***Inventario de la Contribución del Cuidador al Autocuidado de la Diabetes***

***(CC-SCODI)***

**Por favor, piense en lo que ha hecho en el pasado mes.**

**SECCIÓN A**

A continuación, se enumeran algunos comportamientos que una persona con diabetes podría llevar a cabo para mantener su salud y su bienestar. ¿Con qué frecuencia **recomienda** las siguientes cosas a la persona a la que cuida? (O, ¿con qué frecuencia **realiza** usted estas actividades porque la persona a la que cuida no es capaz de hacerlas?).

(marque **un** número)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | NUNCA |  |  |  | SIEMPRE |
| 1. | ¿Mantener un estilo de vida activo (por ejemplo: caminar, salir, hacer actividades)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | ¿Realizar ejercicio físico durante 2 horas y 30 minutos cada semana? (ejemplo: nadar, ir al gimnasio, montar en bicicleta, caminar) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | ¿Llevar una dieta equilibrada de hidratos de carbono (pasta, arroz, azúcares, pan), proteínas (carne, pescado, legumbres), frutas y verduras? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | ¿Evitar el consumo de sal y grasas (ejemplo: queso, embutidos, dulces, carnes rojas)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | ¿Limitar el consumo de alcohol (no más de 1 vaso de vino/día para las mujeres y 2 vasos/día para los hombres)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | ¿Intentar evitar ponerse enfermo (por ejemplo: lavarse las manos, vacunarse)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. | ¿Evitar los cigarrillos y el humo del tabaco? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. | ¿Cuidar los pies (lavar y secar la piel, hidratarlos, utilizar calcetines adecuados)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. | ¿Mantener una buena higiene bucal (cepillarse los dientes al menos dos veces al día, usar enjuague bucal, usar hilo dental)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. | ¿Acudir a las citas con el médico? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. | ¿Hacer a las revisiones médicas a tiempo? (por ejemplo: análisis de sangre, de orina, ecografías, exámenes oculares)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. | Muchas personas tienen problemas para tomar todos los medicamentos que se les recetan. ¿Ayuda a tomar o recomienda usted tomar todos los medicamentos según lo recetado (tenga en cuenta también la insulina si su médico se la ha indicado)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**SECCIÓN B**

A continuación encontrará algunos comportamientos que una persona con diabetes podría practicar para controlar su diabetes. ¿Con qué frecuencia **recomienda** las siguientes cosas a la persona que cuida? (O bien, ¿con qué frecuencia **realiza** usted estas actividades porque la persona a la que cuida no es capaz de hacerlas?).

(marque **un** número)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | NUNCA |  |  |  | SIEMPRE |
| 13. | ¿Monitorear el nivel de azúcar en sangre regularmente? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. | ¿Controlar el peso? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. | ¿Controlar la tension arterial? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. | ¿Mantener un registro de los niveles de azúcar en sangre en un diario o cuaderno? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. | ¿Monitorear el estado de los pies diariamente para ver si hay heridas, enrojecimiento o ampollas? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. | ¿Prestar atención a los síntomas de una subida de azúcar (sed, micción frecuente) y de una bajada de azúcar (debilidad, sudoración, ansiedad)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

La última vez que la persona a la que cuida tuvo síntomas:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | NO RECONOCÍ LOS SÍNTOMAS | NO RÁPIDA-MENTE |  |  |  | MUY PRONTO |
| 19. | ¿Con qué rapidez vio **usted** que tenía síntomas? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. | ¿Con qué rapidez supo **usted** que los síntomas se debían a la diabetes? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**SECCIÓN C**

A continuación se enumeran algunos comportamientos que una persona con diabetes podría hacer para mejorar su nivel de azúcar en sangre cuando es demasiado alto o demasiado bajo. ¿Con qué frecuencia **recomienda** las siguientes cosas a la persona que cuida? (O bien, ¿con qué frecuencia **realiza usted** estas actividades porque la persona a la que cuida no es capaz de hacerlas?)

(marque **un** número)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | NUNCA |  |  |  | SIEMPRE |
| 21. | Comprobar el nivel de azúcar en sangre cuando la persona a la que cuida sienta síntomas (como sed, micción frecuente, debilidad, sudoración, ansiedad). | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. | Cuando la persona a la que cuida tenga niveles anormales de azúcar en sangre, tomar notas sobre los acontecimientos que podrían haberla causado y las medidas que ella tomó. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. | Cuando la persona a la que cuida tenga niveles anormales de azúcar en sangre, pedir consejo a un familiar o amigo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. | Cuando la persona a la que cuida tenga síntomas y descubra que el nivel de azúcar en sangre es bajo, que coma o beba algo con azúcar para solucionar el problema. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. | Si la persona a la que usted cuida descubre que su nivel de azúcar en sangre es alto, ajustar la dieta para solucionarlo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. | Si la persona a la que cuida descubre que el nivel de azúcar en sangre es alto, ajustar la actividad física para solucionarlo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. | Después de tomar medidas para ajustar un nivel anormal de azúcar en sangre, volver a comprobar el azúcar en sangre para evaluar si las medidas fueron eficaces. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. | Si la persona a la que cuida descubre que el nivel de azúcar en sangre es muy bajo o muy alto, llamar al médico/a, enfermero/a o sanitario/a para que le aconseje. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

¿La persona a la que cuida usted se inyecta insulina?

* Si
* No

En caso afirmativo, responda a la siguiente pregunta:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 29. | Si la persona a la que cuida descubre que el nivel de azúcar en sangre es demasiado alto o demasiado bajo, que ajuste la dosis de insulina de la forma en que su médico/a, enfermero/a o sanitario/a le haya sugerido. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**SECCIÓN D**

Las personas con diabetes tienen que desarrollar habilidades para cuidarse y mantener su salud. **Con respecto a la persona a la que cuida usted**, en general, ¿qué confianza tiene en que **usted** puede…

(marque **un** número)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **NINGUNA CONFIANZA** |  |  |  | **EXTREMADAMENTE CONFIADO** | |
| 30. | prevenir los niveles altos o bajos de azúcar en sangre y sus síntomas? | 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 |
| 31. | seguir consejos sobre nutrición y actividad física? | 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 |
| 32.. | tomar los medicamentos de forma adecuada (incluida la insulina si le ha sido recetada)? | 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 |
| 33. | persistir en seguir el plan de tratamiento incluso cuando sea difícil? | 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 |
| 34. | controlar su nivel de azúcar en sangre con la frecuencia que le haya pedido el médico? | 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 |
| 35. | comprender si sus niveles de azúcar en sangre son buenos o no? | 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 |
| 36. | reconocer los síntomas de una bajada de azúcar? | 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 |
| 37. | persistir en el control de su diabetes incluso cuando sea difícil? | 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 |
| 38. | tomar medidas para ajustar su nivel de azúcar en sangre y aliviar sus síntomas? | 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 |
| 39. | evaluar si sus acciones han sido eficaces para modificar su nivel de azúcar en sangre y aliviar sus síntomas? | 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 |
| 40. | persistir en la realización de acciones para mejorar su nivel de azúcar en sangre, aunque sea difícil? | 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 |

¡Gracias por rellenar esta encuesta!