

Magnolias de acero (1989)

Aurora Galache Montero

Farmacéutica titular de Ferrerueta de Tábara. 49550 Zamora. (España).

Correspondencia: Aurora Galache Montero. Calle Palencia, 2, 1D, 49022 Zamora (España).

e-mail: Augamonte@yahoo.es

Recibido el 20 de julio de 2008; modificado el 20 de diciembre de 2008; aceptado el 3 de febrero de 2009

Resumen

Magnolias de Acero (1989) acerca a los espectadores al lado humano de la enfermedad. Los pone en contacto con la capacidad de lucha de algunos enfermos por llevar una vida normal ante un proceso crónico ni las repercusiones negativas sobre su salud. La protagonista, que padece una diabetes, se esfuerza por vivir una vida sin limitaciones batallando constante con las barreras que su enfermedad le va poniendo constantemente, anteponiendo siempre su felicidad a las consecuencias fatales que puedan tener sus actos.

Palabras clave: diabetes tipo 1, diabetes pregestacional, hipoglucemia, nefropatía diabética, trasplante renal.

Ficha técnica

Título: *Magnolias de acero, Flores de acero* (Argentina)

Título original: *Steel Magnolias*

País: Estados Unidos

Año: 1989

Director: Herbert Ross

Música: Georges Delerue

Fotografía: John A. Alonzo

Montaje: Paul Hirsch

Guión: Robert Harling sobre su obra de teatro homónima, que recoge sus experiencias derivadas de la muerte de su hermana menor por una diabetes.

Intérpretes: Sally Field, Dolly Parton, Shirley Maclaine, Daryl Hansah, Olympia Dukakis, Julia Roberts, Tom Skerritt, Sam Shepard, Dylan McDermott, Kevin J. O'Connor, Bill McCutcheon, Ann Wedgeworth, Knowl Johnson, Jonathan Ward, Bibi Besch, Janina Turner y James Wlcek.

Duración: 119 min.

Género: drama, comedia, romance, amistad

Productora: Rastar Films

Sinopsis: historia cotidiana de un grupo de mujeres de una pequeña ciudad de Virginia. La trama gira en torno a una de ellas, Shelby Eatenton, una joven diabética que tras su

boda queda embarazada. A consecuencia de la gestación su enfermedad se agrava y acaba falleciendo.

Premios: Nominada al Oscar de 1989 a la mejor actriz secundaria (Julia Roberts)

<http://www.imdb.es/title/tt0098384>

http://en.wikipedia.org/wiki/Steel_Magnolias

El cine refleja muy bien las circunstancias y el contexto individual y social en el que discurre la vida y demuestra ser un medio idóneo para descubrir la enfermedad como experiencia individual y como fenómeno social¹. *Magnolias de acero/ Steel Magnolias* (1989) de Herbert Ross muestra el lado humano y amable de las personas ante una enfermedad, tanto de los enfermos que la padecen como de sus familiares, amigos y la sociedad en general.

La película

En los créditos el nombre de seis actrices antecede al título, *Magnolias de acero*. Ambos detalles indican que la película va a narrar una historia sobre seis mujeres (*magnolias*) de duro e inquebrantable espíritu (*de acero*) (foto 1), que han hecho de su mutua amistad un principio y que viven en Chinquapin*, un pueblo de Louisiana. Los hombres juegan un papel anecdótico y

* Población inexistente, de ficción.



Foto 1: las protagonistas de la película

de hecho el nombre de los actores que los interpretan figura en los créditos en un lugar secundario.

Shelby Eatenton Latcherie (Julia Robert) es una joven diabética que está a punto de casarse. Toda la trama girará en torno a su persona y su enfermedad. M'Lynn Eatenton (Sally Field) su madre está muy preocupada por la situación de su hija. Truvy Jones (Dolly Parton) es la dueña del salón de belleza, lugar que juega un papel esencial en la acción (foto 2). Annelle Dupuy Desoto (Daryl Hannah) es una joven peluquera que comienza a trabajar en el salón de belleza y a la que su marido, a quien busca la policía, la ha abandonado. Ouiser Boudreaux (Shirley MacLaine) es mayor, de mal carácter y rica. Por último Clairee Belcher (Olympia Dukakis) también ha pasado la madurez y se ha quedado viuda recientemente.

La película comienza el día que Shelby va a celebrar su matrimonio. Mientras Truvy la peina sufre



Foto 2: el salón de belleza de Truvy, lugar que juega un papel esencial en la acción

una hipoglucemia (una bajada del azúcar de la sangre) (foto 3). Esta escena pone de manifiesto que la protagonista es una persona enferma que sufre una diabetes. Además por la forma con la que responden su madre y sus amigas el mal viene de largo y es por todos conocido. Se celebra la boda y todos los invitados celebran el acontecimiento con gran alegría.



Foto 3: en un episodio de hipoglucemia Shelby muestra sudor frío, mareo y desorientación

Shelby regresa de su luna de miel en las Navidades y poco tiempo después le comunica a su madre que está embarazada. La noticia supone un enorme disgusto para M'Lynn que siempre ha jugado un papel protector hacia su hija, recordándole constantemente que debe cuidar su salud. Sabe perfectamente que una gestación supondrá un gran riesgo para Shelby. Le recuerda que podrían haber adoptado un niño y Shelby le comenta que nunca se lo hubiesen dado con su historial y que además desea tener un hijo propio. *Prefiero tener media hora de felicidad que toda una vida sin algo especial.* M'Lynn muestra, además, un marcado resentimiento hacia la actitud de su yerno, Jackson Latcherie (Dylan McDermott).

El siguiente segmento narrativo comienza con el primer cumpleaños de Jack (Daniel Camp, el hijo de Shelby), que todos festejan con gran felicidad. Ese cambio temporal es indicativo de que el parto transcurrió sin complicaciones y que el niño nació sano.

Más adelante Shelby decide cambiar su imagen y para ello va al salón de Truvy. Se corta su larga melena y se hace la manicura. Al subirle una de las mangas del jersey su amiga descubre un brazo llenos de cicatrices y hematomas (foto 4). Shelby le cuenta que desde que dio a luz ha tenido que someterse a hemodiálisis por el agravamiento de su enfermedad. Comunica a sus amigas que al día siguiente se someterá a una operación, le van a hacer un trasplante de riñón y su madre será la donante. Ingresan en el hospital y todo sale, aparentemente, a pedir de boca, su



Foto 4: Shelby presenta en uno de sus brazos cicatrices y hematomas por la hemodialisis

madre se recupera muy bien y ella en apariencia también. Shelby está muy contenta, se ve con fuerzas, hace la vida que siempre había hecho y cuida de su hijo con el que se siente inmensamente feliz.

Un día al terminar la jornada laboral Shelby regresa a casa y se pone a jugar con su hijo y cuando lo coge en brazos se siente mal. Intenta llamar por teléfono a su esposo pero no puede. Cuando llega su marido se encuentra al niño solo, llorando desconsoladamente. Recorre la casa y halla a Shelby inconsciente, caída en el suelo. La ingresan en un hospital y entra en coma, su madre permanece a su lado, va pasando el tiempo y no despierta, se decide no seguir con las medidas de soporte, en el momento de su fallecimiento sólo está a su lado su madre, demostrando así un gran coraje. El resto de la familia -el marido, el padre y los dos hermanos- no es capaz de soportarlo y sale fuera.

Inmediatamente M'Lynn, abatida, le pide a su yerno que vaya a buscar el vestido preferido de Shelby, uno rosa, el color que más le gustaba, con cerezas. En el entierro despiden su cuerpo con gran cariño y admiración. Annelle, que está embarazada, dice: *Shelby sólo pensaba en cuidar de su hijo pequeño, de su madre y de todos los demás, pero su pobre cuerpo enfermo no se lo permitió.* M'Lynn está destrozada (foto 5), Clairee, con agudeza, intenta animarla y lo logra.



Foto 5: M'Lynn está destrozada por la muerte de su hija

La película acaba con la celebración del día de Pascua, una jornada festiva en el campo en el que muchos niños suben por una ladera buscando huevos de pascua. Clairee coge en brazos al pequeño Jack, y le cuenta una historia sobre su madre y lo especial que era. En la fiesta Annelle comenta que cuando nazca quiere llamar a su hijo Shelby, en ese instante se pone de parto y todos la acompañan al hospital.

Una Shelby murió otro/a Shelby nace. La muerte de una persona que siempre ha estado enferma y constantemente en lucha por la vida se contraponen el nacimiento de un nuevo ser con un futuro, incierto, por delante.

La diabetes a través de *Magnolias de Acero*

En principio hay que recordar que en el cine todo es ficticio, una aproximación a la realidad y esto es lo que ocurre con la diabetes en *Magnolias de Acero*.

La diabetes mellitus engloba a un conjunto de procesos metabólicos cuyo nexo es la mala regulación del nivel de glucosa en la sangre. Su incidencia ha ido creciendo y es un importante problema sanitario en la actualidad. Afecta cada vez más a niños, desde edades tempranas, y a adolescentes. Sus efectos son importantes en el día a día y a la larga. M'Lynn tiene claro que una diabetes mal controlada es un cuadro grave y diversas escenas captan la preocupación que muestra su cara ante la incertidumbre de la evolución de la enfermedad en su hija (foto 6).



Foto 6: el rostro de M'Lynn muestra gran preocupación cuando su hija le dice que está embarazada

Existen varios tipos de diabetes mellitus, los más importantes y frecuentes son: la diabetes mellitus tipo 1 relacionada con la no producción de insulina por parte del páncreas y que afecta sobre todo a niños y adolescentes; la diabetes mellitus tipo 2 en cuya patogenia está implicada una disminución de la producción de insulina y una resistencia de los tejidos a su acción afectando especialmente a adultos, y la diabetes mellitus gestacional.

Shelby padece una diabetes tipo 1. Es joven y los comentarios, actitud y forma de actuar que tiene su madre en un episodio de hipoglucemia deja meridianamente claro que la padece desde hace tiempo y que este hecho es conocido por sus amigas que han aprendido cómo actuar. Por si fuera poco M'Lynn dice: *es diabética, tuvo un exceso de insulina es todo*.

La diabetes tiene diversas complicaciones, unas agudas y otras crónicas, algunas son presentadas en *Magnolias de Acero*.

Una de las complicaciones agudas más importantes es la hipoglucemia. La bajada de azúcar en sangre se muestra al principio de la película cuando la protagonista se prepara para su boda en el salón de belleza. Shelby manifiesta una sensación de mareo, oye las conversaciones en la lejanía, tiene sudoración fría y confusión, signos que se ofrecen eficazmente para que sean percibidos por parte de los espectadores y que así se den cuenta que algo raro le pasa a la protagonista. Las manifestaciones son importantes y sin embargo la progenitora de la protagonista comenta: *este ataque no ha sido muy fuerte*. Ante estos síntomas la madre le da sin tardanza caramelos (azúcar) y un zumo de fruta (foto 7) aunque no quiere tomarlos. Esta forma de actuar casi instantánea tiene un fin, que suban los niveles de glucemia, el diabético se restablezca y no sufra daños colaterales. Los pacientes, sus familiares y amigos deben estar muy bien informados para actuar rápidamente cuando aparezcan los síntomas mencionados y considerar este proceder como natural. En esta línea M'Lynn comenta con relación a su hija: *la normalidad es muy importante para ella*. A parte de las mencionados hay otras manifestaciones que indican una hipoglucemia como: nerviosismo, temblores, polifagia, dolor de cabeza, pérdida de memoria, visión borrosa o cansancio injustificado. M'Lynn justifica el hecho con el barullo de la boda -el ejercicio excesivo es una de las causas- y quizás a un desajuste en la dosificación de



Foto 7: Ante un episodio de hipoglucemia M'Lynn le da a Shelby sin tardanza caramelos (azúcar) y un zumo de fruta

insulina (*es diabética, tuvo un exceso de insulina es todo*), pero un episodio de hipoglucemia también puede deberse a errores en la dieta o al consumo de alcohol. En ocasiones no se encuentra el porqué.

La nefropatía diabética es una de las complicaciones crónicas y puede conducir a un fallo renal. Este se manifiesta por vómitos, debilidad, confusión y coma y puede llevar a la muerte. Está claro que Shelby tiene una nefropatía diabética y la cinta lo deja meridianamente claro. Para evitar el agravamiento y ralentizar la progresión, los médicos le aconsejan que no tenga hijos. Su madre dice: *El doctor le dijo en la última visita que no podrá (deberá) tener hijos*. El embarazo en una paciente de sus características suele ser muy perjudicial. Pero dado el carácter de la protagonista hace caso omiso. En muchos momentos demuestra su fortaleza ante la enfermedad y la decisión de quedarse embarazada es una de ellas pues antepone sus sentimientos a la salud.

Todos, salvo su madre, se alegran de su nuevo estado (foto 5). M'Lynn es consciente de que la gestación podrá provocar un grave deterioro en la delicada salud de su hija. Su negro presagio se cumple, la diabetes se agrava y la nefropatía empeora llegando a una insuficiencia renal grave. Para sobrevivir, Shelby, deberá someterse a hemodiálisis, con todos los inconvenientes que acarrea esta medida terapéutica.

Durante el embarazo pueden darse dos tipos de diabetes, pregestacional, el caso de Shelby y gestacional. En ambos casos pueden producirse importantes repercusiones negativas para la madre y el feto.

Hace años los médicos desaconsejaban que una mujer con enfermedad renal diabética se quedase embarazada ya que su función renal se deteriora debido a la gestación. La supervivencia ha mejorado, pero las oportunidades de que la madre siga viviendo con una visión normal y libre de una terapia de reemplazo renal cuando el hijo crezca siguen siendo reducidas. Los hijos de las mujeres con nefropatía diabética tienen más posibilidades de experimentar graves malformaciones, probablemente debido a que se descontrola la glucemia al principio del embarazo².

Además, la insuficiencia renal grave se asocia con un riesgo importante de deterioro no reversible de la función renal, agravamiento de la hipertensión y una tasa alta de recién nacidos con bajo peso y un riesgo elevado de partos prematuros y abortos³.

La hiperglucemia materna produce hiperglucemia fetal que afecta a la organogénesis, esta se produce durante las primeras semanas del embarazo. La incidencia de malformaciones congénitas está aumentada de tres a cuatro veces en niños de madres con diabetes gestacional y pregestacional⁴. En la actualidad la tasa de malformaciones congénitas en recién nacidos de madres diabéticas varía del 0-5% en mujeres con control preconcepcional al 10% en mujeres que no reciben control preconcepcional. Los hijos de madres diabéticas tienen un 5% más de posibilidades de desarrollar la enfermedad que los de madres sanas, la prevalencia es más alta en personas que padecen diabetes tipo 2 que en personas que padecen diabetes tipo 1. “Se habla de mayor posibilidad de diabetes mellitus y obesidad en los recién nacidos de madre diabética descompensada, por una alteración en las células Beta y en los adipocitos sometidos en las primeras semanas del embarazo a un medio metabólico alterado”⁵.

En la diabetes pregestacional el control preconcepcional constituye la mejor oportunidad para prevenir las complicaciones maternas y neonatales.

En las mujeres diabéticas con problemas renales que deseen quedarse embarazadas debe llevarse a cabo un control preconcepcional de los niveles de azúcar y la tensión arterial, así como control analítico de la función renal, determinando la microalbuminuria y proteinuria. Durante el embarazo deben ser controladas en colaboración por un ginecólogo y un endocrinólogo para vigilar las alteraciones metabólicas inducidas por el embarazo y evitar que la enfermedad renal avance y las malformaciones en el feto. “Las mujeres con nefropatía e hipertensión tienen un mayor riesgo de retraso del crecimiento fetal intraútero”⁵.

En *Magnolias de acero* Shelby tiene suerte al dar a luz a un niño sano que, además, mantiene su salud durante toda la trama. Ella misma le había dicho a su madre que *Muchas diabéticas dan a luz niños sanos todos los días*, esa era por lo tanto su esperanza. No ocurre lo mismo con relación a su propia salud y era consciente del riesgo (*Claro que puede ser peligroso [el embarazo], pero eso le ocurre a todo el mundo*). Tras el nacimiento de su hijo su enfermedad empeora de tal forma que cuando el niño cumple un año debe someterse a un trasplante de riñón. Ante esta situación afirma “*siento la necesidad de simplificar las cosas al máximo*”. En la escena comentada, en el salón de belleza de Truvy, cuando le acaban de cortar el pelo tiene un momento de debilidad al expresar su preocupación, aunque enseguida recupera su control. Su amiga le levanta la manga

derecha del jersey y asombrada ante lo que ven sus ojos le pregunta qué es lo que tiene en los brazos (foto 4). Shelby comenta que sus venas están en muy mal estado ya que desde el alumbramiento de su hijo va habitualmente a diálisis debido a que el embarazo supuso un esfuerzo muy importante y sus riñones se han deteriorado mucho.

La película contiene escenas que muestran la gran fortaleza de la protagonista ante esta nueva y grave situación de su enfermedad. Comenta que no le duelen las cicatrices que quedan en su brazo tras la diálisis. Siempre acepta las situaciones adversas con normalidad, como si fueran algo habitual en la vida cotidiana de cada persona. El director consigue transformar una situación particular de una persona con una enfermedad terminal en una forma de vida, como la que puede llevar cualquier persona sana. Siempre muestra un ambiente en el que está implicado el círculo social que gira alrededor de la persona enferma, familiares y amigos.

Shelby comenta a sus amigas que se tiene que someter a diálisis, pero que no es nada importante. Cuando se quedó embarazada el médico le dijo que ésto le ocurriría seguramente, pero ella siguió adelante aun sabiendo las consecuencias futuras al acelerarse la progresión de su enfermedad.

La hemodiálisis es una terapia de sustitución renal en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. Un porcentaje elevado de pacientes sometidos a diálisis son diabéticos, siendo esta enfermedad el origen del daño renal. Un aspecto a tener en cuenta en la realización de la hemodiálisis de forma crónica es la calidad de vida de los pacientes. Afecta a su vida cotidiana, en sus diferentes dimensiones, la física que comprende movilidad, desplazamiento y cuidado corporal, y la psico-social que incluye relaciones sociales, actividad intelectual, emocional y comunicación, dormir, descansar, comer, entretenimiento, trabajo y tareas domésticas.

“La diálisis es una terapia intermitente que se realiza 3 veces por semana, en un periodo que oscila entre 3 y 5 horas, dependiendo del paciente, esto obliga a restricciones importantes en su dieta y en la ingesta de líquidos durante el tiempo que va de un tratamiento a otro, los pacientes acuden al hospital 3 veces por semana para recibir el tratamiento, esto crea en los pacientes una dependencia tanto objetiva como psicológica al riñón artificial y limita su actividad social y laboral. La diálisis solo logra sustituir la actividad depu-

rativa de los riñones, pero no otras funciones como la inmunidad, la secreción, la metabolización o la excreción de hormonas que controlan e intervienen en actividades importantes como la eritropoyesis, el metabolismo óseo, la actividad sexual y el balance energético nutricional, lo cual favorece la aparición de complicaciones que a largo plazo afectan a la salud de los enfermos e inciden de manera negativa en su psicología y deterioran su entorno familiar y social”⁶.

La calidad de vida se define como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones⁷. Este concepto está relacionado con el nivel individual de satisfacción en las diferentes esferas de la vida”⁶.

“Actualmente el objetivo de las terapias de sustitución renal no está orientado sólo a lograr una prolongación de la vida, en termino de meses o años, sino una verdadera rehabilitación del paciente, esto abarca no solo el plano estrictamente laboral sino una serie más compleja de factores sociales, económicos, psicológicos, emocionales y culturales que hacen que la definición de calidad de vida escape a meros parámetros clínicos, una cuestión que surge es como medir la calidad de vida, ya sea tomando elementos objetivos o subjetivos, originados en la propia percepción del paciente”⁸.

La otra alternativa a la hemodiálisis es el trasplante renal que también se pone de manifiesto en la película. Shelby comunica a sus amigas que se va a someter a un trasplante de riñón para mejorar su calidad de vida y poder cuidar mejor de su hijo. El donante del órgano va a ser su madre, sus amigas se muestran un poco preocupadas con la noticia, Ouiser hace un comentario acerca de la muerte sin saber la gravedad que su amiga presenta, posteriormente se siente culpable por sus comentarios. Los Eatenton pasan la noche anterior a la operación unidos y haciendo bromas sobre el trasplante. El día de la intervención la familia, y sus amigas aguardan en la sala de espera el resultado de la misma. Según los facultativos *...todo ha ido bien ...el pronóstico es muy bueno*. El tiempo pasa y un día al regresar a casa se siente mal y más tarde su marido la encuentra inconsciente en el suelo (foto 8). En el hospital los médicos informan a la familia que ha sufrido un rechazo total del riñón. La situación de Shelby es muy grave, se encuentra en coma, posiblemente irreversible. M'Lynn permanece



Foto 8: Jackson encuentra a su esposa en el suelo, inconsciente

a su lado permanentemente, no se aparta de ella ni un segundo (*...y si se despierta un momento y yo no estoy aquí*), la moviliza, le habla, le lee revistas, le muestra fotografías de su hijo..., siempre hay un lugar para la esperanza (foto 9). Pasan los días y no despierta, por lo que deciden que lo mejor es desconectar el respirador que la mantiene con vida. Su marido firma los documentos.



Foto 9: M'Lynn le muestra fotografías de su hijo a Shelby en coma

Los trasplantes de riñón pueden realizarse de un donante cadáver o de un donante vivo, existen más posibilidades de éxito cuando el riñón proviene de un familiar vivo que sea compatible histológicamente con el enfermo para que existan menos posibilidades de rechazo.

Después de un año de recibir el riñón de un familiar vivo permanecen con vida alrededor del 97% de los pacientes con diabetes, a los cinco años aproximadamente el 83%. Estas cifras disminuyen un poco cuando el donante es una persona fallecida, la tasa de supervivencia es del 93% al año y del 75% a los cinco años⁹.

La película siempre muestra la unión que existe en el entorno familiar de Shelby, cuando llega el momento de desconectar el respirador y de desintubar (fotos 10 y 11). Toda la familia está presente para despedirse de ella, pero al final solo queda su madre, los demás no aguantan y salen. Además ella es la que se



Foto 10: Los médicos desconectan el respirador y...

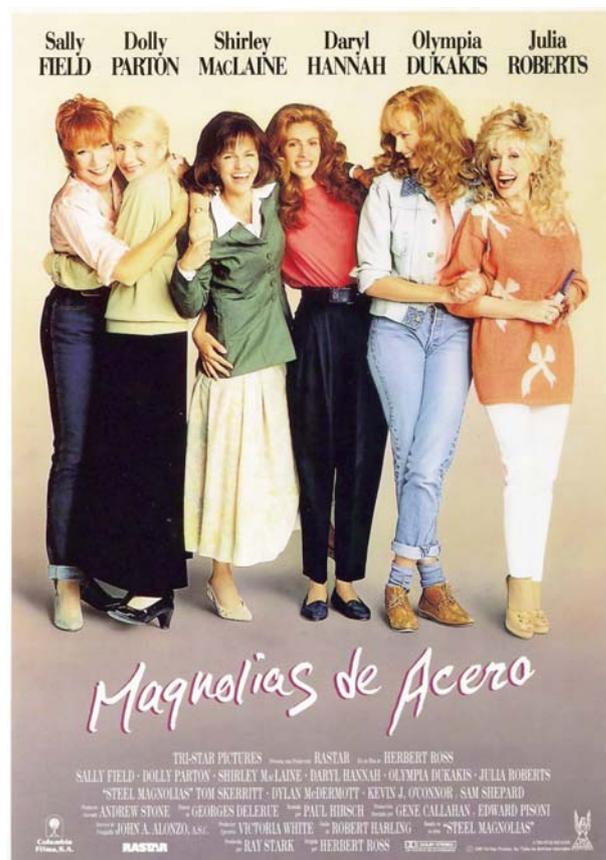
ocupa de todos los preparativos del funeral (foto 8). Marin siempre se ha presentado como una madre muy valiente preocupándose por la salud de su hija siempre intentando que su hija siguiera los consejos de los médicos con el fin de que su hija tuviera una esperanza de vida más larga.



Foto 11: ...desintubaban a Shelby

Magnolias de acero acerca a los espectadores al mundo de los enfermos con patologías crónicas, en Shelby encuentran cuales son los sentimientos que algunos pueden tener, las ganas de vivir la vida, la fuerza y la lucha constante por vivir cada día superando los obstáculos que les pone su enfermedad. Julia Roberts lo interpretó muy adecuadamente, tanto que fue nominada al Oscar a la mejor actriz secundaria. Mostró a una persona con un cuerpo aparentemente sano que anteponía siempre su felicidad a los acontecimientos que podían derivarse de sus actos. La protagonista fallece debido a un agravamiento de su enfermedad que podía haberse evitado si hubiera seguido las indicaciones de los médicos que desaconsejaban el embarazo. La cinta plantea, además, asuntos que interesan a la bioética que no se analizan aquí. Por otro lado la película muestra cómo deben actuar los familiares y amigos de un enfermo con una dolencia crónica, ofreciendo un entorno cálido y cercano y apoyo y protección en todo momento. Esta es la actitud cotidiana de M'Lynn que siempre recuerda a su hija que debe cuidarse y seguir las indicaciones de los médicos. Lucha

para que su hija tenga una vida más larga, pero vivir más tiempo no significa tener calidad de vida, esta implica ver cumplidas metas y expectativas.



Cartel español

Referencias

- 1.- Blanco Mercadé A, Bioética clínica y narrativa cinematográfica. Rev Med Cine [Internet]. 2005 [citado 6 junio 2008];1(3):77-81:[5 p.] Disponible en: http://campus.usal.es/~revistamedicinacine/numero_3/esp_3_pdf/bioetica_esp.pdf
- 2.- Mathiesen E, Damm P. Embarazo y nefropatía. Dietética. Diabetes Voice [Internet]. 2003[citado 6 junio 2008];48(número special):30-32:[3 p.] Disponible en: http://www.diabetesvoice.org/files/attachments/article_52_es.pdf
- 3.- Martín R, Barceló Reverter P, Gorostidi Pérez M. Riñón y embarazo. En Sociedad Española de Nefrología, editor. Normas de Actuación Clínica en Nefrología.. Madrid: Harcourt Brac de España S.A.; 1999. p. 207-217. Disponible en: http://www.senefro.org/modules/subsection/files/cap23.pdf?check_idfile=530
- 4.- Sheffield JS, Butler-Koster EL, Casey BM, McIntire DD, Leveno KJ. Maternal diabetes mellitus and infant malformations. Obstet Gynecol. 2002;100(5 Pt 1):925-30.
- 5.- Grupo de Diabetes de la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria. Guía de Diabetes para Atención Primaria [Internet]. Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria; 2007 [citado 6 junio 2008]. Disponible en: <http://www.cica.es/~samfyc/guia1.htm>
- 6.- Borroto Díaz G, Almeida Hernández J, Lorenzo Clemente A, Alfonso Sat F, Guerrero Díaz C. Percepción de la calidad de vida por enfermos sometidos a tratamientos de hemodiálisis o trasplante renal. Estudio comparativo. Rev Cubana Med. [Internet]. 2007 [citado 6 junio 2008];46(3):[alrededor de 11 p.]. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/reviis>

ras/med/vol46_3_07/med04307.html

7.- WHOQOL. Measuring quality of life. World Health Organization: Ginebra; 1997. p. 1. Disponible en: http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf

8.- Machado G, Fierro D, Seguí J, Fernández R, Saldía R, Moreno V. Aplicación de un método de valoración de calidad de vida en un Centro de Hemodiálisis en Mendoza. Rev. Nefrol. Diál. y Transpl. [Internet]. 2004

[citado 6 junio 2008];24(1):181-184;[alrededor de 4 p.]. Disponible en: http://www.renal.org.ar/revista/Vol24/1/24_1_181.htm

9.- American Diabetes Organization [Internet]. Living With Diabetes. Kidney Replacement Therapy [citado 6 junio 2008]; [alrededor de 7 p.]. Disponible en: <http://www.diabetes.org/living-with-diabetes/treatment-and-care/transplantation/kidney-replacement-therapy.html>