac{1}{2}$ taza; una ración de vegetales equivale a $\frac{1}{2}$ taza ó 1 taza.)

Número de días

0	1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>							

- 13) Durante los últimos siete días, ¿cuántas veces comió alimentos con un alto contenido de grasa? (ejemplos de alimentos con alto contenido de grasa son la carne roja, productos lácteos (de leche entera), pastelería u otros postres ricos en grasa.)

Número de días

0	1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>							

- 14) Durante los últimos siete días, ¿cuántas veces hizo un mínimo de 30 minutos de actividad física? (Total de minutos corridos sin parar, incluyendo caminar, subir escaleras, bailar, o cualquier otra actividad física que usted pudiera hacer en casa o en el trabajo.)

Número de días

0	1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>							

- 15) Durante los últimos siete días, ¿cuántas veces hizo algún tipo de ejercicio específico (como por ejemplo nadar, caminar a paso rápido, montar bicicleta) aparte de lo que hace en casa o como parte de su trabajo?

Número de días



Encuesta al participante Versión Post 2.3

0 1 2 3 4 5 6 7

Cómo entender la Diabetes

1) El régimen alimenticio para los diabéticos es una forma saludable de alimentación para la mayoría de las personas.

- _a Verdadero
_b Falso
_c No sé

2) El A1c es una prueba que mide el promedio del azúcar en sangre en los últimos siete días.

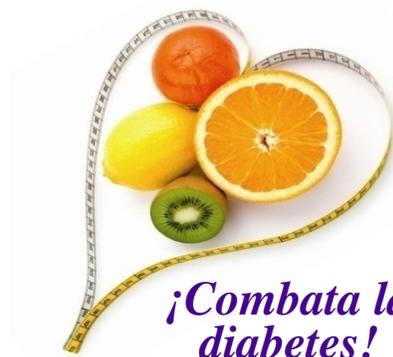
- _a Verdadero
_b Falso
_c No sé

3) Una ración de pollo contiene más carbohidratos que un servicio de papas.

- _a Verdadero
_b Falso
_c No sé

4) El jugo de naranja contiene más grasa que la leche baja en grasa.

- _a Verdadero
_b Falso
_c No sé



Encuesta al participante Versión Post 2.3

- 5) El jugo de frutas sin azúcar eleva el azúcar en la sangre.
- a Verdadero
- b Falso
- c No sé
- 6) Puede tomarse una lata de gaseosa de dieta para elevar el azúcar cuando está baja.
- a Verdadero
- b Falso
- c No sé
- 7) Utilizar aceite de oliva para cocinar puede ayudar a prevenir el colesterol alto.
- a Verdadero
- b Falso
- c No sé
- 8) Hacer ejercicios regularmente puede ayudar a reducir la presión alta.
- a Verdadero
- b Falso
- c No sé
- 9) Para las personas que tienen bien controlada el azúcar en sangre, el ejercicio no tiene ningún efecto en el azúcar en la sangre.
- a Verdadero
- b Falso
- c No sé



Encuesta al participante Versión Post 2.3

10) Es muy probable que una infección eleve el azúcar en la sangre.

a Verdadero

b Falso

c No sé

11) Usar zapatos de una talla más grande de lo usual ayuda a prevenir las úlceras en los pies.

a Verdadero

b Falso

c No sé

12) Comer alimentos bajos en grasa reduce el riesgo de las enfermedades del corazón.

a Verdadero

b Falso

c No sé

13) El entumecimiento y hormigueo en los pies y/o piernas pueden ser síntomas de daños a los nervios.

a Verdadero

b Falso

c No sé

14) La diabetes puede causar problemas en los pulmones.

a Verdadero

b Falso



Encuesta al participante Versión Post 2.3

c No sé

15) Cuando está enfermo con gripe, debe chequearse el azúcar en sangre con más frecuencia.

a Verdadero

b Falso

c No sé

16) El azúcar alta puede estar causada por demasiado insulina.

a Verdadero

b Falso

c No sé

17) El hecho de inyectarse insulina en la mañana y brincarse e el desayuno hace que el azúcar en sangre por lo regular baje.

a Verdadero

b Falso

c No sé

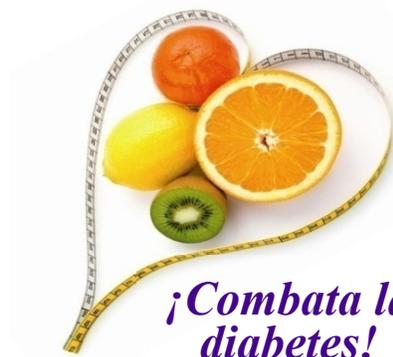
18) Tener chequeos regulares con su doctor puede ayudar a descubrir a tiempo las primeras señales de las complicaciones de la diabetes.

a Verdadero

b Falso

c No sé

El Programa “Combata diabetes”



Encuesta al participante Versión Post 2.3

1. ¿Qué tan útil ha sido para usted el programa “Combata la diabetes”?

	Más o Menos Moderadamente			Extremadamente
Nada	útil	útil	Muy útil	útil
<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

2. ¿Qué tan seguro se siente al utilizar la información sobre “Combata la diabetes”?

Muy poco	más o menos	Bien	Bastante	Excelente
<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

3. En general, ¿qué calificación le daría al programa “Combata la diabetes”?

Mala	Más o menos	Buena	Muy buena	Excelente
<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Objetivos personales

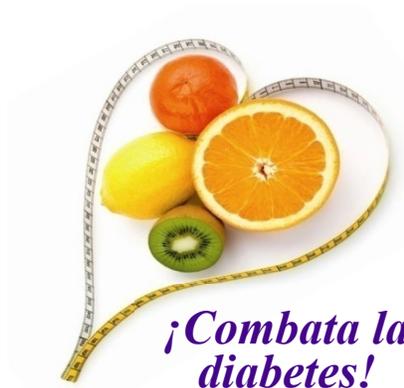
4. Cuando se unió al programa “Combata la diabetes”, ¿tenía algunas metas personales que quería lograr?

Sí ₁ No ₂

En caso de que responda “Sí”, entonces...

4.1 Por favor escoja sus metas. (*Seleccione todas las que apliquen*)

- _a Perder peso
- _b Hacer más ejercicios
- _c Alimentarse mejor
- _d Bajar el azúcar en sangre



Encuesta al participante Versión Post 2.3

- _e Prevenir la diabetes
- _f Hacerme análisis de sangre con más frecuencia
- _g Ayudar a mi pareja/otro pariente
- _h Bajar mi presión arterial
- _i Mejorar el colesterol
- _j Otros

4.2 ¿Qué tanto le ayudó el programa “Combata la diabetes” en el logro de sus metas?

	Más o Menos Moderadamente		Extremadamente
Nada	útil	útil	útil
<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
		Muy útil	<input type="checkbox"/> ₅

¡Gracias!

Translated by UMHS Interpreter Services- Translation Division
Spanish 07/2011