

Supplementary material

Table 1s. FINDRISC screening test for diabetes and other glucose regulation abnormalities

Nombre _____ ID/Contacto _____
1. Edad _____ años cumplidos
<input type="checkbox"/> Menos de 45 años (0 p.) <input type="checkbox"/> 45-54 años (2 p.) <input type="checkbox"/> 55-64 años (3 p.) <input type="checkbox"/> Más de 64 años (4 p.)
2. Índice de masa corporal: Peso _____ kg, Talla _____ mts, IMC: _____ kg/m²
<i>(Se calcula dividiendo el peso en kilos) por la talla en metros elevada al cuadrado.</i> <input type="checkbox"/> Menor de 25 kg/m ² (0 p.) <input type="checkbox"/> Entre 25-30 kg/ m ² (1 p.) <input type="checkbox"/> Mayor de 30 kg/ m ² (3 p.)
3. Perímetro de cintura _____ cm
<i>Pasar el metro en medio del reborde costal y la cresta ilíaca de ambos lados y totalmente horizontal (aunque no pase por el ombligo). La persona debe respirar normalmente un par de veces y se toma la medida menor (cuando exhale el aire)</i> Hombres <input type="checkbox"/> Menos de 94 cm (0 p.) <input type="checkbox"/> Igual o mayor a 94 cm. (4 p.) Mujeres <input type="checkbox"/> Menos de 90 cm (0 p.) <input type="checkbox"/> Igual o mayor a 90 cm. (4 p.)
4. ¿Realiza habitualmente (a diario) al menos 30 minutos de actividad física, en el trabajo y/o en el tiempo libre?:
<input type="checkbox"/> Sí (0 p.) <input type="checkbox"/> No (2 p.)
5. ¿Con qué frecuencia come verduras o frutas?:
<input type="checkbox"/> Todos los días (0 p.) <input type="checkbox"/> No todos los días (1 p.)
6. ¿Toma medicación para la hipertensión regularmente?:
<input type="checkbox"/> No (0 p.) <input type="checkbox"/> Sí (2 p.)
7. ¿Le han encontrado alguna vez valores de glucosa altos?
<i>(Ej. en un control médico, durante una enfermedad, durante el embarazo)</i> <input type="checkbox"/> No (0 p.) <input type="checkbox"/> Sí (5 p.)
8. ¿Se le ha diagnosticado diabetes (tipo 1 o tipo 2) a alguno de sus familiares?
<i>(Nota: La diabetes "por edad" o "ya de viejo" también cuenta)</i> <input type="checkbox"/> Sí: padres, hermanos o hijos (5 p.) <input type="checkbox"/> Sí: abuelos, tíos, primos hermanos (3 p.) <input type="checkbox"/> Otros parientes o ninguno (0 p.)
Puntaje Total (máximo 26 p.)
Interpretación del puntaje: Igual o mayor a 12 = Alta probabilidad de tener Diabetes u otra anomalía de la regulación de la glucosa