



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE GUERRERO
Facultad de Comunicación y Mercadotecnia
Maestría en Comunicación Estratégica y Relaciones Públicas



**“CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES CRÓNICO-DEGENERATIVAS: CASO DIABETES MELLITUS
EN PACIENTES DE 50 A 65 AÑOS, CHILPANCINGO, GUERRERO”.**

**TESIS
PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA EN COMUNICACIÓN
ESTRATÉGICA Y RELACIONES PÚBLICAS.**

PRESENTA: LIC. CINDY ARIANNA ZAMBRANO SOBERANES

**DIRECTORA DE TESIS
DRA. MARÍA DEL SOCORRO CABRERA RÍOS**

Chilpancingo de los Bravo, noviembre 2024.



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS



INDICE	
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1 ANTECEDENTES	12
1.1.1 Prevalencia y carga de la diabetes mellitus a nivel mundial	13
1.1.2 Impacto económico y de salud de la diabetes mellitus.....	14
1.1.3 Factores de riesgo asociados con la diabetes mellitus.....	14
1.1.4 Estrategias de prevención de la diabetes <i>mellitus</i> : revisión de la literatura.....	16
1.1.5 Efectividad de las intervenciones de prevención previamente implementadas...	18
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	19
1.3 ESTADO DEL ARTE	22
1.4 CONTEXTUALIZACIÓN.....	27
1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	29
1.5.1 OBJETIVO GENERAL	29
1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	29
1.6 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	30
1.6.1 PREGUNTA GENERAL	30
1.6.2 PREGUNTAS ESPECÍFICAS	30
CAPÍTULO II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	32
2.1 TEORÍAS GENERALES	32
2.1.1 Teoría de la Comunicación Estratégica.....	32
2.1.2 Nueva Teoría Estratégica.....	34
2.1.3 Teoría de la Comunicación de Masas:.....	35
2.1.4 TEORÍA DE LA PERSUASIÓN:	38
2.2 TEORÍAS ESPECÍFICAS.....	44
2.2.1 Modelo de cambio de comportamiento de Prochaska y Diclemente.....	44
2.2.2 Teoría del Framing:	47
2.2.3 Teorías de la Comunicación en la Salud	49
2.2.4 Modelo de Creencias sobre la Salud.....	50
2.2.5 Teoría de la Acción Razonada.....	51
2.2.6 Comunicación para el Cambio Social	53



CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	55
3.1 PARADIGMA.....	55
3.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	55
3.3 PREMISA.....	56
3.4 DEFINICIONES CONCEPTUALES DE LAS CATEGORIAS.....	56
3.4.1 Categoría 1. Conocimiento sobre la diabetes.....	56
3.4.2 Categoría 2. Campaña de comunicación.....	58
3.5 Método de investigación.....	59
3.6 Técnicas de investigación.....	60
3.6.1 Entrevistas Semiestructuradas.....	60
3.6.2 Encuesta.....	63
3.7 Tipo de Muestreo.....	64
3.8 Procesamiento de datos.....	66
CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	69
4.1 Resultados de la Categoría: Conocimiento de la diabetes mellitus.....	70
4.1.1 Subcategoría 1: Información de la diabetes.....	70
4.1.3 Subcategoría 2. Comprensión.....	74
4.1.3 Subcategoría 3. Concientización.....	78
4.1.4 Subcategoría 4: Actitud ante la prevención.....	83
4.1.5 Resultados generales de la categoría: Conocimiento de la diabetes mellitus.....	87
Propuesta Campaña de comunicación.....	98
Referencias.....	106
Anexos.....	115



AGRADECIMIENTO

Expreso mi más sincero agradecimiento a quienes han sido pilares fundamentales en este viaje que culmina con la realización de mi tesis.

Primero que nada, doy gracias a Dios, por ser la luz que ha guiado mis pasos y por darme la fortaleza para enfrentar los desafíos que se presentaron en el camino. Su amor y sabiduría han sido una fuente constante de inspiración y esperanza.

A mi pareja, mi compañero de vida Maliael Zúñiga, gracias por tu amor, tu paciencia y tu apoyo incondicional. En los momentos de estrés y desafío, estuviste a mi lado, dándome fuerzas y recordándome por qué comencé este camino. No podría haber recorrido este trayecto sin tu presencia y confianza en mí.

Un agradecimiento especial a mi asesora Dra. María del Socorro Cabrera Ríos, quien ha sido una guía inquebrantable a lo largo de este camino. Su apoyo, su comprensión y su constante aliento han sido esenciales en cada momento. Gracias por acompañarme con tanto compromiso y por brindarme su valiosa visión. Su confianza en mis capacidades me ha empoderado y me ha permitido crecer de una forma que jamás imaginé.

A mis maestros, agradezco profundamente por compartir su conocimiento y por brindarme su confianza en cada etapa de este proceso. Sus enseñanzas y consejos han dejado una huella imborrable en mi formación y me han motivado a dar lo mejor de mí. Gracias por su dedicación, por su paciencia.

Por último, quiero dedicar un agradecimiento sincero a mis amistades, quienes han estado a mi lado a lo largo de este proceso, esas almas con las que compartí risas, lágrimas y horas de



estudio. Cada conversación, cada consejo y cada momento compartido han sido un bálsamo para mi espíritu. Ustedes han hecho que este camino sea mucho más enriquecedor y divertido.

¡GRACIAS!



DEDICATORIA

A Dios, por ser la luz que guía cada paso de mi vida y por brindarme la fortaleza y la inspiración necesarias para alcanzar este logro.

A mis padres, cuyo amor incondicional y apoyo constante han sido la base sobre la cual he construido mis sueños. Su sacrificio y enseñanzas son tesoros que llevo conmigo en cada etapa de este viaje.

A mi pareja Maliael, por ser mi apoyo y mi motivación, por ser mi compañero inquebrantable, mi refugio y mi mayor motivación. Tu amor y comprensión me han inspirado a seguir adelante en cada desafío, juntos hemos construido un lazo irrompible que me da fuerzas para enfrentar lo que venga, superado los desafíos, y tu amor ha sido un pilar fundamental en este camino.

A mi bebé en camino, cuya llegada ilumina aún más mi vida, aunque aún no has visto este mundo, ya eres una parte esencial de mi existencia, una nueva razón para seguir luchando y crecer cada día. Quién representa la esperanza y el futuro. Te dedico este esfuerzo, con el deseo de que crezcas en un ambiente de amor, aprendizaje y valor por la educación.

Y finalmente a la comunidad en general en especial a aquellos adultos de 50 a 65 años, para inspirarlos a tomar medidas proactivas en sus hábitos de salud y bienestar, me he dado cuenta de que la diabetes no solo afecta a la persona enferma, sino que también impacta de manera significativa en el núcleo familiar y social. He sido testigo del esfuerzo de aquellos que intentan adaptarse a una nueva realidad, mientras luchan con el miedo y la incertidumbre que



esta enfermedad puede provocar. Esta experiencia me ha llevado a entender la importancia de la prevención, algo que muchas veces puede pasar desapercibido en nuestras rutinas diarias, pero que es crucial para vivir plenamente.

El deseo de contribuir a la salud en mi comunidad y de ayudar a las personas a tomar decisiones informadas sobre su bienestar se ha convertido en mi motor y más a este grupo vulnerable de 50 a 65 años. A través de esta investigación, espero no solo generar conciencia sobre la diabetes y sus riesgos, sino también ofrecer herramientas prácticas y accesibles que permitan a los adultos de 50 a 65 años adoptar estilos de vida más saludables. Es un compromiso que va más allá de la ciencia; es un acto de amor y solidaridad hacia quienes me rodean, un esfuerzo por brindarles una vida más plena y saludable.

Con todo mi cariño, Cindy Arianna Zambrano Soberanes.



RESUMEN

La investigación que a continuación se presenta busca crear una campaña para hablar sobre la prevención de la diabetes en personas de 50 a 65 años que viven en Chilpancingo, Guerrero. El objetivo fue entender qué información necesitan y qué su nivel de conocimiento sobre la enfermedad, además de descubrir cuáles son los mejores medios para comunicarse con ellos. Se realizó de acuerdo con el paradigma cualitativo, se utilizó la técnica de la entrevista en profundidad y se complementó con una encuesta.

La información arrojó que los adultos mayores, tienen un conocimiento básico sobre la diabetes, pero hay diferencias importantes en cuánta información manejan realmente. Los médicos tienen el conocimiento necesario y saben lo importante que es detectar la diabetes a tiempo y cómo manejarla, mientras que muchos adultos mayores confunden información o tienen dificultades para aplicarla en su día a día.

La investigación identificó que hay obstáculos, tanto prácticos como emocionales, que les complican a los adultos mayores adoptar hábitos más saludables. Por tal razón, la propuesta que se hace es organizar una campaña en la comunidad para educar sobre el tema de la diabetes, usar materiales visuales y recursos digitales para facilitar su entendimiento y aplicación en la vida cotidiana.

Palabras clave: Información, prevención, diabetes mellitus, campaña, adultos mayores.



INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la diabetes mellitus representa uno de los mayores retos para la salud pública a nivel mundial, y su incidencia se ha incrementado de manera alarmante, especialmente entre adultos de 50 a 65 años. En este contexto, la ciudad de Chilpancingo, Guerrero, no es una excepción, ya que enfrenta un creciente número de casos que amenazan la calidad de vida de sus ciudadanos. La presente investigación nace de una inquietud personal que se ha forjado a lo largo de mis vivencias cercanas, observando el impacto de esta enfermedad crónica en amigos y familiares. Las historias de lucha y adaptación ante un diagnóstico de diabetes han florecido en mí una profunda preocupación, así como el deseo incesante de contribuir positivamente a la salud de mi comunidad.

A partir de esta experiencia, se torna imprescindible identificar las necesidades de información sobre la prevención de la diabetes en la población de 50 a 65 años de Chilpancingo. La falta de conocimiento y la escasa concientización en torno a esta enfermedad pueden contribuir a una disminución en la calidad de vida de este grupo vulnerable. Por ello, esta tesis tiene como objetivo no solo iluminar las lagunas informativas existentes, sino también explorar los canales de comunicación más efectivos para transmitir mensajes de prevención, aprovechando teorías fundamentales como la Comunicación para el Cambio Social y la Teoría de la Acción Razonada.

En el **capítulo I** se hace el planteamiento del problema justificando su relevancia, en el estado del arte se analizan investigaciones previas relacionadas con el tema para conocer los tipos de metodología utilizadas y los resultados obtenidos. Se describe el contexto en el que se



realizó y se plantean los objetivos y las preguntas de investigación que guiaron este trabajo de investigación.

El **capítulo II** incluye la fundamentación teórica de esta investigación, se desarrollan teorías generales como la comunicación estratégica, la nueva teoría estratégica, la comunicación de masas y la persuasión, así como teorías específicas como la teoría del cambio de comportamiento, la comunicación en la salud, el modelo de creencias sobre la salud y la comunicación para el cambio social.

La metodología diseñada para este estudio se describe en el **capítulo III**, se seleccionó el paradigma cualitativo y como método el estudio de caso, los instrumentos fueron la entrevista en profundidad y la encuesta, lo que permitió obtener la información necesaria para poder aportar, desde la comunicación, sugerencias que contribuyan a mejorar la calidad de vida de estas personas, incidiendo en su relación con la diabetes.

En el capítulo IV se analizaron los datos obtenidos contrastándolos con las teorías expuestas en el capítulo II, logrando así encontrar la base sobre la cual se hicieron las recomendaciones que buscan no solo informar, sino empoderar a esta población mediante herramientas prácticas que fomenten la adopción de estilos de vida saludables.

El compromiso de esta investigación va más allá de un análisis académico; se trata de un acto de amor y solidaridad hacia aquellos que enfrentan el desafío de vivir con diabetes. Al final de este proceso, se espera que el conocimiento generado no solo contribuya a la concientización sobre la diabetes mellitus, sino que también se convierta en un catalizador



de cambio y un puente hacia una vida más plena y saludable para los adultos mayores de 50

años en Chilpancingo, Guerrero.





CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 ANTECEDENTES

La historia de la diabetes mellitus se remonta a miles de años atrás. La primera descripción conocida de esta enfermedad se encuentra en el papiro Ebers, un antiguo documento egipcio que data del año 1550 a.C., en el que se mencionan los síntomas de la diabetes, como la poliuria (cantidad excesiva de orina) y la polidipsia (necesidad de beber grandes cantidades de agua). (Sanchez,2007)

En la antigüedad, la diabetes era conocida como "enfermedad de la orina dulce" debido a que la orina de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 contiene alto nivel de glucosa, lo que le da un sabor dulce. En el siglo I d.C., el médico griego Arateus de Capadocia acuñó el término "diabetes", que significa "sifón" en griego, en referencia a los síntomas de la enfermedad.

Durante siglos, la diabetes fue una enfermedad incurable y letal. En el siglo XIX, se descubrió que la diabetes mellitus se debía a la falta de insulina en el organismo, y en 1921, los científicos Frederick Banting y Charles Best lograron aislar la insulina y desarrollar su uso como tratamiento para la enfermedad. (Sanchez,2007)

Desde entonces, se han realizado numerosos avances en el tratamiento y manejo de la diabetes mellitus, incluyendo el desarrollo de nuevos medicamentos, tecnologías de monitoreo de glucosa y programas de educación para pacientes.



1.1.1 Prevalencia y carga de la diabetes mellitus a nivel mundial

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que afecta a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) más de 400 millones de personas viven con diabetes, y su prevalencia está en constante aumento, especialmente en países de ingresos medios y bajos. Esta condición de salud representa un desafío significativo para los sistemas de salud y tiene un impacto considerable en la calidad de vida de las personas afectadas.

(Noguez Noguez, 2020)

En los datos actualizados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2022 revelan una prevalencia del 12.6% de diabetes diagnosticada, mientras que la diabetes no diagnosticada alcanza el 5.8%, lo que suma una prevalencia total de diabetes del 18.4%. Además, se registra una prevalencia del 22.0% de prediabetes. En comparación con un estudio anterior realizado, en 2023, la prevalencia de diabetes no diagnosticada fue del 7.0%, mientras que la prediabetes alcanzó el 43.1%. Estos resultados demuestran una disminución en la prevalencia de la diabetes no diagnosticada y una leve reducción en la prediabetes en comparación con los datos de la ENSANUT 2022, donde la prevalencia de diabetes no diagnosticada fue del 5.8% y la prediabetes del 22.0%. (INSP, 2023)

Es fundamental seguir promoviendo la conciencia sobre la diabetes, fomentar hábitos de vida saludables y garantizar un acceso adecuado a la atención médica para controlar y prevenir esta enfermedad crónica.



1.1.2 Impacto económico y de salud de la diabetes mellitus

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica no transmisible que afecta a millones de personas en todo el mundo. En 2021, se estimaba que 537 millones de adultos (de 20 a 79 años) vivían con diabetes a nivel mundial, lo que representa un aumento significativo con respecto a los 347 millones de personas que padecían la enfermedad en 2000. Se espera que la prevalencia de la diabetes continúe aumentando en las próximas décadas, alcanzando los 642 millones de adultos en 2040. Además, la prevalencia de la diabetes es mayor en las regiones de las Américas, Europa y el Mediterráneo Oriental, con tasas más altas en los países de ingresos bajos y medianos. (Russo, 2023)

La diabetes mellitus es una de las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo, estimándose que causó 6,7 millones de muertes a nivel global en 2021. Además, representa una considerable carga económica, con un costo estimado de 760 billones de dólares estadounidenses en el mismo año. Las complicaciones de la diabetes, como la ceguera, la insuficiencia renal, las enfermedades cardíacas y los accidentes cerebrovasculares, son responsables de una gran carga para los sistemas de salud.

1.1.3 Factores de riesgo asociados con la diabetes mellitus

Los factores de riesgo asociados con la diabetes mellitus son variables que aumentan la probabilidad de desarrollar esta enfermedad crónica. Identificar y comprender estos factores es fundamental para la prevención, el diagnóstico temprano y el manejo efectivo de la diabetes. Entre los principales factores de riesgo se encuentran: Los principales factores de





riesgo para la diabetes tipo 2 incluyen el sobrepeso u obesidad, la inactividad física, antecedentes familiares de diabetes, edad avanzada y etnia (mayor riesgo en personas de origen afrodescendiente, hispano, asiático e indígena) (Fundación Mayo, 2023).

- **Sobrepeso u obesidad:** El exceso de peso corporal, especialmente cuando se acumula alrededor de la cintura, aumenta la resistencia a la insulina y la probabilidad de desarrollar diabetes tipo 2.
- **Inactividad física:** La falta de actividad física regular se asocia con un mayor riesgo de diabetes, ya que el ejercicio ayuda a controlar el peso y a mejorar la sensibilidad a la insulina.
- **Antecedentes familiares de diabetes:** Tener familiares cercanos con diabetes aumenta el riesgo de desarrollar la enfermedad, lo que sugiere una influencia genética en su aparición.
- **Edad avanzada:** El riesgo de diabetes aumenta con la edad, especialmente después de los 45 años, debido a cambios en la composición corporal y la actividad hormonal.
- **Etnia:** Algunas etnias tienen un mayor riesgo de desarrollar diabetes mellitus. Por ejemplo, las personas de origen afrodescendiente, hispano, asiático e indígena tienen un riesgo más alto en comparación con otras poblaciones.
- **Historial de diabetes gestacional:** Las mujeres que han tenido diabetes gestacional durante el embarazo tienen un mayor riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 en el futuro.



- Presión arterial alta: La hipertensión arterial es un factor de riesgo para la diabetes, ya que puede dañar los vasos sanguíneos y dificultar el flujo de sangre hacia los tejidos.
- Niveles anormales de colesterol y triglicéridos: Los niveles altos de colesterol LDL ("malo") y triglicéridos, así como los niveles bajos de colesterol HDL ("bueno"), aumentan el riesgo de enfermedades cardiovasculares y diabetes (Mendoza, 2020).

Estos factores de riesgo no solo aumentan la probabilidad de desarrollar diabetes mellitus, sino que también están estrechamente relacionados con otras enfermedades crónicas como las enfermedades cardíacas y la hipertensión. Sin embargo, la diabetes tipo 2 se puede prevenir en gran medida mediante la adopción de un estilo de vida saludable, que incluye una alimentación balanceada, actividad física regular, mantenimiento de un peso corporal adecuado y evitar el consumo de tabaco.

1.1.4 Estrategias de prevención de la diabetes *mellitus*: revisión de la literatura

La prevención de la diabetes mellitus es una prioridad crucial en salud pública, dada su creciente incidencia y sus graves implicaciones para la salud global. Para abordar este desafío, se han identificado diversas estrategias efectivas a través de una exhaustiva revisión de la literatura científica.

Una de las estrategias más destacadas es la promoción de un estilo de vida saludable, que incluye una alimentación equilibrada y la práctica regular de actividad física. Programas



educativos dirigidos a fomentar estos hábitos han mostrado resultados positivos en la reducción del riesgo de desarrollar diabetes (Secretaría de Salud, 2022).

Además, los programas diseñados para la pérdida de peso han demostrado ser eficaces, dado que el sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo significativos para la diabetes tipo 2. Estos programas suelen incluir asesoramiento dietético, aumento de la actividad física y apoyo psicológico.

La detección y tratamiento de la prediabetes también juegan un papel crucial en la prevención de la diabetes. Identificar a las personas con glucosa en ayunas alterada o tolerancia a la glucosa alterada y ofrecerles intervenciones tempranas puede prevenir o retrasar la progresión a la diabetes tipo 2.

Las intervenciones basadas en la comunidad son otra estrategia efectiva, ya que permiten llegar a poblaciones vulnerables. Estas intervenciones pueden incluir educación comunitaria, grupos de apoyo, acceso a alimentos saludables y espacios seguros para la actividad física (Secretaría de Salud, 2022).

Por otro lado, las políticas de salud pública desempeñan un papel crucial al crear entornos alimentarios y de actividad física saludables. Regulaciones sobre publicidad de alimentos no saludables, etiquetado claro de productos alimenticios y creación de entornos propicios para la actividad física son esenciales para abordar las causas subyacentes de la diabetes mellitus (Ortega Bolaños, 2018).



De tal manera que, la prevención de la diabetes mellitus requiere un enfoque integral que aborde los factores de riesgo a múltiples niveles. La combinación de estrategias basadas en la evidencia, junto con políticas de salud pública efectivas, es fundamental para reducir la carga de esta enfermedad y mejorar la calidad de vida de las poblaciones en riesgo.

1.1.5 Efectividad de las intervenciones de prevención previamente implementadas

La evaluación de la efectividad de las intervenciones de prevención previamente implementadas es esencial para informar y mejorar las estrategias futuras en la lucha contra la diabetes mellitus. A través de estudios rigurosos y análisis de datos, se puede determinar el impacto de estas intervenciones en la reducción de la incidencia de la enfermedad y en la promoción de estilos de vida saludables (Fundación Mayo, 2023).

Numerosos estudios han examinado la efectividad de diversas intervenciones de prevención, incluyendo programas de educación en salud, campañas de concientización, cambios en políticas públicas, intervenciones comunitarias y programas de estilo de vida. Estos estudios han evaluado una amplia gama de resultados, como la incidencia de diabetes, los cambios en los factores de riesgo (como el peso corporal, la actividad física y la dieta), la adhesión a los tratamientos recomendados y la calidad de vida relacionada con la salud.

Los resultados de estas evaluaciones han sido variados, pero en general, indican que las intervenciones de prevención pueden tener un impacto significativo en la reducción del riesgo de diabetes mellitus y en la promoción de comportamientos saludables. Por ejemplo, los programas de cambio de estilo de vida que incluyen asesoramiento dietético y ejercicio



físico han demostrado ser efectivos en la reducción del riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 en personas con prediabetes.

Además, las intervenciones basadas en la comunidad, como las campañas de concientización y los programas de acceso a alimentos saludables, han mostrado resultados prometedores en la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de la diabetes en poblaciones vulnerables (Martínez de Morentin & Pérez Díez, 2016).

No obstante, es importante reconocer que no todas las intervenciones son igualmente efectivas, y que el contexto local y las características de la población pueden influir en los resultados. Por lo tanto, es fundamental continuar evaluando y adaptando las intervenciones de prevención en función de la evidencia disponible y las necesidades específicas de cada comunidad.

1.2 JUSTIFICACIÓN

La justificación para el desarrollo de una campaña de comunicación dirigida a la prevención de la diabetes mellitus en la población de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero, se fundamenta en múltiples aspectos:

Impacto de la diabetes mellitus: La diabetes mellitus representa principalmente una carga significativa para el sistema de salud y la sociedad en general, con repercusiones en la calidad de vida de los individuos afectados y un alto costo económico asociado al tratamiento de sus complicaciones. En Chilpancingo, Guerrero, como en muchas otras regiones de México, la



diabetes mellitus es una de las principales causas de morbilidad, lo que resalta la importancia de implementar estrategias de comunicación (INEGI, 2021).

Tan solo en las Américas, la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) se ha convertido en una epidemia silenciosa, con alrededor de 62 millones de personas afectadas, cifra que se triplicó desde 1980 y se proyecta que alcanzará los 109 millones para el 2040. Esta enfermedad, especialmente prevalente en países de ingresos bajos y medianos, representa una de las principales causas de ceguera, insuficiencia renal, enfermedades cardíacas, derrames cerebrales y amputaciones.

Las consecuencias de la diabetes no controlada son devastadoras, aumentando las posibilidades de complicaciones graves e incluso la muerte prematura. Además, las personas con diabetes tienen mayor riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares y tuberculosis. Entre 2000 y 2016, la mortalidad prematura por diabetes a nivel mundial aumentó en un 5% (Molina, 2022).

En las Américas, la diabetes ocupa la sexta posición como causa de muerte, con un estimado de 244.084 defunciones en 2019. También es la segunda causa de Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD), lo que refleja las limitaciones y complicaciones que sufren las personas con diabetes a lo largo de su vida.

Además, que el sobrepeso/obesidad y la inactividad física se consideran los principales factores de riesgo para la diabetes tipo 2. De hecho, la prevalencia del sobrepeso en las Américas es casi el doble que la observada a nivel mundial, y un alarmante 80,7% de los



adolescentes en la región son insuficientemente activos. Cabe resaltar que la diabetes tipo 2 puede prevenirse o retrasarse mediante la adopción de un estilo de vida saludable, incluyendo una dieta balanceada, actividad física regular, un peso corporal normal y la eliminación del consumo de tabaco. (OMS & OPS, 2023)

Enfoque en la población de 50 a 65 años: Este grupo demográfico se encuentra en un punto crítico en el espectro de la edad, donde los riesgos de desarrollar diabetes mellitus aumentan considerablemente debido a factores como el envejecimiento, la disminución de la actividad física y los cambios en los hábitos dietéticos. Además, el diagnóstico temprano y la adopción de medidas preventivas pueden tener un impacto significativo en la prevención de la diabetes mellitus y sus complicaciones asociadas en esta población.

Necesidad de abordar factores de riesgo específicos: Chilpancingo, Guerrero, enfrenta desafíos únicos en términos de salud pública, incluidos factores de riesgo como la prevalencia de obesidad, la falta de acceso a una alimentación saludable y la limitada actividad física. Estos factores contribuyen directamente al aumento de la incidencia de la diabetes mellitus en la población objetivo. Por lo tanto, es crucial diseñar una campaña de comunicación estratégica que aborde estos factores de riesgo específicos de manera efectiva.

Una campaña de comunicación para la Prevención de Enfermedades Crónico-Degenerativas, centrado en la diabetes mellitus en la población de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero, cobra una relevancia indiscutible. Esta investigación busca contribuir al conocimiento existente sobre las estrategias de comunicación en salud, con un enfoque específico en la prevención de la diabetes mellitus en adultos mayores. La importancia de esta investigación radica en la necesidad de diseñar e implementar estrategias y culturalmente apropiadas para



la prevención de la diabetes mellitus en la población de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero. A través de una campaña de comunicación, se pretende concientizar a la población sobre los factores de riesgo de la diabetes, promover hábitos de vida saludables, fomentar la detección oportuna de la enfermedad. Esta investigación también busca identificar las necesidades y canales más pertinentes de comunicación de la población objetivo, con el fin de diseñar mensajes clave y materiales informativos adecuados que promuevan la prevención de la diabetes mellitus.

Potencial de la comunicación para el cambio de comportamiento: La comunicación desempeña un papel fundamental en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. A través de mensajes claros, accesibles y persuasivos, es posible sensibilizar a la población sobre la importancia de adoptar hábitos de vida saludables, realizar exámenes de detección de manera regular y buscar atención médica oportuna. Un campaña de comunicación estratégica bien diseñado puede influir en el cambio de comportamiento y fomentar la adopción de prácticas preventivas entre la población objetivo (Estudio de Comunicación - Consultores de comunicación y RR.PP., 2023).

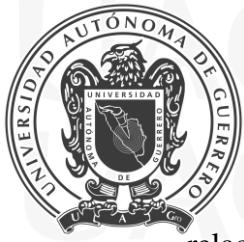
1.3 ESTADO DEL ARTE

El estado de arte tiene como objetivo indagar en la revisión y análisis de la literatura, investigaciones y avances más recientes dentro de un campo de estudio en particular, ya sea artículos, tesis, procurando que sean de fuentes confiables. A continuación, mediante una



búsqueda minuciosa con la ayuda de Google académico se recopilaron diez investigaciones siendo estas internacionales y nacionales, las cuales abordan temas de investigación en comunicación y salud, mismas que fueron seleccionadas por la semejanza que presentan con este trabajo de investigación.

Comenzando con el ámbito internacional, en España, el investigador Sanz (2019), realizó un estudio, mediante la metodología aplicada, esta se apoya en el conocimiento de trabajos previos para formular propuestas y metodologías de investigación. El tema es “Comunicación para la salud laboral Medicina y Seguridad del Trabajo”, y tuvo por objetivo lograr que la población comprenda el riesgo y que pueda tomar decisiones debidamente informadas en condiciones de peligro en torno a su salud desde la perspectiva de las enfermedades crónico-degenerativas hasta una situación de emergencia. Se concluye, que la comunicación en salud laboral ha tenido un gran avance, debido a la combinación de datos científicos, comunicación en el trabajo y el comportamiento de las personas, pero aun siendo así, le queda un camino largo por recorrer por mejorar en la forma que transmiten información. Mientras tanto Rodríguez et. al. (2018) desarrollaron una investigación en Cuba con el título “La comunicación social en salud para la prevención de enfermedades en la comunidad”, y su objetivo fue realizar una revisión profunda de los diversos autores que respaldan el estudio de las conexiones entre la comunicación en el ámbito de la salud. La metodología empleada fue cualitativa documental, ya que se recopiló información de diferentes medios impresos y electrónicos que contenían información importante del tema. Se concluye que la prevención en cuestión de salud será posible si interviene la comunicación ya que son necesarias las



relaciones humanas para que los mensajes sean en efectivo al entendimiento entre los especialistas en salud y las personas que habitan la comunidad.

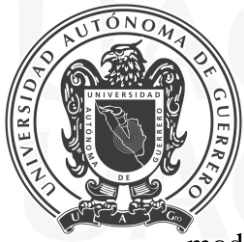
También Mendoza y Mauricio (2021) realizaron un estudio en Chile con el tema “La comunicación en salud y la necesidad de integración interdisciplinaria”, su objetivo fue analizar los documentos relacionados con la comunicación en el ámbito de la salud y mostrar cuál es la importancia de la aportación de otras disciplinas a mejorar los resultados de la comunicación. Se realizó un análisis documental de propuestas y planteamientos teóricos, mediante la reflexión de cómo llevar el conocimiento incluyendo a las demás disciplinas. Concluyeron que aún no existe un trabajo en conjunto entre la comunicación de las autoridades de la salud con sus pacientes y las otras disciplinas. Mostrando importancia que la comunicación en salud no solo se quede en transmitir información al paciente, si no que sea de calidad los mensajes enviados por parte de los profesionales en salud, para generar resultados positivos en la adherencia, entendimiento y prevención de enfermedades. Sin embargo, los profesionales de salud dejan a un lado la interacción con el paciente enfocándose solamente en el tiempo y su economía, tratando a la comunicación como un instrumentó casi innecesario. Por ello es importante reconocer estrategias de comunicación que intervengan las disciplinas y transformen la forma en que las personas se comportan, con el objetivo de adoptar conductas más favorables para mejorar su calidad de vida.

Ahora bien, la investigación de Campos et.al. (2014) en Colombia con el tema “Las enfermedades crónicas no transmisibles y el uso de tecnologías de información y comunicación: revisión sistemática, y su objetivo fue conocer cuáles son los medios de



comunicación más empleados para brindar apoyo social en el cuidado de personas que padecen enfermedades crónicas no contagiosas. A través de la metodología cualitativa con alcance descriptivo. Se obtuvieron resultados en los que efectivamente las tecnologías para las personas que sufren la enfermedad crónica son de gran ayuda, facilitando el acceso a información sobre la enfermedad en sí, cuidados, consejos para cambiar su estilo de vida, así mismo comunicarse con grupos de ayuda donde son comprendidos y escuchados emocionalmente, encontrando a más personas en su misma condición. Las TICS tienen una intervención eficiente en cuestión de costos, ya que es más factible llevarlo a cabo desde la comodidad de sus hogares, sin tener que desplazarse a largas distancias. Siendo el internet como la tecnología, más usada en el contexto de Colombia, no dejando atrás el uso del teléfono y televisión. Por lo anterior se puede afirmar que la llegada de las tecnologías de información y comunicación se ha convertido en una estrategia efectiva para el sector salud, pacientes, y cuidadores en apoyo social. Por otro lado, al fomentar prácticas saludables en la población se mejora la calidad de vida de las personas, lo que repercute en su bienestar emocional y social. Esto a su vez puede llevar a un aumento en la productividad laboral, reduciendo el ausentismo laboral y mejorando la calidad de vida en general. En resumen, la promoción de prácticas saludables tiene beneficios tanto a nivel individual como a nivel colectivo, mejorando la salud de la población, reduciendo costos en el sistema de salud y contribuyendo a un mayor bienestar social.

Alcayaga et al., (2014) llevaron a cabo un Plan piloto del sistema de comunicación y seguimiento móvil en salud para personas con diabetes en Chile, con el fin en mostrar un



modelo de comunicación mediante el celular diseñado para ser más fácil la comunicación entre especialistas de la salud de los centros de salud de primer nivel y los pacientes, con el propósito de un diagnóstico a tiempo y comienzo del tratamiento en personas con diabetes mellitus. Los resultados fueron satisfactorios dado a la innovación en crear este prototipo y la combinación de la comunicación y la comunicación digital, mediante características como son: que el médico ejerciera la comunicación cara a cara con el paciente para educarlo sobre su condición y la comunicación automatizada de voz que recaba información del paciente y motivan a realizarse diagnósticos. Resulto ser un avance tecnológico en los médicos y pacientes que sufren con este padecimiento, ya que ayuda a motivar, recordar e informar acerca de su estado de salud, y aunque hubo fallas los pacientes manifestaron su satisfacción ante modelo.

Parra et al., (2017) menciona la importancia que los profesionales de la salud que trabajen en el área de la de Salud tengan los conocimientos y cuente con habilidades para la comunicación. La comunicación en salud es esencial para informar a la población sobre los problemas de salud y motivar cambios en sus actitudes y prácticas, que utilicen un lenguaje que puedan comprender para promover el intercambio de información con la comunidad.

Además, deben trabajar en equipo familias con la comunidad para garantizar el bienestar y la prevención de enfermedades. Liderada por profesionales de la salud, para fortalecer la participación social y resolver los problemas de salud de manera efectiva. sin excederse en el uso de medicamentos.



Ahora bien, Reyna et al., (2021) realizaron una investigación en Quintana roo México el año 2021 con el título “Contribuciones de la comunicación en salud en la implementación de un proyecto universitario de atención primaria”, a través de una metodología cualitativa a partir del método etnográfico y la investigación narrativa, y su objetivo fue en este estudio examinar cómo la implementación de la comunicación en salud ha ayudado al Proyecto Universitario de Atención medica básica. Este estudio enfatiza la importancia de la Comunicación en salud como un campo de estudio práctico que beneficia a las universidades. Ofrece herramientas para trabajar en este ámbito desde una perspectiva amplia, fomentando habilidades como el pensamiento crítico, la solidaridad, la participación y la democracia, fundamentales para la promoción de la salud. Además, al reconocer y comprender la importancia de la Comunicación en Salud en la implementación de programas educativos, se promueve la reflexión y la adaptación constante, elementos esenciales para desarrollar estrategias efectivas en la formación de equipos de salud con enfoque en la atención básica.

1.4 CONTEXTUALIZACIÓN

La ciudad de Chilpancingo, Guerrero, se caracteriza por una serie de particularidades geográficas, culturales y socioeconómicas que ejercen influencia directa en la salud y el bienestar de sus habitantes. Como capital del estado de Guerrero, Chilpancingo enfrenta desafíos considerables en cuanto al acceso a servicios de salud, infraestructura sanitaria y educación sobre salud preventiva.



En el ámbito de la prevención de la diabetes mellitus, esta ciudad presenta una serie de características que demandan especial atención al diseñar una campaña de comunicación estratégica. Por ejemplo, la población de 50 a 65 años en Chilpancingo está expuesta a diversos factores de riesgo asociados con el desarrollo de la diabetes, como la alta prevalencia de obesidad, la escasa actividad física y la disponibilidad limitada de alimentos saludables. Estos factores, combinados con una predisposición genética y el envejecimiento de la población, aumentan la vulnerabilidad a la enfermedad.

Además, existen desafíos significativos en el acceso a la atención médica preventiva y al tratamiento de la diabetes mellitus en Chilpancingo. La falta de infraestructura adecuada, la escasez de personal médico capacitado y la distribución desigual de recursos limitan la capacidad de la población para recibir atención oportuna y de calidad. (Juárez, 2021)

La diversidad cultural y lingüística también juega un papel importante en el contexto de la prevención de la diabetes mellitus en Chilpancingo. La ciudad alberga una población diversa en términos de etnicidad, idioma y tradiciones culturales. Por lo tanto, es esencial asegurar que los mensajes de prevención sean culturalmente apropiados y comprensibles para todos los grupos poblacionales.

Por último, la participación activa de la comunidad es fundamental para el éxito de cualquier iniciativa de salud pública en Chilpancingo. Organizaciones comunitarias, líderes locales y redes sociales pueden desempeñar un papel clave en la difusión de información sobre la prevención de la diabetes mellitus y en la promoción de cambios de comportamiento saludables entre la población.



Centro de Salud Guerrero 200



El centro de salud “Guerrero 200” se encuentra en la ciudad de Chilpancingo Gro, en la colonia V. Guerrero 200 ubicada al sur de la ciudad, las colonias que conforman el área de influencia del centro de salud son en total sesenta con una población de 9,744 habitantes, la cual a estas mismas ofertan sus servicios de atención médica, de manera oportuna y de calidad a todos los habitantes que no cuenten con seguridad social.

Los programas de acción en salud que ofertan son; Saneamiento básico, planificación familiar, atención prenatal del parto, puerperio, y del recién nacido, vigilancia de la nutrición y crecimiento, inmunizaciones, manejo efectivo de casos de diarrea en el hogar, prevención y control de la tuberculosis pulmonar, prevención de la diabetes mellitus e hipertensión arterial, prevención de accidentes y manejo inicial de lesiones, prevención y control de cacu, prevención y control de paludismo y dengue, salud mental entre otros.

1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 OBJETIVO GENERAL

Fundamentar teórica y metodológicamente una campaña de comunicación estratégica para la prevención de la diabetes mellitus en la población de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero.

1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las necesidades de información sobre la prevención de la diabetes mellitus en la población de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero.



- Conocer el nivel de concientización sobre la prevención de la diabetes mellitus que posee la población de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero.
- Identificar los canales de comunicación más pertinentes para transmitir la información sobre la prevención de la diabetes mellitus en la población de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero

1.6 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1.6.1 PREGUNTA GENERAL

- ¿Qué elementos debe contener una campaña de comunicación estratégica para la prevención de la diabetes mellitus en la población de 50 a 64 años?

1.6.2 PREGUNTAS ESPECÍFICAS

- ¿Cuáles son las necesidades de información sobre la prevención de la diabetes mellitus en la población de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero?
- ¿Cuál es el nivel de concientización sobre la prevención de la diabetes mellitus que posee la población de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero?



- ¿Cuáles son los canales de comunicación más pertinentes para transmitir la información sobre la prevención de la diabetes mellitus en la población de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero



CAPÍTULO II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

El presente capítulo aborda la fundamentación teórica necesaria para comprender y contextualizar el diseño de la campaña de comunicación estratégica para la prevención de la diabetes mellitus en la población de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero. Se explorarán teorías generales y específicas relacionadas con la comunicación en salud, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades crónicas, con el objetivo de establecer un marco conceptual sólido que guíe el desarrollo de las estrategias de comunicación.

2.1 TEORÍAS GENERALES

Las teorías generales de la comunicación proporcionan un marco conceptual fundamental para entender cómo se produce, se procesa y se influye en la información en diferentes contextos. Estas teorías son esenciales para comprender cómo diseñar y ejecutar estrategias de comunicación efectivas que promuevan la prevención de enfermedades y la adopción de comportamientos saludables. A continuación, se examinarán algunas de las teorías más relevantes en este campo:

2.1.1 Teoría de la Comunicación Estratégica

La comunicación estratégica emerge como una disciplina fundamental para comprender y gestionar la comunicación en un entorno dinámico y complejo. A diferencia de enfoques tradicionales que se centran en la simple transmisión de información, la comunicación



estratégica adopta una perspectiva holística que integra planificación, análisis, acción y evaluación para lograr objetivos específicos. Esta teoría propone un marco conceptual sólido para guiar a las organizaciones e individuos en sus procesos comunicativos, permitiendo alcanzar resultados tangibles y sostenibles. (Quiñoy, 2024)

La teoría de la comunicación estratégica se fundamenta en varios pilares que la distinguen de otras perspectivas. Uno de ellos es su enfoque sistémico, que considera la comunicación como un sistema complejo compuesto por diversos elementos interconectados. Esta visión holística permite entender cómo factores internos y externos influyen en la efectividad de la comunicación, lo que lleva a un abordaje más completo de los problemas comunicativos. (Baecker, 2017)

Otro pilar fundamental es el énfasis en la planificación. La comunicación estratégica se apoya en un proceso sistemático de planificación que define claramente los objetivos, públicos, estrategias y tácticas a emplear. Esta planificación rigurosa facilita la consecución de metas comunicativas y la optimización de recursos, ya que cada paso se encuentra respaldado por un análisis previo y una dirección clara. El análisis situacional es igualmente esencial en esta teoría. Antes de implementar cualquier estrategia, se lleva a cabo un análisis profundo del contexto en el que se desenvuelve la comunicación. Este análisis abarca diversos aspectos, como factores sociales, políticos, económicos, culturales y tecnológicos, para comprender mejor los desafíos y oportunidades que presenta el entorno comunicativo. (Massoni, 2019)

Además, la comunicación estratégica se caracteriza por ser bidireccional. Se reconoce la importancia del diálogo y la retroalimentación en el proceso comunicativo. Esta bidireccionalidad no solo permite transmitir mensajes de manera efectiva, sino también





establecer relaciones sólidas y duraderas con los diferentes públicos, lo que contribuye a la construcción de confianza y legitimidad. Por último, la evaluación y seguimiento son aspectos clave en la teoría de la comunicación estratégica. Se realiza una evaluación continua del impacto de las acciones comunicativas, lo que permite identificar qué aspectos están funcionando y cuáles requieren ajustes. Esta retroalimentación constante asegura que la estrategia de comunicación se mantenga flexible y adaptable a los cambios del entorno, lo que aumenta su efectividad a largo plazo (Gutiérrez Meneses, 2022).

2.1.2 Nueva Teoría Estratégica

En el panorama actual, marcado por la complejidad, la interconexión y el dinamismo, surge la Nueva Teoría Estratégica (NTE) como una propuesta innovadora para abordar los desafíos del siglo XXI. A diferencia de los enfoques tradicionales centrados en la competencia y el conflicto, la NTE propone un paradigma alternativo que privilegia las relaciones, el diálogo y la cooperación para alcanzar objetivos comunes (Pérez, 2020). La Nueva Teoría Estratégica (NTE) se erige sobre principios fundamentales que la distinguen por su enfoque innovador y holístico. En primer lugar, adopta un enfoque relacional, concediendo la estrategia como un proceso dinámico de gestión de relaciones entre diversos actores. Esta perspectiva reconoce la interdependencia entre estos actores y subraya la importancia de la colaboración como motor fundamental para el logro de objetivos compartidos. En este sentido, la NTE destaca la necesidad de desarrollar relaciones basadas en la confianza y la cooperación, lo que implica una comprensión mutua de las perspectivas y necesidades de cada parte involucrada (Pérez, 2006).



Asimismo, la NTE destaca por su atención a los factores intangibles en la formulación de estrategias. Más allá de consideraciones puramente económicas, esta teoría reconoce la influencia significativa de aspectos sociales, culturales y políticos en la dinámica de las relaciones estratégicas. La comprensión y consideración de estos elementos no tangibles se convierten en pilares fundamentales para el diseño de estrategias efectivas que tengan en cuenta la complejidad del entorno. (Sánchez Estévez, 2014)

Un tercer principio distintivo de la NTE es su énfasis en la flexibilidad y la adaptación. Reconociendo la naturaleza dinámica y cambiante del entorno estratégico, esta teoría propone un enfoque que permite ajustar continuamente las estrategias a las nuevas circunstancias y dinámicas del contexto. Esta capacidad de adaptación se convierte en una ventaja competitiva clave, permitiendo a las organizaciones responder de manera ágil y efectiva a los desafíos y oportunidades que surgen en el camino. (Pérez, 2023)

2.1.3 Teoría de la Comunicación de Masas:

La Teoría de la Comunicación de Masas se enfoca en la difusión de mensajes a través de medios de comunicación de amplio alcance, como la televisión, la radio, los periódicos y las redes sociales. Estos canales masivos tienen la capacidad de llegar a grandes audiencias de manera rápida y eficiente, convirtiéndolos en herramientas poderosas para difundir información sobre temas de salud pública, como la prevención de la diabetes mellitus (Arias Aguilar & Borrás Escorza, 2018).

En el contexto de la prevención de la diabetes mellitus, los medios de comunicación de masas desempeñan un papel crucial en la sensibilización y educación de la población sobre los factores de riesgo, síntomas y medidas preventivas relacionadas con esta enfermedad crónica.



A través de campañas publicitarias, programas educativos, artículos periodísticos y contenido en redes sociales, se puede llegar a un gran número de personas y concienciarlas sobre la importancia de adoptar un estilo de vida saludable y realizar controles médicos regulares para prevenir la diabetes. Estos medios de comunicación tienen la capacidad de influir en las percepciones, actitudes y comportamientos de la audiencia mediante la presentación de información relevante y convincente. Al proporcionar información clara y accesible sobre la diabetes mellitus, los medios de comunicación pueden ayudar a aumentar la conciencia pública sobre esta enfermedad y promover la adopción de comportamientos preventivos, como mantener una dieta equilibrada, hacer ejercicio regularmente y realizar exámenes médicos periódicos. De esta manera, la Teoría de la Comunicación de Masas ofrece un marco efectivo para abordar los desafíos de salud pública, como la prevención de la diabetes mellitus, a través de la difusión de mensajes pertinentes y convincentes a través de diversos medios de comunicación. (Palacín Lois, 2023)

Los medios de comunicación de masas representan una poderosa herramienta para difundir información sobre la prevención de la diabetes mellitus debido a su capacidad para llegar a amplias audiencias de manera rápida y eficiente. A través de campañas publicitarias, programas educativos, artículos periodísticos y contenido en redes sociales, es posible alcanzar a un gran número de personas y sensibilizarlas sobre la importancia de adoptar un estilo de vida saludable y realizar controles médicos regulares para prevenir la diabetes.

Las campañas publicitarias pueden transmitir mensajes claros y concisos sobre los factores de riesgo de la diabetes, los beneficios de mantener una dieta equilibrada y la importancia de



la actividad física regular. Estas campañas pueden utilizar diversos medios, como televisión, radio, vallas publicitarias y publicidad en línea, para llegar a una audiencia diversa y extensa. Además, los programas educativos en los medios de comunicación pueden proporcionar información detallada sobre la diabetes mellitus, sus síntomas, complicaciones y medidas preventivas. Estos programas pueden incluir entrevistas con expertos médicos, testimonios de personas que viven con diabetes y segmentos educativos sobre nutrición, ejercicio y control del peso. (Rodríguez Rodríguez, 2023)

Los artículos periodísticos también desempeñan un papel importante al informar al público sobre los últimos avances en la investigación sobre la diabetes, así como al compartir historias inspiradoras de personas que han logrado prevenir o controlar la enfermedad mediante cambios en su estilo de vida.

Por último, el contenido en redes sociales permite llegar a audiencias específicas y promover la participación activa de los usuarios en la conversación sobre la prevención de la diabetes. Compartir información relevante, consejos prácticos y recursos útiles en plataformas como Facebook, Twitter e Instagram puede generar conciencia y motivar a las personas a tomar medidas para proteger su salud. (Canal Diabetes, 2022) Sin embargo, para que la comunicación de masas sea efectiva en la prevención de la diabetes mellitus, es crucial considerar varios aspectos. En primer lugar, es necesario conocer y comprender la audiencia objetivo para adaptar los mensajes a sus necesidades, intereses y características demográficas. Además, el contenido del mensaje debe ser claro, relevante y persuasivo, destacando la importancia de la prevención, los beneficios de adoptar hábitos de vidas saludables y las medidas concretas que se pueden tomar para reducir el riesgo de desarrollar



diabetes. (Palacín Lois, 2023) Asimismo, el medio de comunicación utilizado también juega un papel importante en la efectividad del mensaje. Por ejemplo, los mensajes transmitidos a través de la televisión pueden tener un impacto visual más poderoso, mientras que los mensajes en redes sociales pueden ser más interactivos y virales. Por lo tanto, es importante seleccionar el medio adecuado según las características de la audiencia y los objetivos de comunicación. Es por eso que, la Teoría de la Comunicación de Masas ofrece un marco conceptual importante para entender cómo los medios de comunicación pueden influir en la prevención de la diabetes mellitus. Maximizar el impacto y la efectividad de la comunicación de masas requiere una comprensión profunda de la audiencia, un contenido de mensaje relevante y persuasivo, y la selección adecuada del medio de comunicación para llegar a la población objetivo en Chilpancingo, Guerrero.

2.1.4 TEORÍA DE LA PERSUASIÓN:

La Teoría de la Persuasión se enfoca en comprender cómo los mensajes persuasivos pueden influir en las actitudes, creencias y comportamientos de las personas. En el contexto de la prevención de la diabetes mellitus, esta teoría desempeña un papel crucial en motivar a la población a adoptar hábitos de vida saludables, como una dieta equilibrada y la práctica regular de actividad física (Flores, 2019).

Esta teoría se basa en principios fundamentales que pueden aumentar la persuasión y la efectividad de los mensajes relacionados con la prevención de la diabetes mellitus. Uno de estos principios es la credibilidad del mensaje. Los mensajes provenientes de fuentes confiables, como expertos en salud o instituciones reconocidas, son más persuasivos y tienen un mayor impacto en la audiencia. Por lo tanto, es importante asegurar que la información



proporcionada esté respaldada por evidencia científica sólida y se presente de manera clara y precisa.

Además, la relevancia del mensaje para el receptor también juega un papel importante en la persuasión. Los mensajes que se adaptan a las necesidades, preocupaciones y valores del público objetivo son más efectivos para motivar el cambio de comportamiento (Cialdini, 2015). En el caso de la prevención de la diabetes mellitus, es crucial destacar los beneficios tangibles y emocionalmente significativos de adoptar un estilo de vida saludable, como mejorar la calidad de vida, aumentar la energía y reducir el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas.

Otro principio importante de la Teoría de la Persuasión es la apelación emocional. Los mensajes que evocan emociones, como el miedo, la empatía o la esperanza, pueden ser más efectivos para captar la atención de la audiencia y motivar la acción. Por ejemplo, mostrar las consecuencias negativas de la diabetes mellitus en la calidad de vida o en las relaciones familiares puede generar una respuesta emocional que impulse a la acción preventiva. Cuando los receptores perciben que el mensaje proviene de una fuente creíble y confiable, están más inclinados a prestar atención y a aceptar la información transmitida. Esto se debe a que confían en la experiencia y autoridad de dicha fuente, lo que aumenta la persuasión del mensaje y la probabilidad de que se adopten las recomendaciones sugeridas.

Por ende, al desarrollar mensajes de prevención de la diabetes mellitus, es esencial identificar y utilizar fuentes informativas confiables y reconocidas en el campo de la salud. Además, se debe respaldar la información proporcionada con datos y evidencia científica verificable, lo que aumenta la credibilidad del mensaje y fortalece su impacto persuasivo en la audiencia





objetivo. Asimismo, la presentación clara y precisa de la información contribuye a garantizar su comprensión y aceptación por parte del público, lo que maximiza la efectividad de los esfuerzos de prevención de esta enfermedad.

Además, la relevancia para el receptor juega un papel clave en la persuasión. Los mensajes que son personalizados y adaptados a las necesidades, intereses y circunstancias individuales de la audiencia son más efectivos para motivar un cambio de comportamiento. Por ejemplo, destacar los riesgos específicos de la diabetes mellitus para la salud de una persona y proporcionar recomendaciones personalizadas puede aumentar la persuasión y la receptividad hacia el mensaje. (Ledón Llanes, 2014)

La apelación emocional desempeña un papel significativo en la persuasión para la prevención de la enfermedad. Los mensajes que evocan emociones, como el miedo, la empatía o la esperanza, tienen el potencial de ser más efectivos para captar la atención de la audiencia y motivar la acción. Por ejemplo, al mostrar las consecuencias negativas de la diabetes mellitus en la calidad de vida o en las relaciones familiares, se puede generar una respuesta emocional que impulse a la acción preventiva. La inclusión de elementos emocionales en los mensajes de prevención puede hacer que la información sea más relevante y personal para la audiencia.

Cuando las personas se conectan emocionalmente con el contenido, es más probable que lo recuerden y que se sientan motivadas a tomar medidas para proteger su salud. Además, las emociones pueden desempeñar un papel importante en la superación de las barreras psicológicas que pueden impedir la adopción de comportamientos saludables. Por ejemplo, el miedo a las complicaciones graves de la diabetes mellitus puede impulsar a las personas a realizar cambios en su estilo de vida, como mejorar su dieta o aumentar su actividad física,



para reducir su riesgo de desarrollar la enfermedad. De esta manera, la Teoría de la Persuasión proporciona un marco conceptual importante para entender cómo diseñar mensajes persuasivos en la prevención de la diabetes mellitus. Considerar principios como la credibilidad del mensaje, la relevancia para el receptor y la apelación emocional puede aumentar la persuasión y la efectividad de la comunicación en motivar cambios de comportamiento hacia hábitos más saludables en la población de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero.

CAMPAÑAS SOCIALES

El marketing social implica adaptar las tácticas del marketing convencional para desarrollar campañas que intenten afectar el comportamiento voluntario del público al que se dirige, con el fin de potenciar el bienestar de las personas y de la comunidad en su conjunto. Esto se logra mediante la utilización de métodos del marketing comercial en proyectos sociales. Es crucial que estas estrategias promuevan acciones voluntarias de los consumidores, siempre enfocándose en el beneficio del individuo, su familia y la sociedad, en lugar de en las ganancias de la entidad que implementa los programas. (Andreasen, 1994)

El marketing subraya la importancia en los procesos de intercambio entre las partes involucradas, donde cada una tiene la libertad y la voluntad de elegir qué productos, servicios o ideas adquirir. No solo se trata de un intercambio monetario, sino que también se incluyen aspectos, como la transformación de conductas, actitudes, ideas o valores.



En este contexto, el "marketing social" se refiere a estrategias que no solo buscan vender un producto o servicio, sino que también tienen como objetivo influir positivamente en el comportamiento y las actitudes de las personas. Por lo tanto, el marketing social puede ser visto como un medio para promover cambios en la sociedad al intercambiar no solo bienes materiales, sino también conceptos y valores que pueden tener un impacto en la comunidad. Siendo así, el marketing es una herramienta poderosa que facilita intercambios que van más allá de lo económico, de esta manera se pueden construir campañas en beneficio el cambio social y cultural.

La función principal del marketing social es:

Identificar la necesidad social: El proceso comienza con la identificación de un problema social que afecta a un conjunto de individuos, familias o comunidades.

Segmentar la demanda y a los donadores: Esto implica segmentar el público en grupos que pueden ser influenciados de manera similar.

Definir perfil y comportamiento de la población objetivo o mercado meta y donadores: El objetivo principal es motivar a las personas a cambiar sus comportamientos para mejorar su calidad de vida y la de otros.

Plan de medios: Es una estrategia que se utiliza para seleccionar y coordinar los diferentes canales de comunicación que se van a emplear para transmitir una campaña. Dado que hay una gran variedad de medios disponibles como la televisión, la radio, las redes sociales, la prensa escrita, entre otros es fundamental hacer un análisis cuidadoso para elegir aquellos que mejor se alineen con los objetivos del programa de comunicación.



Estrategia de cambios: La importancia de la planificación, la claridad en las estrategias y la adaptación a diferentes segmentos de la población para lograr un cambio social significativo.

(Pérez, 2004)

La publicidad social es una forma de comunicación que intenta impulsar causas o valores que benefician a la sociedad. A diferencia de la publicidad comercial, que se centra en la venta de bienes o servicios, la publicidad social busca crear conciencia, modificar conductas o promover el respaldo hacia asuntos de relevancia social. (Alvarado,2005)

Se considera que la publicidad social es un enfoque comunicativo que trasciende ser una mera estrategia temporal; es un requerimiento esencial en la sociedad. Su finalidad es generar conciencia y educar sobre diferentes causas sociales, problemáticas comunitarias y la mejora de la calidad de vida. Las campañas de publicidad social suelen abordar temas como la salud pública, la educación, la igualdad de género y la protección del medio ambiente, entre otros. Estas campañas utilizan técnicas de comunicación persuasiva para informar y movilizar a la ciudadanía. Esto puede incluir el uso de medios masivos, plataformas de redes sociales, eventos comunitarios y colaboraciones con influencers o figuras públicas. El objetivo es dar visibilidad a causas y problemas sociales, fomentando un sentido de responsabilidad colectiva y acción.

Además, la publicidad social cumple una función educativa, ya que busca informar a los destinatarios sobre cómo pueden contribuir a resolver problemas sociales o mejorar su calidad de vida. A través de estas campañas, se aspira a empoderar a las personas, convirtiéndolas en agentes de cambio dentro de sus comunidades.



2.2 TEORÍAS ESPECÍFICAS

En este apartado, se profundiza en teorías específicas que tienen relevancia directa para la prevención de la diabetes mellitus y la promoción de estilos de vida saludables en la población de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero. Estas teorías proporcionan un marco conceptual detallado que ayuda a comprender los procesos de cambio de comportamiento y las influencias sociales en la adopción de conductas preventivas. A continuación, se exploran algunas de estas teorías:

2.2.1 Modelo de cambio de comportamiento de Prochaska y Diclemente

El Modelo de Cambio de Comportamiento de Prochaska y DiClemente es una herramienta conceptual que ofrece una comprensión profunda de las etapas que las personas atraviesan al intentar modificar su comportamiento. Estas etapas, que incluyen la pre contemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento, ofrecen un marco estructurado para entender y abordar el proceso de cambio de comportamiento. (Molina, 2015)

El Modelo de Cambio de Comportamiento de Prochaska y DiClemente se erige como una herramienta conceptual invaluable que proporciona una comprensión profunda de las diversas etapas que las personas experimentan al intentar modificar su comportamiento. Estas etapas, que abarcan desde la pre-contemplación hasta el mantenimiento, ofrecen un marco estructurado que permite entender y abordar de manera efectiva el proceso de cambio de comportamiento en la prevención de la diabetes mellitus.

En la etapa de pre-contemplación, las personas pueden no estar conscientes o no estar listas para considerar un cambio en su comportamiento relacionado con la salud, como mejorar su



dieta o aumentar su actividad física. En esta fase, el individuo puede no reconocer la necesidad de cambio o minimizar los riesgos asociados con su comportamiento actual.

A medida que avanza a la etapa de contemplación, el individuo comienza a considerar la posibilidad de cambiar su comportamiento, aunque aún no haya tomado medidas concretas para hacerlo. En esta fase, la persona puede sopesar los pros y los contras de cambiar su comportamiento y comenzar a explorar las opciones disponibles.

Durante la etapa de preparación, las personas están activamente comprometidas en planificar y preparar un plan para cambiar su comportamiento. Esto puede implicar buscar información sobre dietas saludables, investigar programas de ejercicio o buscar apoyo de amigos y familiares.

La etapa de acción implica la implementación real del cambio de comportamiento. En esta fase, el individuo comienza a tomar medidas concretas para modificar su comportamiento, como comenzar una dieta equilibrada, unirse a un gimnasio o establecer un régimen de ejercicio regular.

En el contexto de la prevención de la diabetes mellitus, el Modelo de Cambio de Comportamiento de Prochaska y DiClemente emerge como una guía esencial para comprender cómo los individuos pueden adoptar hábitos de vida más saludables. En la etapa de pre-contemplación, las personas pueden no estar conscientes o no estar listas para considerar un cambio en su comportamiento relacionado con la salud, como mejorar su dieta o aumentar su actividad física. (Molina, 2015) Durante esta fase, pueden subestimar los riesgos de su comportamiento actual o sentirse abrumados por los desafíos que implica el

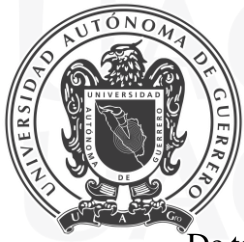


cambio. Por lo tanto, es crucial sensibilizar a las personas sobre los riesgos de desarrollar diabetes mellitus y fomentar una reflexión sobre su estilo de vida actual.

A medida que las personas avanzan hacia la etapa de contemplación, comienzan a considerar la posibilidad de cambiar su comportamiento, aunque aún no han tomado medidas concretas.

Durante esta fase, pueden experimentar una ambivalencia entre los beneficios percibidos del cambio y los costos asociados. Por lo tanto, es importante proporcionar información y apoyo que ayuden a las personas a explorar y clarificar sus sentimientos y motivaciones hacia el cambio. Esto puede incluir resaltar los beneficios de un estilo de vida saludable, ofrecer recursos prácticos para superar las barreras percibidas y fomentar una mayor autoeficacia para realizar cambios positivos. Durante la preparación, las personas están preparando activamente un plan para cambiar su comportamiento, como buscar información sobre dietas saludables o unirse a un gimnasio. La etapa de acción implica la implementación real del cambio de comportamiento, como comenzar una dieta equilibrada o establecer un régimen de ejercicio regular. Finalmente, la etapa de mantenimiento se refiere a la consolidación y sostenimiento del nuevo comportamiento a largo plazo.

Este modelo es útil para los profesionales de la salud y comunicadores de salud en la prevención de la diabetes mellitus, ya que proporciona un marco comprensivo para entender dónde se encuentra una persona en su viaje de cambio de comportamiento. Al identificar en qué etapa se encuentra una persona, los mensajes y las intervenciones pueden adaptarse de manera más efectiva para satisfacer sus necesidades y ayudarles a avanzar hacia hábitos de vida más saludables y la prevención de la diabetes mellitus.



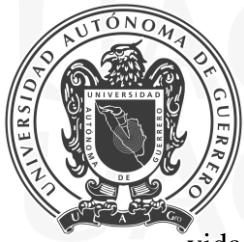
De tal manera que, el Modelo de Cambio de Comportamiento de Prochaska y DiClemente es una herramienta valiosa para comprender y abordar el proceso de cambio de comportamiento en la prevención de la diabetes mellitus. Al reconocer las diferentes etapas que las personas atraviesan en su viaje hacia la adopción de comportamientos saludables, se pueden diseñar intervenciones más efectivas que promuevan el cambio positivo y la prevención de la enfermedad en la población de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero.

2.2.2 Teoría del Framing:

La Teoría del Framing postula que la manera en que se presenta la información puede tener un impacto significativo en cómo es percibida y procesada por parte del receptor. Dentro del contexto de la prevención de la diabetes mellitus, el framing emerge como una herramienta poderosa que permite destacar distintos aspectos de la enfermedad y las medidas preventivas de manera que resulten más persuasivas y motivadoras para la audiencia (Giménez Armentia, 2006).

En lugar de presentar únicamente los riesgos asociados con la diabetes mellitus, como las complicaciones médicas graves, el framing estratégico puede enfocarse en resaltar los beneficios de mantener un estilo de vida saludable y adoptar medidas preventivas. Por ejemplo, centrarse en los aspectos positivos de una dieta equilibrada y la práctica regular de ejercicio, como mejorar la calidad de vida, aumentar la energía y reducir el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas, puede resultar más persuasivo y motivador para el público. Al utilizar el framing de manera estratégica, los comunicadores de salud pueden influir en la percepción y respuesta del público hacia la prevención de la diabetes mellitus.

Al resaltar los beneficios tangibles y emocionalmente significativos de adoptar un estilo de



vida saludable, se puede motivar a la audiencia a realizar cambios positivos en su comportamiento. Por lo tanto, el framing se convierte en una herramienta esencial para diseñar mensajes de prevención que sean efectivos y persuasivos. El framing, en el contexto de la prevención de la diabetes mellitus, implica la selección y presentación de información de manera que resalte ciertos aspectos sobre otros. Esto significa destacar tanto los beneficios de adoptar un estilo de vida saludable como los riesgos asociados con la enfermedad. Por ejemplo, en lugar de centrarse exclusivamente en los riesgos de la diabetes mellitus, como las complicaciones médicas graves, los mensajes pueden enfocarse en los beneficios de mantener una dieta equilibrada y practicar ejercicio regularmente. Estos beneficios pueden incluir mejoras en la calidad de vida, un aumento en los niveles de energía y la reducción del riesgo de desarrollar enfermedades crónicas. El objetivo del framing en la prevención de la diabetes mellitus es proporcionar una perspectiva equilibrada que motive a las personas a adoptar comportamientos saludables al resaltar los aspectos positivos de estos cambios de estilo de vida. Al utilizar el framing de manera estratégica, los comunicadores de salud pueden influir en la comprensión y la respuesta del público hacia la prevención de la diabetes mellitus. Al resaltar los beneficios tangibles y emocionalmente significativos de adoptar un estilo de vida saludable, se puede motivar a la audiencia a realizar cambios positivos en su comportamiento (Giménez Armentia, 2006). Por ejemplo, mostrar imágenes de personas activas y saludables disfrutando de la vida puede inspirar a otros a seguir su ejemplo, mientras que resaltar los riesgos de la diabetes mellitus puede crear una sensación de urgencia y motivación para tomar medidas preventivas.



El framing estratégico permite a los comunicadores de salud no solo educar a la audiencia sobre los riesgos de la enfermedad, sino también ofrecer soluciones concretas y realistas. Al presentar los beneficios de un estilo de vida saludable de manera atractiva y accesible, se pueden romper las barreras percibidas y aumentar la disposición del público a cambiar sus hábitos. Además, al destacar los aspectos emocionales de la prevención de la diabetes mellitus, como la calidad de vida mejorada y el bienestar general, se puede generar una conexión más profunda con la audiencia y aumentar la motivación para el cambio. Por lo que, la Teoría del Framing ofrece una perspectiva valiosa sobre cómo presentar la información de manera que sea más persuasiva y motivadora para la audiencia en el contexto de la prevención de la diabetes mellitus. Al utilizar el framing de manera efectiva, se pueden diseñar mensajes y estrategias de comunicación que inspiren y motiven a la población a adoptar hábitos de vida saludables y prevenir la enfermedad en Chilpancingo, Guerrero.

2.2.3 Teorías de la Comunicación en la Salud

Las teorías de la comunicación en la salud proporcionan un marco conceptual para comprender cómo se transmite, recibe e interpreta la información relacionada con la salud. Estas teorías son herramientas valiosas para los profesionales de la salud, educadores, comunicadores y responsables políticos que buscan diseñar e implementar estrategias efectivas de comunicación para promover la salud y el bienestar. (Mendoza y Barría 2021)



IAHCYT

CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS

2.2.4 Modelo de Creencias sobre la Salud

El Modelo de Creencias sobre la Salud (MCS), desarrollado por Hochbaum en la década de 1950, es una teoría psicológica ampliamente utilizada en el campo de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Esta teoría busca explicar cómo las creencias y percepciones de las personas sobre la salud influyen en su adopción de comportamientos saludables.

El MCS se basa en tres constructos principales: la susceptibilidad percibida, la gravedad percibida, los beneficios percibidos y las barreras percibidas. Según el MCS, la adopción de un comportamiento saludable está influenciada por la interacción de estos cuatro constructos.

Si una persona cree que es susceptible a una enfermedad grave y que la adopción de un comportamiento saludable puede prevenir o reducir la gravedad de la enfermedad, es más probable que adopte ese comportamiento. Por el contrario, si una persona cree que no es susceptible a una enfermedad o que las barreras para la adopción del comportamiento saludable son demasiado grandes, es menos probable que adopte ese comportamiento.

El MCS se ha utilizado en una amplia gama de investigaciones y aplicaciones en el campo de la salud pública. Esto incluye la promoción de la detección temprana del cáncer, la prevención de enfermedades cardíacas y la adherencia al tratamiento. Por ejemplo, educar a las personas sobre los beneficios de los comportamientos saludables y aumentar su percepción de la norma social que apoya esos comportamientos. Además, motivar a las personas a adoptar comportamientos preventivos como la vacunación, la detección temprana



del cáncer y el uso de condones, así como ayudarlas a comprender la importancia de seguir su tratamiento y aumentar su percepción de los beneficios del tratamiento.

Es importante tener en cuenta consideraciones importantes como la diversidad cultural, la comunicación efectiva y el empoderamiento al diseñar intervenciones basadas en el MCS.

Las creencias y percepciones sobre la salud pueden variar según la cultura, por lo que las intervenciones deben ser culturalmente sensibles. Además, la comunicación efectiva es esencial para transmitir información sobre la salud de manera clara y comprensible, y las intervenciones deben empoderar a las personas para tomar decisiones informadas sobre su salud. (Moreno y GilRoales, 2003)

2.2.5 Teoría de la Acción Razonada

La Teoría de la Acción Razonada (TAR), desarrollada por Fishbein y Ajzen en la década de 1970, es una teoría psicológica que busca explicar cómo las personas toman decisiones sobre comportamientos específicos. Esta teoría se basa en la idea de que las personas sopesan las ventajas y desventajas de un comportamiento antes de tomar una decisión.

La TAR se basa en dos constructos principales: la actitud hacia la conducta y la norma subjetiva. La actitud hacia la conducta representa la evaluación personal de una persona sobre la conveniencia o desventaja de realizar un comportamiento específico. Por otro lado, la norma subjetiva refleja la percepción de una persona sobre las opiniones y expectativas de las personas importantes en su entorno con respecto a la conducta.

La intención de una persona de realizar un comportamiento específico se forma a partir de la combinación de la actitud hacia la conducta y la norma subjetiva, ponderadas por la





importancia que la persona le da a cada factor. Esto se expresa mediante la fórmula: Intención = (Actitud * Peso de la actitud) + (Norma subjetiva * Peso de la norma subjetiva). Esta intención es el mejor predictor de su conducta real, aunque otros factores como la oportunidad y los recursos disponibles también pueden influir en la conducta.

La TAR se ha utilizado en una amplia gama de investigaciones y aplicaciones en el campo de la salud pública. Esto incluye la promoción de comportamientos saludables, la prevención de enfermedades y el cambio de comportamiento. Por ejemplo, educar a las personas sobre los beneficios de los comportamientos saludables y aumentar su percepción de la norma social que apoya esos comportamientos. Además, motivar a las personas a adoptar comportamientos preventivos como la vacunación, la detección temprana del cáncer y el uso de condones, así como ayudarlas a modificar comportamientos no saludables como el consumo de tabaco, el consumo excesivo de alcohol y la dieta poco saludable. Es importante tener en cuenta consideraciones importantes como la diversidad cultural, la comunicación efectiva y el empoderamiento al diseñar intervenciones basadas en la TAR.

Las normas sociales y las expectativas pueden variar según la cultura, por lo que las intervenciones deben ser culturalmente sensibles. Además, la comunicación efectiva es esencial para transmitir información sobre la salud de manera clara y convincente, y las intervenciones deben empoderar a las personas para tomar decisiones informadas sobre su salud. Nava et al. (2022)



IAHCYT

CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS



2.2.6 Comunicación para el Cambio Social

La Comunicación para el Cambio Social (CCS) es un enfoque estratégico que utiliza la comunicación para promover cambios sociales positivos. En el contexto de la salud pública, la CCS se enfoca en empoderar a las comunidades para que tomen acciones y decisiones informadas para abordar problemas de salud que afectan a su entorno.

La CCS se basa en varios principios fundamentales. En primer lugar, se destaca la participación de las comunidades en el proceso de comunicación. Esto implica identificar problemas de salud prioritarios, desarrollar estrategias de comunicación y evaluar el impacto de las intervenciones. Además, la CCS se centra en las fortalezas y capacidades existentes dentro de las comunidades, identificando recursos locales y movilizándolo a los miembros de la comunidad para que actúen como agentes de cambio. Asimismo, utiliza una variedad de canales de comunicación y estrategias para llegar a las audiencias de manera efectiva, incluyendo la comunicación interpersonal, la comunicación de masas y el uso de tecnologías de la información y la comunicación. Por último, reconoce la importancia de la diversidad cultural y adapta las estrategias de comunicación a las normas, valores y creencias de las comunidades específicas.

En cuanto a las estrategias de comunicación para el cambio social en salud pública, se destacan varias acciones. Entre ellas se encuentra la educación para la salud, que implica proporcionar información precisa y accesible sobre temas de salud pública. También se promueve la participación comunitaria, motivando a los miembros de la comunidad a involucrarse en iniciativas de salud pública. Además, se aboga por políticas públicas que





impacten positivamente en la salud de la población. Se busca desarrollar habilidades en los miembros de la comunidad, como la comunicación efectiva, el liderazgo y la resolución de problemas. Por último, se hace uso de los medios de comunicación para difundir mensajes de salud pública, crear conciencia sobre problemas de salud y movilizar a la acción.

En la práctica, la CCS se aplica en una variedad de contextos de salud pública. Por ejemplo, en la prevención del VIH/SIDA se llevan a cabo campañas de sensibilización, promoción de pruebas y tratamiento, y reducción del estigma y la discriminación.

En el control del tabaco, se promueven ambientes libres de humo, campañas de educación sobre los daños del tabaco y apoyo para dejar de fumar. Asimismo, en la promoción de la alimentación saludable se brinda educación sobre nutrición, acceso a alimentos saludables y promoción de hábitos alimenticios saludables. Finalmente, en la prevención de enfermedades no transmisibles se realizan campañas de sensibilización sobre factores de riesgo y promoción de comportamientos saludables.

Todas las teorías incluidas en este capítulo tienen algo que pueden aportar a la tarea de concientizar y llevar al cambio de hábitos de personas adultas. Esto con la mejor intención de prevenir esta dura enfermedad y de mejorar su calidad de vida. Rodríguez et al. (2018)



CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 PARADIGMA

La presente investigación se desarrolló de acuerdo con el paradigma cualitativo, con el fin de comprender las percepciones, actitudes y la concientización que la población de Chilpancingo tiene sobre la diabetes mellitus, utilizando entrevistas y encuesta para obtener información profunda sobre la perspectiva de la comunidad. También se emplea para identificar las barreras y facilitadores para la adopción de comportamientos preventivos de la diabetes mellitus, desarrollar mensajes y estrategias de comunicación.

3.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

PREGUNTA GENERAL

- ¿Qué elementos debe contener una campaña de comunicación estratégica para la prevención de la diabetes mellitus en la población de 50 a 64 años?

PREGUNTAS ESPECÍFICAS

- ¿Cuáles son las necesidades de información sobre la prevención de la diabetes mellitus en la población de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero?
- ¿Cuál es el nivel de concientización sobre la prevención de la diabetes mellitus que posee la población de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero?



- ¿Cuáles son los canales de comunicación más pertinentes para transmitir la información sobre la prevención de la diabetes mellitus en la población de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero.

3.3 PREMISA

Una campaña de comunicación para la prevención de la diabetes mellitus debe incrementar el conocimiento del público objetivo sobre los principales factores de riesgo relacionados con la enfermedad, de manera que se concientice sobre la importancia de llevar un estilo de vida saludable, utilizando una estrategia de medios que incluya los canales más adecuados para llegar a la población objetivo, como redes sociales, medios de comunicación tradicionales, charlas y folletos informativos.

3.4 DEFINICIONES CONCEPTUALES DE LAS CATEGORIAS

3.4.1 Categoría 1. Conocimiento sobre la diabetes

"El conocimiento es la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales. La información se transforma en conocimiento una vez procesada en la mente del individuo y luego nuevamente en información una vez articulado o comunicado a otras personas mediante textos, formatos electrónicos, comunicaciones orales o escritas, entre otros. El



receptor puede procesar e interiorizar la información, por lo que vuelve a transformarse en conocimiento." (Alavi y Leidner ,2003, Pag 19) En este caso el conocimiento es aplicado sobre la diabetes mellitus.

Subcategorías:

- **Información sobre la diabetes:** Se refiere a los datos concretos y objetivos sobre la enfermedad, como su definición, síntomas, tipos, diagnóstico y pronóstico (CDC,2022).
- **Comprensión:** Hace referencia a la capacidad de interpretar y explicar la información sobre la diabetes, relacionando conceptos y causas y efectos. Implica un nivel más profundo de conocimiento que va más allá de la memorización de datos (SEP, 2023).
- **Concientización:** Se refiere al estado de conocimiento y sensibilización sobre la diabetes mellitus, tanto a nivel individual como social. La concientización busca aumentar el conocimiento sobre la enfermedad para promover la adopción de comportamientos saludables y la búsqueda de atención médica oportuna (Hernández Sarmiento et al., 2020).
- **Actitud ante la prevención:** Se refiere a la disposición o predisposición de una persona hacia la adopción de medidas para prevenir la diabetes mellitus. Esta actitud puede estar influenciada por diversos factores, como el conocimiento sobre la enfermedad, las creencias personales y las experiencias sociales (Costa & Marcon, 2018).



3.4.2 Categoría 2. Campaña de comunicación

Una campaña de comunicación se entiende como un conjunto integrado de estrategias comunicativas que se llevan a cabo en un periodo determinado con el fin de lograr un objetivo específico. Los propósitos de estas campañas pueden ser diversos, tales como informar, educar, sensibilizar, movilizar, persuadir o fidelizar a un público determinado. Por lo tanto, es crucial que tenga un enfoque estratégico, que se base en un análisis previo del problema, la audiencia, el contexto y los recursos disponibles. Además, debe adoptar un enfoque colaborativo que involucre a los actores relevantes en el diseño, implementación y evaluación de la campaña (Rodríguez,2023)

Subcategorías

- **Objetivos de comunicación:** son metas específicas que una empresa, organización o individuo se propone alcanzar a través de la interacción y transmisión de mensajes a sus públicos. Estos objetivos pueden incluir informar, persuadir, motivar, educar, entre otros, con el fin de lograr una comunicación efectiva y cumplir con los objetivos globales de la organización (Macías Cortés, 2003).
- **Público objetivo o de interés** es el grupo específico de personas a las que se dirige la estrategia de comunicación a la cual se pretende llegar y que se espera que responda de manera positiva a los mensajes y acciones de comunicación (Sordo, 2022).



- **Estrategia de Mensajes** es la idea central que se desea comunicar y que resume de manera clara y concisa la información más importante que se quiere transmitir (Molano, 2023).
- **Estrategia de medios:** son los medios utilizados para transmitir mensajes a los diferentes públicos objetivos. Estos pueden ser tanto tradicionales como digitales, y su elección dependerá de diversos factores como el tipo de mensaje, el público al que va dirigido, la estrategia de comunicación, entre otros (Ribadeneira, 2023).
- **Evaluación y medición.** Es el proceso mediante el cual se analiza y se determina la efectividad y el éxito de las estrategias y acciones implementadas en una campaña de comunicación (Molano, 2023).

Esta categoría es de naturaleza teórica y se fundamenta en los modelos y teorías desarrolladas en el capítulo 2. Sobre esa base se construyó la propuesta de campaña, y se definieron sus particularidades de acuerdo con las necesidades del público objetivo que se identificaron a través de los instrumentos aplicados para indagar sobre la categoría 1, Conocimiento sobre la diabetes.

3.5 Método de investigación

La investigación adopta un método de estudio de caso, debido a que este método permite una exploración profunda y detallada de situaciones específicas en su contexto natural. Este método se selecciona porque permite capturar la complejidad y las particularidades del fenómeno estudiado, en este caso, la prevención de la diabetes mellitus en el centro de salud Guerrero 200 en Chilpancingo, Guerrero. El estudio de caso como método es idóneo para

comprender las interacciones entre los participantes y el contexto, así como para explorar cómo se desarrolla. Además, este método facilita la identificación de patrones, tendencias y significados ocultos en las experiencias de los participantes. De tal manera que, proporcionará una comprensión profunda y contextualizada de la implementación de la campaña de comunicación para la prevención de la diabetes mellitus en Chilpancingo, Guerrero. Esto permitirá generar conocimientos significativos y prácticos que contribuyan a mejorar las estrategias de prevención de enfermedades.

3.6 Técnicas de investigación

En esta investigación cualitativa sobre la prevención de la diabetes mellitus en adultos mayores, se utilizaron entrevistas semiestructuradas como la principal técnica de recolección de datos. A continuación, se describen las técnicas utilizadas, su pertinencia y el modo en que fueron implementadas.

3.6.1 Entrevistas Semiestructuradas

Las entrevistas semiestructuradas son una técnica cualitativa que permite al investigador recopilar información detallada y profunda mediante una serie de preguntas abiertas y predefinidas, con la flexibilidad de explorar temas emergentes durante la conversación.

- **Definición:** Una entrevista semiestructurada es una conversación guiada por un conjunto de preguntas diseñadas previamente, pero que permite al entrevistador seguir nuevas direcciones basadas en las respuestas del entrevistado. Esta técnica es



útil para obtener información rica y detallada sobre las experiencias y percepciones de los participantes.

- **Características:** Combina la estructura necesaria para cubrir los temas principales con la flexibilidad para adaptarse y profundizar en respuestas relevantes que surgen durante la entrevista. Esto facilita la exploración de aspectos no anticipados pero significativos del fenómeno estudiado.
- **Ventajas:** Proporciona un equilibrio entre la consistencia en la recopilación de datos y la capacidad de captar información inesperada y relevante. Esto es crucial en estudios cualitativos donde la comprensión profunda y contextualizada de los temas es esencial.

Pertinencia de las Técnicas

Las entrevistas semiestructuradas fueron pertinentes para esta investigación por varias razones:

1. **Profundidad de Información:** Esta técnica permite explorar en detalle las experiencias, percepciones y conocimientos de los participantes sobre la diabetes mellitus y las estrategias de prevención. La naturaleza abierta de las preguntas facilita la obtención de información rica y matizada.
2. **Flexibilidad:** La flexibilidad inherente a las entrevistas semiestructuradas permitió a los investigadores adaptar las preguntas y seguir líneas de indagación emergentes, lo que es esencial para captar la complejidad del tema.



3. **Contextualización:** Facilitan la obtención de datos contextuales que reflejan las circunstancias específicas y las dinámicas sociales que influyen en la percepción y la prevención de la diabetes mellitus en adultos mayores.

Implementación de la técnica

Para llevar a cabo las entrevistas semiestructuradas, se siguió un proceso sistemático:

1. **Diseño de la Guía de Entrevista:** Se elaboró una guía de entrevistas con preguntas abiertas enfocadas en temas clave, como el conocimiento sobre la diabetes mellitus, las estrategias de comunicación utilizadas, los desafíos encontrados y las recomendaciones para mejorar las iniciativas de prevención.
2. **Selección de Participantes:** Se seleccionó una muestra propositiva y homogénea de participantes, incluyendo profesionales de la salud y adultos mayores afectadas por la diabetes mellitus. Esta selección aseguró la relevancia y la representatividad de los datos recopilados.
3. **Realización de Entrevistas:** Las entrevistas se llevaron a cabo en entornos cómodos y convenientes para los participantes, garantizando la confidencialidad y creando un ambiente de confianza que fomentara respuestas honestas y detalladas. Las entrevistas se realizaron en persona, por teléfono o mediante videollamadas, según la preferencia y disponibilidad de los entrevistados.



4. **Grabación y Transcripción:** Con el consentimiento de los participantes, las entrevistas fueron grabadas y transcritas para su posterior análisis. Esto permitió una revisión precisa y detallada de las respuestas.
5. **Análisis de Datos:** Las transcripciones de las entrevistas fueron analizadas utilizando técnicas de codificación y análisis temático para identificar patrones, temas y categorías relevantes. Este análisis permitió extraer insights significativos y desarrollar una comprensión profunda del fenómeno estudiado.

3.6.2 Encuesta

Una encuesta es un método de investigación empleado para obtener datos, opiniones y actitudes de un conjunto de individuos respecto a un tema particular. Por lo general, se lleva a cabo a través de un conjunto de preguntas organizadas, las cuales pueden ser de respuesta múltiple, abiertas o cerradas, y se distribuyen entre una muestra representativa de la población que se desea estudiar.

Características: Se adecua por la claridad y brevedad de las preguntas, lo que la hace fácil para el grupo de edad en la que se desea trabajar, permitiendo la rapidez y eficacia del procedimiento, tanto así llegando a ser que la aplicación sea masiva validando los resultados, además la confidencialidad, garantiza la privacidad de los encuestados y otra característica pueden abordar una amplia variedad de temas, desde opiniones sobre productos hasta actitudes y ciertas experiencias de temas sociales.



Implementación de la técnica

Se diseñó una encuesta que comprende preguntas de opción múltiple y una pregunta abierta para conocer sus experiencias, centradas en el tema de conocer el nivel de información relacionados con la diabetes mellitus. Entre los temas que se analizarán están los síntomas, de donde ha recibido información adecuada, que aspectos les gustaría conocer más sobre la enfermedad entre otros. Esta encuesta está orientada a una muestra específica y homogénea de participantes, a personas mayores que padecen diabetes mellitus con rango de edad de 50 a 65 años. Esta elección busca asegurar la relevancia y representatividad de la información que se recopile. La encuesta se elaboró en un formulario de Google Form, asegurando la privacidad de sus respuestas y fomentando un ambiente de confianza para su libre contestación y comodidad.

Una vez recopilado las respuestas, se analizaron los datos para obtener conclusiones relevantes.

3.7 Tipo de Muestreo

En esta investigación cualitativa que utiliza el método de estudio de caso, se ha elegido un muestreo propositivo homogéneo para la recolección de datos (Monje Álvarez, 2011). A continuación, se detalla y justifica la elección de este tipo de muestreo.



Muestreo Propositivo- Homogéneo

Justificación:

El muestreo propositivo homogéneo fue elegido para este estudio por varias razones. En primer lugar, seleccionar participantes con características similares, como la edad, el diagnóstico de diabetes mellitus y la experiencia en prevención de la enfermedad, asegura que las respuestas sean comparables y consistentes, lo cual facilita el análisis y la interpretación de los datos. En segundo lugar, este enfoque permite una exploración más profunda de las experiencias y percepciones comunes entre los participantes, lo cual es crucial para comprender las dinámicas específicas relacionadas con la prevención de la diabetes mellitus en adultos mayores. Por último, los participantes seleccionados tienen experiencias y conocimientos pertinentes sobre el tema de estudio, garantizando que los datos recopilados sean significativos y útiles para los objetivos de la investigación (UNIR, 2024).

Para llevar a cabo el muestreo propositivo homogéneo, se siguió un proceso estructurado. Primero, se establecieron criterios específicos para la selección de participantes, tales como ser adultos mayores (generalmente de 50 a 65 años), que asisten a consultas al centro de salud Guerrero 200 que tiene un diagnóstico de diabetes mellitus o estar en riesgo de desarrollarla, estar involucrados en actividades de prevención de la enfermedad y ser habitantes de Chilpancingo Gro. A continuación, se seleccionaron aquellos individuos que cumplieran con los criterios definidos y que estaban dispuestos a participar en el estudio. Se procuró seleccionar un número adecuado de participantes para garantizar una variedad suficiente de experiencias y percepciones, manteniendo la homogeneidad necesaria para un análisis



profundo. Los médicos seleccionados son trabajadores en el centro de salud Guerrero 200 fueron elegidos por su experiencia en el manejo de la diabetes y su conocimiento en estrategias de prevención. Su papel es fundamental para proporcionar una perspectiva profesional sobre las dinámicas de prevención y atención de la enfermedad.

En cuanto al tamaño de la muestra de las entrevistas semiestructuradas, se conformó por un total de 11 participantes, de los cuales 4 fueron médicos y 7 fueron pacientes adultos mayores con un total de 11 preguntas. Esta composición permite un análisis comparativo entre las percepciones de los profesionales de la salud y las experiencias de los pacientes, enriqueciendo así la investigación.

Finalmente, la muestra de la encuesta está compuesta por un total de 39 adultos mayores que cumplieron con los criterios establecidos. Cada uno de ellos participó en la encuesta, respondiendo a un total de 10 preguntas de opción múltiple. Esta estructura de la encuesta permitió recoger información de manera sistemática. La elección de un número adecuado de participantes (39 en total) buscó asegurar una diversidad suficiente en las experiencias y percepciones, al mismo tiempo que se mantenía la homogeneidad necesaria para una comprensión profunda de las dinámicas relacionadas con la prevención de la diabetes mellitus en este grupo.

El tamaño de la muestra, especialmente en el contexto de entrevistas semiestructuradas y encuestas, debe ser cuidadosamente considerado para asegurar la validez y la riqueza de los datos obtenidos. En este caso, la elección de 11 participantes para las entrevistas y 39 adultos



mayores para la encuesta se justifica a través del concepto de saturación de datos, que es fundamental en este tipo de estudio. La saturación de datos se refiere al momento en que la recopilación de información ya no aporta nuevos hallazgos relevantes, lo que indica que se ha alcanzado un nivel suficiente de comprensión del fenómeno en estudio. (Fastercapital, 2024) por lo tanto los datos recopilados mostraron repetición de información, llegando a la riqueza y profundidad de datos necesarios para alcanzar la saturación. Al alcanzar este punto, se garantiza que la investigación sea válida, creíble y confiable, ofreciendo una comprensión profunda de las dinámicas relacionadas con la prevención de la diabetes mellitus en adultos mayores.

3.8 Procesamiento de datos

Una vez recolectados los datos, se procedió a realizar un análisis detallado de naturaleza cualitativa. Para ello, se llevaron a cabo diversos enfoques de análisis que permitieron abordar la complejidad de los datos obtenidos.

En primer lugar, se efectuó un análisis de los datos descriptivos. Este consistió en una revisión exhaustiva de las transcripciones de las entrevistas, donde se identificaron y destacaron los puntos clave, temas recurrentes y aspectos relevantes relacionados con la prevención de la diabetes mellitus en Chilpancingo, Guerrero. Este proceso permitió obtener una comprensión profunda de la información recopilada y establecer una base sólida para el análisis posterior.

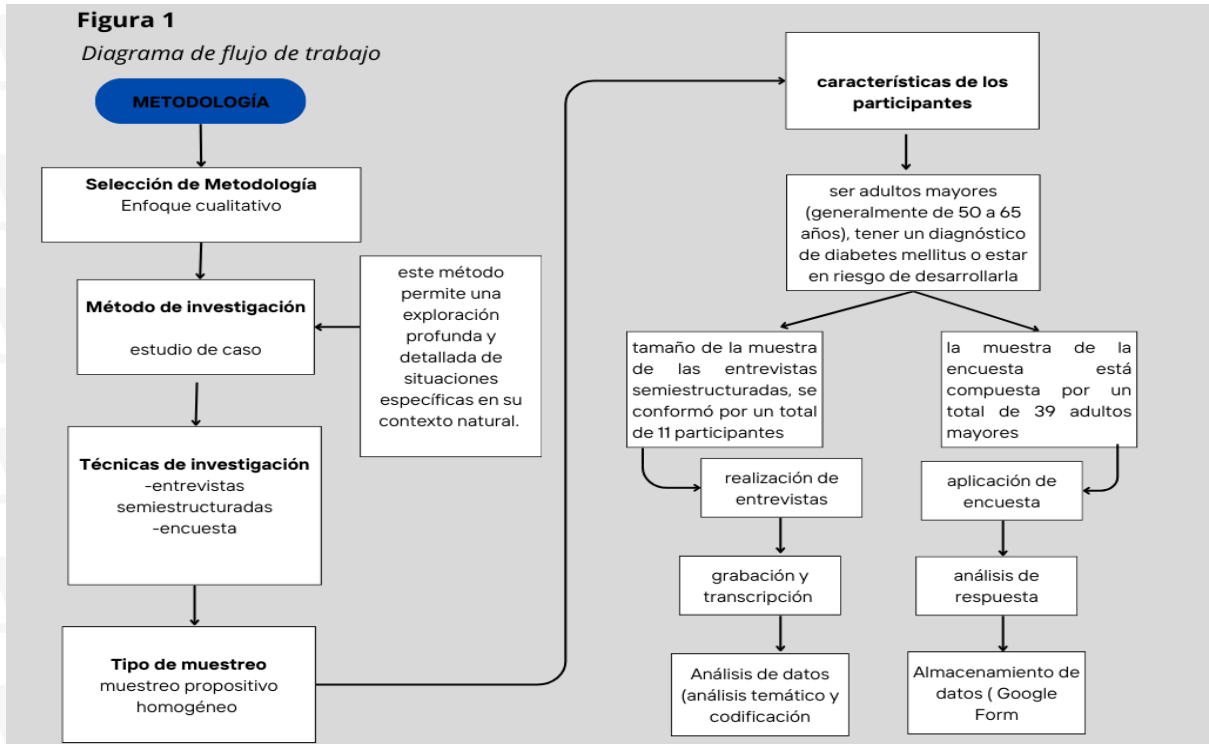
Seguidamente, se procedió a realizar una codificación de los datos cualitativos. Esta etapa implicó el examen minucioso de las respuestas de los participantes en las entrevistas y





encuestas, identificando palabras clave, frases o conceptos relevantes que emergían de los datos. Una vez completada la codificación, se llevó a cabo un análisis, este proceso consistió en la identificación y exploración de los temas y patrones recurrentes presentes en los datos. Se examinaron las relaciones entre las diferentes categorías y subcategorías, lo que permitió obtener una comprensión más profunda de los fenómenos estudiados y las experiencias de los participantes. Por lo que, el procesamiento de los datos cualitativos se realizó de manera meticulosa y rigurosa, utilizando enfoques específicos de análisis que permitieron obtener información valiosa y relevante sobre la prevención de la diabetes mellitus en Chilpancingo, Guerrero. Este enfoque cualitativo garantizó la validez y la fiabilidad de los resultados obtenidos, ofreciendo una perspectiva detallada y comprensiva sobre el tema investigado.

De igual manera para la encuesta al llenar el formulario, las respuestas de los usuarios se registraron de forma automática en Google Forms. Cada una de las respuestas se almacena en una hoja de cálculo de Google Sheets vinculada al formulario, lo que permite visualizar todas las respuestas de manera organizada, seguidamente se realizó un análisis de las respuestas registradas Identificando, las más sobresalientes relaciones con las categorías estudiadas.





CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS

El Capítulo IV de la tesis se enfoca en el análisis de los resultados obtenidos durante la investigación sobre la prevención de la diabetes mellitus en Chilpancingo, Guerrero. Este análisis se realiza con base en la categoría y subcategorías de análisis, estableciendo un diálogo con la teoría para profundizar en la comprensión de los hallazgos.

El hilo conductor de este capítulo se centra en los aspectos cualitativos de las subcategorías, ya que la investigación se basa en un enfoque cualitativo. Se examina detalladamente cada subcategoría para identificar, tendencias y relaciones significativas, lo que permite obtener conclusiones sólidas respaldadas por los datos recopilados. Además, se establece una conexión entre los resultados obtenidos y los planteamientos teóricos previamente expuestos, lo que enriquece la interpretación de los hallazgos.

4.1 Resultados de la Categoría: Conocimiento de la diabetes mellitus

4.1.1 Subcategoría 1: Información de la diabetes

Sobre esta categoría los médicos proporcionaron información muy similar en sus experiencias al tratar a pacientes con diabetes mellitus. A menudo, me encuentro con que los pacientes, especialmente los mayores, tienen diferentes grados de conocimiento sobre la diabetes. Muchos me comentan que saben que es importante no abusar de los azúcares, pero la información que tiene no es la



suficiente para prevenir la diabetes y sobre todo no saben completamente cómo estos factores afectan su salud en general. Por ello, siempre trato de esforzarme por explicarles no solo qué es la diabetes, sino también los efectos negativos que puede tener en su cuerpo, cómo prevenir complicaciones y la importancia de seguir un tratamiento adecuado.

A mis pacientes les doy información sobre la detección temprana lo importante que es y principalmente estar atento sobre los síntomas como sed intensa, aumento en la frecuencia de orinar, fatiga y visión borrosa es esencial para evitar complicaciones graves. El diagnóstico se realiza a través de pruebas específicas de glucosa en ayunas y de sangre, sin embargo, mis pacientes al preguntarles si les han brindado información sobre la diabetes se ponen nerviosos y asientan la cabeza diciendo que no tanto. (Doctor 3, comunicación personal, octubre 2024)

... la mejor manera para prevenir la diabetes es que las personas tengan un mejor manejo de información y que esa información sea entendible tanto como nutricional ejercicio y checarsse regularmente, llevando estas medidas de cuidado sin problema pueden vivir una vida sana y tranquila y evitar otras enfermedades que derivado a la diabetes pueden aparecer en el cuerpo. (Doctor 1, comunicación personal, octubre 2024)

Asimismo, los pacientes con diabetes coinciden no solo en identificar los malestares físicos relacionados con su enfermedad, sino con aquellos temas que no les han quedado claros en



sus consultas con los doctores o en conversaciones con otras personas que también padecen esta enfermedad.

Sé que la diabetes mellitus es una enfermedad que tiene que ver con el azúcar en la sangre. Me dicen que es cuando el cuerpo no puede producir suficiente insulina o no la utiliza como debería. La verdad, a veces me confunde un poco todo, y sé que síntomas son tener mucha sed, tengo que ir al baño a cada rato y me siento cansado, así como que son visiones borrosas muchas ganas de orinar, bajar de peso en incluso este da mucha hambre bueno y los tipos que yo conozco son los del tipo uno y tipo dos sí para saber ahora sí que de la diabetes de qué tipo de diabetes tiene uno así que debe de ser de acuerdo a un análisis clínico y en ayunas que se tiene que hacer este ya sea de orina o de sangre. (Paciente 3, comunicación personal, septiembre 2024)

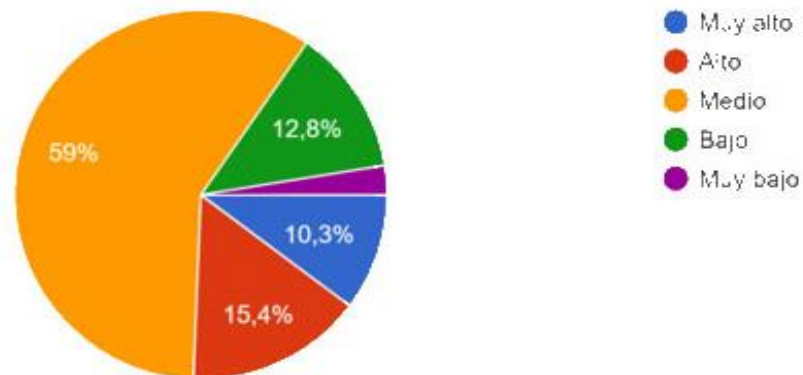
Pues simplemente pues eliminando las azúcares pero esa tiene que hacer una cuando ú es tu voluntad o sea tú eres la que debes de... este... de cuidarte de no comer esto y esto y puedes vivir una vida tranquila pero pues este los hábitos que uno tiene tienes que cambiar hábitos, a largo plazo sí daña los riñones los ojos y hasta cortarte un pie, también este la sangre que van a las venas pues que van al corazón, daña los órganos internos, haz de cuenta dice si tú tienes una vida de 80 años la diabetes la reduce 10 años menos dice pero si tienes unos cuidados puedes tener pues nada, pues dependiendo del cuidado. . (Paciente 2, comunicación personal, octubre 2024)

La información que me dan a veces no es muy clara me dicen que tengo que cuidarme, pero no siempre entiendo qué hacer en la práctica. Todo se siente un poco abrumador, yo sé que la prevención es muy importante, pero como no me cuido bien, a veces me parece que ya es tarde para mí, no creo que sea tan fácil cambiar los hábitos. . .
(Paciente 6, comunicación personal, septiembre 2024)

Los resultados revelan que, si bien los participantes poseen un conocimiento general sobre la diabetes, éste es mayoritariamente básico. Un número considerable de encuestados muestra lagunas en su comprensión de aspectos específicos de la enfermedad y su tratamiento. Estos hallazgos subrayan la importancia de implementar programas educativos más exhaustivos para mejorar el conocimiento de la población sobre la diabetes.

Figura 1

Nivel de conocimientoa sobre la diabetes





Conclusiones de la subcategoría 1: Información de la diabetes

Los médicos enfatizan la importancia de la detección temprana y el manejo adecuado para mantener una buena calidad de vida. Los adultos mayores tienen información básica sobre la diabetes mellitus, aunque existen diferencias en su nivel de conocimiento y detalles específicos. Muestran familiaridad con la enfermedad y son capaces de identificar los síntomas comunes, así como la relevancia de una dieta adecuada y el monitoreo frecuente de su glucosa. Sin embargo, a menudo carecen de información más profunda de los procesos de la diabetes y pueden sentirse confundidos sobre ciertos aspectos importantes de su manejo, lo que puede llevar a subestimar las complicaciones que podrían surgir si no controlan adecuadamente su enfermedad. En resumen, aunque comparten un conocimiento general, se requiere una mayor educación y comunicación para que los adultos mayores se sientan más autosuficientes y seguros en el manejo de su salud.

Resultados de la Categoría: Conocimiento de la diabetes mellitus

4.1.3 Subcategoría 2. Comprensión

De la comprensión que tienen los pacientes diabéticos sobre su enfermedad, los doctores saben que tienen un reto importante pues de esa comprensión puede derivar un cuidado correcto, o no, de su salud.



Cuando hablo sobre la diabetes con mis pacientes, trato de hacerlo de manera clara y comprensible. Es difícil que los adultos mayores tengan una comprensión buena de la información, pero si a veces utilizo analogías sencillas y ejemplos de la vida cotidiana para ayudarles a visualizar cómo la insulina y el azúcar en la sangre interactúan en su organismo. (Doctor 1, comunicación personal, septiembre 2024)

Nuestros adultos mayores... es un poco complicado que comprendan al cien por ciento la información que como médicos les ofrecemos, por eso yo uso un lenguaje muy sencillo para explicarles los riesgos de la enfermedad, me apoyo de algunas imágenes del cuerpo humano también folletos informativos sobre la diabetes para que se lo lleven a su casa, les explico detalladamente lo importante que es que cuiden lo que comen sin tanta azúcar y que realicen caminatas continuas. (Doctor 2, comunicación personal, septiembre 2024)

Mira los adultos mayores necesitan que cuando un médico les informe sobre alguna situación para su salud es importante usar un léxico amable, claro, que ellos se vayan sin dudas, sin en cambio me he encontrado con algunos pacientitos que pasan de medicina general conmigo no entienden su situación, no saben lo que les sucede o lo que puede llegar a pasar a largo plazo. Así que muchos abuelitos se sienten perdidos, aunque les digan cómo cuidarse, no saben qué hacer en su día a día y muchas veces,



la vergüenza les impide preguntar, así que se quedan con un montón de dudas sin aclarar. (Doctor 3, comunicación personal, septiembre 2024)

Yo sé que estar gordita es un riesgo hoy en día y más para que te dé diabetes, por eso yo si trato de comer sano, verduritas, mucha agua. Porque si no nos cuidamos las causas de comer muchas grasas, azúcares y así pues los efectos serian que se va a deteriorar tu cuerpo hasta llegar a las amputaciones tristemente. (Paciente 4, comunicación personal, septiembre 2024)

Pues yo siento que más que nada la información la he obtenido ahora por redes sociales, me estado informando, en este caso de los centros de salud o centros médicos o lo que sea pues siento que no... o no sé si fue en mi caso pero siento que te dan la información pero como que no del todo o sea nada más te dice no pues es que tienes diabetes tienes que cuidarte vamos te vamos a mandar a nutrición tienes que hacer ejercicio ajá y así, o sea, está muy superficial yo así lo siento pues... (Paciente 3, comunicación personal, septiembre 2024)

A través de la encuesta se detectó que el 46.2%, menos de la mitad de los encuestados considera que hay suficiente información disponible sobre la diabetes para su grupo de edad. Esto sugiere que, para una porción significativa de la población encuestada, la información existente es adecuada y útil. Un 20.5% de los participantes se muestra indeciso, indicando

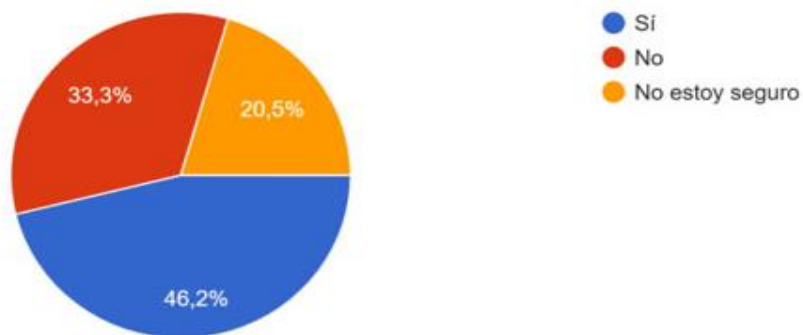
que no están seguros sobre la disponibilidad de información. Esto podría ser un indicador de que la comunicación sobre el tema no es del todo clara o accesible para ellos. Un 33.3% de los encuestados manifiestan que consideran que no hay suficiente información disponible.

Este es un porcentaje considerable y sugiere que una parte significativa de los adultos mayores siente que no cuenta con la información adecuada para manejar su salud en relación con la diabetes. Este hallazgo podría resaltar la necesidad de hacer más accesibles y comprensibles los recursos informativos.

Estos datos pueden ser utilizados para informar programas de salud pública y campañas informativas que aborden las necesidades de este grupo.

Figura 2

¿Considera que hay suficiente información disponible sobre la diabetes para su grupo de edad?



Conclusiones de la subcategoría 2: Comprensión

La comprensión de la diabetes entre los adultos mayores, aunque presente, revela una serie de desafíos significativos que deben ser atendidos. Los médicos están atentos a la necesidad de comunicarse de forma clara y accesible, utilizando materiales visuales para facilitar la



comprensión de la enfermedad y su manejo. Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos, muchos adultos mayores aún enfrentan dificultades para asimilar y aplicar esta información en su vida diaria.

La confusión y la falta de claridad en las instrucciones proporcionadas, sumadas a la vergüenza que sienten al realizar preguntas, contribuyen a que haya lagunas en su conocimiento. Aunque reconocen la importancia de una buena alimentación y el cumplimiento de los medicamentos, la conexión entre estos aspectos y el manejo efectivo de la diabetes no siempre está clara. Además, el miedo a las complicaciones y la complicidad de factores como la obesidad complican aún más la situación y elevan su nivel de preocupación, lo que puede solucionarse logrando que comprendan mejor los desafíos que esta enfermedad les presenta.

Categoría: Conocimiento de la diabetes mellitus

4.1.3 Subcategoría 3. Concientización

Los médicos saben la importancia de trabajar en fomentar de la concientización de los adultos mayores, ya que parecen resignarse a su condición y tienen una visión pesimista sobre su salud.

La concientización en adultos mayores es complicada, son personas grandes que tienen dichos de ya estoy viejo ya me voy a morir, pero yo estoy seguro que es importante trabajar en este aspecto, para que esta enfermedad no siga aumentando, con charlas y sobre todo educarlos en comer sano es lo que nos hace falta, que tengan una vida activa, y acudir al médico continuamente eso hará la diferencia, muchos de



mis pacientes no tienen conciencia de lo que le están haciendo a su cuerpo con lo que consumen diariamente, y así evitar complicaciones futuras, pero si es muy importante hacerlo. (Doctor 2, comunicación personal, septiembre 2024)

Mientras tanto los pacientes con diabetes reflejan una mezcla de conciencia y desconocimiento lo cual existen necesidades educativas significativas.

Sí soy algo consciente pues también sé que es una enfermedad que llegó para quedarse desgraciadamente de la cual nos tenemos que cuidar de tener un pie diabético una cortada o eso porque muchas veces nuestra situación es más difícil que cicatrice nuestras heridas o alguna situación, así como... yo y muchas personas de mi edad tenemos la idea que la diabetes es muerte cuando no es así, se puede controlar y vivir una vida normal. (Paciente 6, comunicación personal, octubre 2024)

Yo tomo mis medicamentos, a veces este cuando traigo niveles un poco altos porque yo lo siento, ya cuando conoces tu cuerpo entonces... consumo la metformina eso es el caso de cuando yo siento con niveles altos que digo como arriba de 160 170 lo he llegado a tener muy pocas veces, pero también... otra de las cosas eso se me suben también porque a veces te descuidas en comer mucha grasa y abusar del azúcar, y es cuando suben los triglicéridos colesterol o azúcar. (Paciente 2, comunicación personal, octubre 2024)



IAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS



Siento que sé un poco, pero creo que necesito aprender más sobre la enfermedad para cuidarme mejor, así como que hicieran programas para explicarnos sobre esta enfermedad. (Paciente 5, comunicación personal, octubre 2024)

Muchos como yo no saben mucho sobre la diabetes y pueden enfermarse más si no cuidan su salud, a veces uno de viejo ya le da igual enfermarse... pero si es importante tener ese conocimiento y saber cómo no poder dañar a nuestro cuerpo. (Paciente 4, comunicación personal, octubre 2024)

No, la verdad es que no me considero bien informado, sé lo básico... pero hay muchas cosas que no entiendo del todo. (Paciente 1, comunicación personal, octubre 2024)

Sí soy consciente... bien eso sí me cuido, antes sí no me cuidaba tanto, ahora trato de comer lo menos posible dulce y de repente si como algo así como que... mi pancito, pero un poquito ya antes me comía una o 2 piezas ahora nada más es como un pellizco... ya como sano y bien informada creo que... no nada más lo básico como que nada más tienes que comer sano y hacer ejercicio eso y así. (Paciente 4, comunicación personal, octubre 2024)

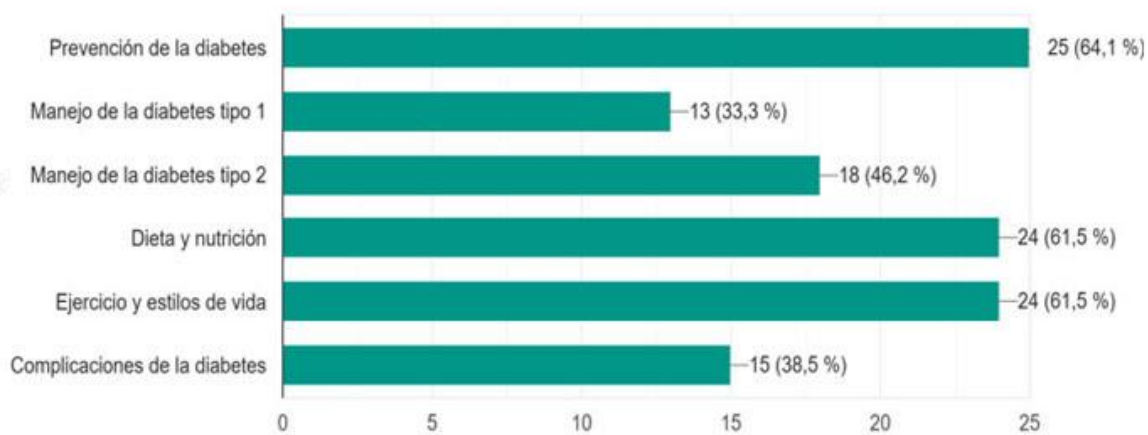
Con relación a la encuesta, El 61.5% muestra interés en la dieta y la nutrición es alto, entendiendo que estos factores son cruciales para el control y la prevención de la diabetes.

Este resultado puede reflejar una creciente conciencia sobre la relación entre la alimentación y la salud, y sugiere que los adultos mayores buscan herramientas para mejorar sus hábitos alimenticios. El 64.1% este dato indica que una mayoría significativa de los encuestados

muestra un interés fuerte en aprender cómo prevenir la diabetes, esto podría sugerir que están conscientes de la importancia de adoptar hábitos saludables y buscar información preventiva, lo cual es especialmente relevante para esta población, que está en riesgo de desarrollar diabetes tipo 2. El 38.5% este es el porcentaje más bajo en comparación con los demás, lo que podría interpretarse como que los encuestados tienen una conciencia limitada sobre las complicaciones de la diabetes o que priorizan más el conocimiento preventivo y de manejo. Sin embargo, también puede ser un indicativo de que muchos prefieren centrarse en aspectos que pueden controlar o modificar, como la prevención y la dieta, en lugar de enfocarse en las consecuencias negativas de la enfermedad.

Figura 3

¿Qué aspectos de la diabetes le gustaría conocer más? (seleccione todas las que apliquen)





Conclusiones de la subcategoría 3: Concientización

En conclusión, tanto los médicos como los adultos mayores coinciden en la importancia de la concientización sobre la diabetes como un elemento crucial para la prevención y el manejo efectivo de esta enfermedad. Los profesionales de la salud enfatizan la necesidad de educar a la población a través de talleres, recursos digitales y actividades comunitarias, promoviendo hábitos de vida saludables que permiten a los pacientes tomar decisiones informadas sobre su salud y combatir el estigma asociado a la diabetes. Por su parte, los adultos mayores, con una creciente conciencia sobre su condición, reconocen la relevancia de cuidar su salud, entendiendo que, aunque la diabetes es una enfermedad crónica, puede ser manejada con un seguimiento adecuado y un estilo de vida disciplinado.

Sin embargo, ambos grupos identifican la falta de información como un obstáculo significativo. Los adultos mayores enfatizan la necesidad de una educación más robusta sobre la diabetes, incluyendo sus síntomas, la importancia de chequeos regulares y la adopción de hábitos preventivos. Esta realidad subraya la necesidad de estrategias educativas efectivas y accesibles que puedan empoderar a los pacientes y sus familias. La colaboración entre profesionales de la salud y la comunidad, así como el acceso a recursos informativos, resulta fundamental para reducir el impacto de la diabetes y mejorar la calidad de vida de quienes la padecen.



Categoría: Conocimiento de la diabetes mellitus

4.1.4 Subcategoría 4: Actitud ante la prevención

Los médicos resaltan y destacan la importancia de un enfoque educativo, de comunicación y la necesidad de abordar la desinformación el tratamiento y la prevención de la diabetes.

Algunos pacientes son muy responsables y aceptan de inmediato el cambio y quieren saber cómo se cuidarse sobre prevención, pero mientras otros pueden ser más resistentes al cambio o no ver la necesidad de tomar medidas preventivas. (Doctor 3, comunicación personal, septiembre 2024)

Yo estoy seguro de que una educación adecuada, el conocimiento familiar de la enfermedad, el acceso a recursos de salud son clave en la disposición de los pacientes para adoptar esos hábitos saludables que les hacen falta. (Doctor 4, comunicación personal, septiembre 2024)

Hace algún tiempo yo tenía un paciente, más que mi paciente es mi amigo, él ya estaba con resistencia a la insulina, vaya para que me entiendas estaba en la puerta de entrada a la diabetes y tras una charla educativa sobre su riesgo, y lo que conlleva sus cuidados, decidió cambiar su dieta y aumentar su actividad física, logró reducir su peso y estabilizar su glucosa, lo cual lo motivó a continuar cuidándose, creo que es una manera ideal de hablar con nuestros pacientes para motivarlos, no en cuestión de asustarlos, pero si hacerles saber que no es una enfermedad fácil de llevar es mejor prevenirla. (Doctor 1, comunicación personal, septiembre 2024)





Siento que uno de mucho, pero, sobre todo, uno de los mayores desafíos son recursos en el sistema de salud, así como la desinformación que persiste en las personas de esta edad, también la concientización entre otro sobre la diabetes y sus consecuencias es lo que persiste para que las personas no tengan la prevención adecuada. (Doctor 2, comunicación personal, septiembre 2024)

Los pacientes con diabetes reconocen la importancia de la educación y la comunicación como herramientas clave para activar su prevención y mejorar su calidad de vida.

Yo digo que es importante también en este caso hacerlos ver que tienen que prevenir pues asistiendo a pláticas que en este caso en el seguro social les dan igual en el ISSSTE acudir a ellas para informarse realmente de cómo cuidarnos no ya que muchas veces una ya que viene a una uña enterrada o alguna cortada se nos puede complicar. (Paciente 2, comunicación personal, octubre 2024)

La falta de información que tuve influyo para no prevenir esta enfermedad lamentablemente... pues que se sigan dando más información porque el consumo de azúcar es más peligroso y más a nuestra edad. (Paciente 5, comunicación personal, octubre 2024)

La motivación personal principalmente y la falta de conocimiento es lo que yo siento que nos orilla a no prevenir la diabetes. (Paciente 1, comunicación personal, octubre 2024)



IAHCYT

CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS



Si he realizado cambios para seguir adelante como el que hay que mantenernos también en cierta manera en forma aplicar un tipo de ejercicio para que también nuestra energía en este caso este... no desarrolle más la diabetes no ya... que también tenemos que hacer... hacerlas lo posible de sacar a esta energía para que también nuestra azúcar en sangre se vea o se mantenga en niveles más bajos. (Paciente 6, comunicación personal, octubre 2024)

He tratado de comer más verduras y menos azúcar. También...aunque a veces me cuesta, camino un poco más cada día, en mi caso darnos información para prevenir es importante sí me gustaría que hubiera más información en medios de difusión en este caso a internet, pero muchas veces pláticas con los médicos. (Paciente 3, comunicación personal, octubre 2024)

Me gustaría que me dieran información en pláticas, quizás... en el centro de salud, también estaría bien si hay folletos o guías simples que pueda entender sobre qué comer, y que más enfermedades me puede dar a causa de la diabetes, también por Facebook sería más práctico brindarnos información para la prevenir esta enfermedad. (Paciente 7, comunicación personal, octubre 2024)

Los datos de la encuesta arrojaron que los profesionales de la salud, especialmente los médicos, se posicionan como la fuente de información más confiable sobre la diabetes para

la mayoría de los encuestados. Sin embargo, es notable la búsqueda complementaria de información en el entorno familiar y social, así como en medios digitales y materiales impresos. Esto sugiere que, aunque los pacientes confían en sus médicos, también valoran la opinión de sus seres queridos y buscan información adicional para ampliar sus conocimientos.

Figura 4

*¿Ha recibido información sobre la diabetes de alguna de las siguientes fuentes?
(seleccione todas las que aplique)*



Conclusiones de la subcategoría 4: Actitud ante la prevención

En conclusión, tanto los médicos como los adultos mayores coinciden en que la actitud hacia la prevención de la diabetes varía notablemente entre las personas. Los médicos subrayan la importancia de la educación y el apoyo en el proceso de cambio, destacando que muchos pacientes están dispuestos a adoptar hábitos saludables, aunque algunos se resisten debido a la desinformación o a una falta de urgencia.



Por su parte, los adultos mayores reconocen la importancia de recibir información sobre la diabetes y están dispuestos a realizar cambios en su estilo de vida, como ajustar su dieta. Sin embargo, también enfrentan la dificultad de resistir la tentación de alimentos poco saludables y la falta de tiempo para implementar cambios significativos. Muchos expresan un cambio en su perspectiva sobre la enfermedad después del diagnóstico, lo que les impulsa a cuidar su salud y la de sus familias. La creación de campañas informativas, y utilizar los canales de comunicación adecuados para la promoción de hábitos saludables son vistas como cruciales para mejorar la prevención de la diabetes. En conjunto, ambos grupos resaltan la necesidad de una educación continua y un compromiso hacia estilos de vida saludables para enfrentar esta enfermedad de manera efectiva.

4.1.5 Resultados generales de la categoría: Conocimiento de la diabetes mellitus

El estudio sobre el conocimiento acerca de la diabetes mellitus entre médicos y personas mayores pone de manifiesto una situación mixta que subraya tanto el nivel de familiaridad como la confusión que existe en torno a esta enfermedad crónica. Aunque ambos grupos tienen una comprensión fundamental de la diabetes, se observa una clara diferencia en la profundidad del conocimiento y en la habilidad para aplicarlo en su vida cotidiana.

Los médicos, debido a su formación profesional y enfoque definido, enfatizan la relevancia de la detección temprana y el manejo proactivo de la enfermedad para asegurar una buena calidad de vida. Por otro lado, aunque los adultos mayores pueden identificar la enfermedad



y sus síntomas, su comprensión y capacidad para seguir adecuadamente las indicaciones sobre el manejo de la diabetes se ven afectadas por la confusión y la falta de información clara. Este déficit en el conocimiento lleva a muchos a menospreciar las posibles complicaciones que podrían surgir de un mal control de su salud.

Además, las actitudes hacia la prevención y el manejo de la diabetes varían significativamente entre las personas. Aunque los adultos mayores reconocen la importancia de adoptar hábitos saludables y de cumplir con sus tratamientos, enfrentan retos prácticos, como la resistencia a cambiar su dieta, la falta de tiempo y el temor a hacer preguntas. Esta realidad indica que, aunque existe la intención de mejorar, las barreras prácticas y emocionales pueden ser un obstáculo importante para el cambio.

La investigación también indica que una comunicación clara y el uso de materiales visuales pueden ayudar a los adultos mayores a comprender mejor la enfermedad. Sin embargo, las brechas en el conocimiento continúan evidenciando que, a pesar de los esfuerzos educativos, es esencial que la información se presente de forma accesible y empoderadora. La creación de campañas informativas y la realización de talleres sobre la diabetes, así como la utilización de recursos digitales y actividades comunitarias, son estrategias clave para avanzar en la educación sobre esta enfermedad.

En resumen, aunque tanto médicos como personas mayores reconocen la relevancia de la concienciación en el manejo de la diabetes, es evidente que la educación continua, adaptada a las necesidades de los pacientes, es esencial. Este enfoque no solo busca ofrecer información más completa sobre la diabetes, sino también promover un cambio de actitud



hacia un estilo de vida más saludable. La colaboración entre los profesionales de la salud y la comunidad es fundamental para disminuir el impacto de la diabetes y mejorar la calidad de vida de quienes la sufren.

Triangulación

A partir de los fundamentos teóricos de la prevención de enfermedades crónicas y la educación en salud, se procede a un análisis comparativo que permite reflexionar sobre los diferentes enfoques utilizados en la prevención de la diabetes en adultos mayores. De acuerdo con los postulados de la Teoría de la Comunicación en Salud y el Modelo de Creencias de Salud, es imprescindible diseñar estrategias comunicativas que ajusten los mensajes preventivos a las particularidades y demandas de la población objetivo. (Moreno San Pedro y Gil Roales-Nieto 2003) En el contexto específico de este estudio, se requiere un enfoque educativo que no solo transmite conocimientos, sino que también promueva la participación y la adopción de conductas saludables de manera personalizada y accesible. El estudio resalta la necesidad de una comunicación clara y efectiva para mejorar la comprensión de la diabetes entre los adultos mayores. La Teoría de la Comunicación en Salud, enfatiza que la calidad de la comunicación entre los profesionales de la salud y los pacientes es fundamental para la transmisión de información relevante y para la promoción de prácticas de salud efectivas. La confusión que experimentan muchos adultos mayores sobre la diabetes indica que las estrategias de comunicación quizás no están siendo suficientemente claras o adaptadas a sus necesidades. La sugerencia de utilizar materiales visuales también se alinea con la Teoría de la Comunicación en Salud, que sugiere que diferentes métodos de comunicación pueden





umentar la retención de información y facilitar la comprensión. Esto es especialmente importante para poblaciones mayores que pueden beneficiarse de recursos visuales que hagan más sencillos los conceptos complejos, también la creación de campañas y talleres se encuadra en enfoque comunitario de la teoría, que aboga por estrategias comunicativas que se enmarquen en el contexto social y cultural de los individuos, favoreciendo así una comunicación más efectiva y adaptada a las realidades de la población objetivo.

De acuerdo con el Modelo de Creencias de Salud desarrollado por Hochbaum, la manera en que los individuos perciben la gravedad y su vulnerabilidad ante la diabetes afecta sus conductas relacionadas con la salud. (Moreno San Pedro y Gil Roales-Nieto 2003) Aunque los adultos mayores son conscientes de la diabetes y sus síntomas, la confusión y la falta de información pueden reducir su percepción sobre el verdadero riesgo que representa la enfermedad, lo que puede impactar negativamente su cumplimiento con las recomendaciones de manejo. Este modelo también destaca la relevancia de creer en la efectividad de las acciones que se implementen para cuidar la salud. La carencia de habilidades para aplicar el conocimiento pertinente sobre la diabetes influye en cómo los adultos mayores valoran la efectividad de sus acciones, como seguir una dieta o tomar medicamentos, y esto contribuye a que subestimen las complicaciones a largo plazo. El estudio señala varios obstáculos, tanto prácticos como emocionales, que enfrentan los adultos mayores (como la resistencia a modificar su dieta, la falta de tiempo y el miedo a hacer preguntas). Estas barreras son un elemento fundamental del HBM, que indica que, a pesar de su intención de mejorar, la identificación de tales obstáculos puede dificultar de manera significativa la adopción de comportamientos saludables. En conjunto, los resultados del estudio reflejan la situación en



la que los principios de la Teoría de la Comunicación en Salud y del Modelo de Creencias de Salud son relevantes. La ausencia de una comunicación clara y adaptada, así como una percepción distorsionada de la amenaza y la eficacia de las acciones, contribuyen a una respuesta inadecuada ante el manejo de la diabetes entre los adultos mayores.

La comunicación clara y el uso de materiales visuales son estrategias efectivas para mejorar la comprensión de la diabetes entre los adultos mayores. Este hallazgo se alinea con la Teoría de la Comunicación de Masas, que sostiene que los medios de comunicación masivos pueden influir significativamente en la percepción pública y la adopción de comportamientos saludables (Arias Aguilar & Borrás Escorza, 2018). La utilización de recursos digitales y actividades comunitarias, como talleres sobre la diabetes, es una forma de aplicar esta teoría, ya que permite llegar de manera más directa y efectiva a la población objetivo.

La Teoría de la Comunicación Estratégica también se aplica aquí, ya que destaca la importancia de un análisis situacional antes de implementar cualquier estrategia comunicativa (Quiñoy, 2024). En este caso, es evidente que la población no solo necesita información sobre la enfermedad, sino también un enfoque educativo que sea accesible y pertinente a su contexto cultural y social. La falta de claridad en la información puede llevar a la minimización de las complicaciones que pueden surgir de un mal control de la diabetes, un hecho que también se relaciona con la Teoría de la Acción Razonada (Fishbein y Ajzen, 1975), que sugiere que la intención de cambiar el comportamiento está influenciada por la percepción de la norma social y las actitudes hacia la conducta.



Los resultados sugieren que la comunicación clara y el uso de materiales visuales son estrategias efectivas para mejorar la comprensión de la diabetes entre los adultos mayores. Este hallazgo se alinea con la Teoría de la Comunicación de Masas, que sostiene que los medios de comunicación masivos pueden influir significativamente en la percepción pública y la adopción de comportamientos saludables (Arias Aguilar & Borrás Escorza, 2018). La utilización de recursos digitales y actividades comunitarias, como talleres sobre la diabetes, es una forma de aplicar esta teoría, ya que permite llegar de manera más directa y efectiva a la población objetivo.

la Teoría del Framing muestra su relevancia al señalar que la forma en que se presenta la información puede impactar en la motivación del público para adoptar comportamientos saludables. En lugar de enfocarse únicamente en los riesgos de la diabetes, resaltar los beneficios de mantener un estilo de vida saludable puede ser más persuasivo (Giménez Armentia, 2006). Esto podría explicar la resistencia que algunos adultos mayores enfrentan al intentar cambiar su dieta, enfatizando la necesidad de un enfoque positivo en la comunicación.

Por último, la colaboración entre los profesionales de la salud y la comunidad es esencial para crear un entorno que favorezca la educación continua sobre la diabetes mellitus. Esto es especialmente relevante para la población de 50 a 65 años, que puede beneficiarse de talleres comunitarios, eventos informativos y la participación de figuras locales que actúen como embajadores de la salud. La implementación de estas estrategias no solo tiene el potencial de aumentar el conocimiento sobre la diabetes, sino también de mejorar la calidad de vida de





quienes la padecen, cumpliendo así con el objetivo de reducir el impacto de esta enfermedad en la comunidad.

Por lo tanto, los resultados de la triangulación confirman que para optimizar la prevención de la diabetes en adultos mayores es indispensable diseñar y ejecutar estrategias de comunicación, un programa educativo que sea accesible y esté adaptado a sus necesidades particulares, lo cual fomentará una mayor adherencia a las prácticas preventivas. Esto no solo puede alinear los esfuerzos de comunicación con las creencias de salud existentes, sino que también puede potenciar un cambio hacia estilos de vida más saludables y una mejor gestión de la diabetes.



CONCLUSIONES

Esta investigación sobre la prevención de la diabetes en adultos de 50 a 65 años nace de una inquietud personal profunda del investigador. Al ser testigo de familiares y amigos enfrentar el diagnóstico de esta enfermedad crónica y el impacto de las historias y los problemas que trae la diabetes. Cada historia de complicaciones, impedimento en la alimentación y cambios en el estilo de vida y con una gran empatía de por medio, generó una mezcla de preocupación y un deseo fuerte por aportar un cambio positivo.

La investigación ha subrayado la urgente necesidad de implementar una campaña de comunicación efectiva dirigida a las personas de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero, con el fin de prevenir la diabetes mellitus. Mediante el análisis de las necesidades informativas, el nivel de conciencia y los canales de comunicación más adecuados, se ha evidenciado que, a pesar de que este grupo tiene un reconocimiento de la enfermedad, existe una considerable confusión y falta de conocimiento que limita su capacidad para gestionar correctamente su salud.

Los hallazgos indican que, aunque los médicos tienen un conocimiento más sólido sobre la diabetes y su detección temprana, los adultos mayores carecen de información clara y accesible que les permita aplicar estos conocimientos en su vida diaria. Esta falta de claridad en la comunicación contribuye a minimizar la gravedad de la enfermedad y sus complicaciones, lo que resalta la urgente necesidad de desarrollar estrategias comunicativas que se ajusten a las particularidades y requerimientos de esta población.



Por lo anterior, se puede afirmar que la premisa planteada: Una campaña de comunicación para la prevención de la diabetes mellitus debe incrementar el conocimiento del público objetivo sobre los principales factores de riesgo relacionados con la enfermedad, de manera que se concientice sobre la importancia de llevar un estilo de vida saludable, utilizando una estrategia de medios que incluya los canales más adecuados para llegar a la población objetivo, como redes sociales, medios de comunicación tradicionales, charlas y folletos informativos, se confirma.

Además, el estudio reveló que las principales barreras para adoptar hábitos saludables incluyen la resistencia al cambio, la falta de tiempo y el miedo a hacer preguntas, factores que afectan negativamente la percepción del riesgo y la efectividad de las acciones preventivas.

Es posible afirmar que los objetivos específicos se alcanzaron: 1) Identificar las necesidades de información sobre la prevención de la diabetes mellitus en la población de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero., 2) Conocer el nivel de concientización sobre la prevención de la diabetes mellitus que posee la población de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero y 3) Identificar los canales de comunicación más pertinentes para transmitir la información sobre la prevención de la diabetes mellitus en la población de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero, por lo que el objetivo general: Fundamentar teórica y metodológicamente una campaña de comunicación estratégica para la prevención de la diabetes mellitus en la población de 50 a 65 años en Chilpancingo, Guerrero, también se alcanzó.



En esta situación, es fundamental crear campañas educativas y talleres, así como utilizar recursos y medios visuales y digitales, para facilitar el entendimiento y fomentar cambios hacia estilos de vida más saludables. Por ello, es esencial que los mensajes preventivos no se limiten a proporcionar información, sino que también incentiven la participación de los adultos mayores e incentive a la motivación, capacitándolos para asumir un papel de anticipación ante su salud. La colaboración entre profesionales de la salud, y la comunidad es clave para diseñar e implementar un programa integral que se ajuste a las necesidades específicas de este grupo y que busque no solo disminuir la incidencia de la diabetes, sino también mejorar la calidad de vida de quienes tristemente la padecen.

En resumen, el desarrollo de una campaña de comunicación centrada en la educación continua y accesible, adaptada a las características sociales y culturales de los adultos mayores, se convierte en una herramienta crucial para cerrar las brechas que existen en el conocimiento y la conciencia sobre la diabetes mellitus, estableciendo las bases para una comunidad más informada y saludable.

Finalmente, el enfoque cualitativo en la investigación aseguro la validez y la fiabilidad de los resultados de varias formas, sobre todo en lo que respecta a la comprensión de las percepciones, actitudes y niveles de concienciación acerca de la diabetes mellitus en la población de Chilpancingo. Las entrevistas semiestructuradas fueron útiles para obtener información detallada sobre las experiencias y opiniones de los participantes. Este método permitió explorar no solo datos superficiales, sino también emociones y contextos que pueden afectar la comprensión de la diabetes mellitus, la flexibilidad en las preguntas permitieron profundizar en temas que surgen, lo que es importante para entender la



complejidad del tema. Además, elegir un grupo de participantes con características similares (como edad y diagnóstico de diabetes) aseguro que los datos sean consistentes y comparables, lo que aumenta la fiabilidad de los resultados, al seleccionar personas con experiencias relevantes, se garantizó que la información refleje correctamente las percepciones de la población objetivo.

La codificación de datos cualitativos y el análisis temático son métodos que ayudaron a identificar patrones en las respuestas de los participantes. Este enfoque sistemático redujo el sesgo y proporciono un marco claro para interpretar los datos, lo que fortalece la validez de los resultados.

Y combinar entrevistas semiestructuradas con encuestas permitió comparar y contrastar los hallazgos de ambas técnicas. Esto enriqueció la comprensión del tema y ayudo a validar los resultados al corroborar la información de diferentes fuentes.



Propuesta Campaña de comunicación

La Prevención de la Diabetes en Chilpancingo, Guerrero, se enfrenta a un contexto desafiante marcado por el aumento significativo de la incidencia de la diabetes mellitus en la población local. Ante esta problemática de salud pública, se propone una campaña para la prevención de esta enfermedad con el objetivo de informar de manera clara, educar, concientizar y motivar a este grupo de 50 a 65 años para que adopte hábitos de vida saludables y prevenga esta enfermedad crónica.

Campaña de Comunicación: "Vive Saludable, Vive Sin Diabetes"

Objetivo General:

Aumentar el conocimiento y la conciencia sobre la diabetes mellitus, su prevención y la importancia de hábitos de vida saludables en personas de 50 a 65 años.

Este objetivo busca aumentar el nivel de conocimiento de la población sobre los principales factores de riesgo que predisponen al desarrollo de la diabetes mellitus, esto incluye informar sobre la importancia de la dieta, la actividad física, el peso corporal y otros hábitos de vida en la aparición y progresión de la enfermedad. La educación sobre estos aspectos permitirá que las personas reconozcan los factores de riesgo en su vida diaria y tomen medidas preventivas adecuadas. También se enfocará en motivar a la población a adoptar hábitos de vida saludables que contribuyan a la prevención de la diabetes mellitus, esto incluye



promover una alimentación equilibrada, rica en frutas, verduras y alimentos integrales, así como la reducción del consumo de alimentos procesados y con alto contenido de azúcares y grasas. Además, se busca fomentar la práctica regular de actividad física, destacando los beneficios que tiene para la salud y la prevención de enfermedades crónicas como la diabetes.

Públicos objetivo a los que se dirige (caracterización)

Grupos de riesgo: Estos grupos incluyen a personas que tienen un mayor riesgo de desarrollar diabetes mellitus debido a ciertos factores de riesgo específicos. En este caso, se enfoca en personas de 50 a 65 años, ya que la incidencia de la diabetes aumenta con la edad. Además, se consideran personas con antecedentes familiares de la enfermedad, así como aquellas que presentan sobrepeso u obesidad, ya que estos son factores de riesgo importantes. La estrategia de comunicación se dirige específicamente a estos grupos, brindándoles información detallada sobre los riesgos de la enfermedad y ofreciéndoles herramientas y recursos para prevenirla y controlarla.

Estrategia de mensajes

Para la estrategia de mensajes para la Prevención de la Diabetes en Chilpancingo, Guerrero, se han desarrollado tres mensajes clave destinados a concientizar, informar y motivar a la comunidad sobre la importancia de la prevención de la diabetes mellitus:

1. "La prevención comienza hoy": Este mensaje enfatiza la importancia de adoptar hábitos saludables desde temprana edad como medida preventiva contra la diabetes mellitus. Se destaca la idea de que cada acción tomada en el presente puede tener un



impacto significativo en la salud futura. Se busca motivar a las personas a comenzar a cuidar su salud desde hoy mismo, adoptando una dieta equilibrada, practicando actividad física regularmente y manteniendo un peso corporal saludable.

2. "Conoce tus riesgos, protégete": Este mensaje tiene como objetivo informar a la comunidad sobre los factores de riesgo asociados con la diabetes mellitus y la importancia de la detección temprana para un tratamiento efectivo. Se alienta a las personas a conocer sus factores de riesgo personales, como antecedentes familiares de la enfermedad, obesidad, inactividad física y malos hábitos alimenticios, y a tomar medidas preventivas para proteger su salud. Se enfatiza la importancia de realizar chequeos médicos regulares y pruebas de detección para identificar la enfermedad en sus etapas iniciales y evitar complicaciones a largo plazo.
3. "Juntos podemos vencer la diabetes": Este mensaje busca fomentar la solidaridad y la participación comunitaria en la lucha contra la diabetes mellitus. Se destaca la idea de que la prevención y el control de la enfermedad son responsabilidad de toda la comunidad, y que juntos pueden trabajar para vencerla. Se alienta a las personas a unirse en acciones colectivas, como campañas de concientización, eventos deportivos y programas de apoyo, para crear un entorno favorable para la prevención y el tratamiento de la diabetes mellitus. Se busca crear un sentido de unidad y empoderamiento entre los miembros de la comunidad, inspirándolos a tomar medidas concretas para mejorar su salud y la de quienes los rodean.



Estos mensajes clave se utilizarán en diversos materiales de comunicación, como folletos, carteles, anuncios en medios de comunicación y publicaciones en redes sociales, para llegar a la mayor cantidad posible de personas y promover un cambio positivo en la comunidad en relación con la prevención de la diabetes mellitus.

Acciones :

1. Material Informativo:

- Crear folletos y carteles que expliquen qué es la diabetes, sus síntomas, factores de riesgo y consejos para prevenirla. Utilizar gráficos sencillos y un lenguaje claro que se ajuste a la edad del público objetivo, los folletos se compartirán entre las personas que asisten al centro de la salud y los carteles se colocaran en puntos visibles de la misma institución.

2. Charlas y Talleres:

- Organizar sesiones informativas en centros de salud, incluir pequeños talleres de cocina saludables, con la participación de nutriólogos, médicos y enfermeras expertos en el tema.

3. Redes sociales:

- Crear contenido educativo; como videos cortos que expliquen que es la diabetes, cómo detectarla a tiempo y cómo prevenirla dirigidas a personas de 50 a 65 años, estos se subirán en la página oficial de Facebook del centro de salud Guerrero 200.
- También crear un hashtag como #PrevencionDiabetes o #DulcesSin Diabetes y fomentar la interacción entre la comunidad.



4. Colaboraciones con Profesionales de la Salud:

- Involucrar a médicos y enfermeras para que hablen con sus pacientes sobre diabetes y la importancia de la prevención. Proporcionar materiales que puedan dar a sus pacientes durante las consultas.

5. Actividades de Concientización:

- Realizar una “Semana de la Salud” en la comunidad, donde se ofrezcan chequeos de glucosa, charlas informativas, demostraciones de ejercicio moderado y una feria de salud con exposición de productos saludables.

6. Historias de Éxito:

- Compartir historias inspiradoras de personas que han logrado prevenir la diabetes a través de pequeños cambios en su estilo de vida. Esto puede hacerse a través de videos, publicaciones en redes sociales o entrevistas.

7. Desafíos Saludables:

- Crear un desafío entre la comunidad en el que los participantes se comprometan a hacer ejercicio durante “30 días”, llevar una dieta saludable, y estar al pendiente de sus niveles de glucosa compartiendo su progreso en redes sociales.

Medios de Comunicación:

1. Redes Sociales: Utilizar plataformas como Facebook y WhatsApp a través de estas redes sociales, se podrá compartir contenido relevante, como consejos de salud, testimonios de éxito, información sobre eventos y campañas, y recursos educativos sobre la prevención de la diabetes mellitus. Se fomentará la interacción con la



comunidad mediante la respuesta a preguntas, comentarios y mensajes directos, creando así un espacio de diálogo y apoyo.

2. Medios locales: Anuncios en radios comunitarias, donde se transmitirán los mensajes claves para la prevención de la diabetes mellitus.
3. Eventos comunitarios: Talleres y charlas en centros de salud, asociaciones de jubilados y clínicas locales. Estos eventos brindarán la oportunidad de educar a las personas sobre la importancia de la prevención de la diabetes mellitus, ofrecer pruebas de detección gratuita, promover hábitos de vida saludables. Además, estos eventos permitirán generar conciencia sobre su labor y aumentar su conocimiento en la comunidad.
4. Carteles y folletos: Distribución en puntos estratégicos de la ciudad, farmacias y consultorios médicos.

Este plan de acción está diseñado para estructurar las fases de esta campaña, asegurando una aproximación efectiva y medible.

Plan de Acción:

Los hallazgos de esta investigación servirán como base para el desarrollo de materiales educativos relevantes y dirigidos.

Fase 1: Diseño de Materiales (2 meses)



Con la información recopilada durante la fase de investigación, procederemos a diseñar materiales educativos que sean visualmente atractivos, comprensibles y accesibles. Esto incluirá la creación de folletos informativos, infografías educativas y contenido específico para redes sociales que aborde los temas identificados como prioritarios. La meta es desarrollar materiales que no solo informen con un lenguaje claro, sino que también motiven a la población a actuar.

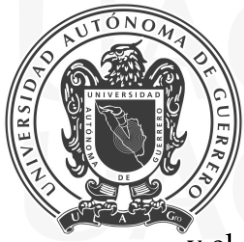
Fase 2: Implementación (6 meses)

Esta fase abarcará el lanzamiento de la campaña en diversas plataformas de redes sociales, donde se compartirá el contenido diseñado para generar conciencia y fomentar el diálogo sobre la diabetes. Además, organizaremos talleres y charlas educativas en comunidades locales, donde se distribuirán los materiales impresos. El objetivo es llegar a un amplio público y promover un estilo de vida saludable.

Fase 3: Evaluación (1 mes)

Finalmente, en la fase de evaluación, analizaremos la efectividad de nuestra campaña. Utilizaremos encuestas para recabar opiniones y evaluar el nivel de conocimiento adquirido por los participantes. También se hará un monitoreo de participación para evaluar la cantidad de asistentes a talleres, interacciones en redes sociales y participación en actividades comunitarias. Y por último se recogerán testimonios de participantes sobre el impacto de la campaña en su vida y hábitos de salud.

Estos indicadores de evaluación proporcionarán información valiosa sobre el rendimiento de la campaña y permitirán identificar áreas de mejora y optimización. Mediante la recopilación



y el análisis de datos, se podrá tomar decisiones informadas para continuar avanzando en su misión de prevenir la diabetes mellitus y mejorar la salud en este grupo de personas en Chilpancingo, Guerrero.

El desarrollo y la ejecución de esta campaña estarán supervisados por un equipo multidisciplinario que incluya educadores en salud, diseñadores gráficos, expertos en redes sociales y personal de salud pública. Cada fase estará como responsable el director del centro de salud Guerrero 200 quien coordinará las actividades, asegurando el cumplimiento de los plazos y objetivos establecidos.



Referencias

Alcayaga, C., Pérez, J. C., Bustamante, C., Campos, S., Lange, I., & Zuñiga, F. (2014). Plan piloto del sistema de comunicación y seguimiento móvil en salud para personas con diabetes. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 35, 458-464.
<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2014.v35n5-6/458-464/e>

Arias Aguilar, M. E., & Borrás Escorza, C. (2018). *PAQUETE DIDÁCTICO PARA TALLER DE COMUNICACIÓN II*. CCH Naucalpan. Retrieved March 28, 2024, from http://www.cch-naucalpan.unam.mx/muestras/m1/TALL/Talleres/PaqueteDid%C3%A1ctico_Taller deComunicaci%C3%B3nII_SeminarioCentralComunicaci%C3%B3n.pdf

Baecker, D. (2017). *Teorías sistémicas de la comunicación*. Redalyc. Retrieved Junio 2, 2024, from <https://www.redalyc.org/pdf/3112/311252754001.pdf>

Campos María, Moya, Mendoza y Duran (2014). LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES Y EL USO DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN: REVISION SISTEMATICA. *Revista Cuidarte*, 5(1), 661-669. Retrieved March 01, 2024, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732014000100010&lng=en&tlng=es.

Canal Diabetes. (2022, May 31). *El papel de las redes sociales en la divulgación de la diabetes*. Canal Diabetes. Retrieved March 28, 2024, from <https://canaldiabetes.com/divulgacion-de-la-diabetes/>



Cialdini, R. (2015, September 18). *Los principios del Marketing y la persuasión según*

Cialdini. Semrush. Retrieved March 28, 2024, from <https://es.semrush.com/blog/principios-del-marketing-persuasion-cialdini/>

FasterCapital. (2024, junio 23). *Saturacion como saber cuando dejar de recopilar datos cualitativos*. fastercapital.com. <https://fastercapital.com/es/contenido/Saturacion--como-saber-cuando-dejar-de-recopilar-datos-cualitativos.html>

Flores, E. (2019, August 19). *¿Qué es la persuasión y cómo nos influye?* NeuroClass. Retrieved March 28, 2024, from <https://neuro-class.com/la-persuasion/>

Fundación Mayo. (2023, May 12). *Diabetes de tipo 2 - Síntomas y causas*. Mayo Clinic. Retrieved March 28, 2024, from <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/type-2-diabetes/symptoms-causes/syc-20351193>

Giménez Armentia, P. (2006, February 28). *Redalyc. Una nueva visión del proceso comunicativo: La teoría del Enfoque (Framing)*. Redalyc. Retrieved March 28, 2024, from <https://www.redalyc.org/pdf/1294/129413732004.pdf>

Gutiérrez Meneses, R. E. (2022, Octubre 1). *El papel de la Comunicación Estratégica como como un factor de Ventaja Competitiva para la Organización*. Revista Científica Anfibios. Retrieved Junio 2, 2024, from <https://doi.org/10.37979/afb.2022v5n1.101>

INEGI. (2021, November 12). *ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA MUNDIAL DE LA DIABETES (14 DE NOVIEMBRE) DATOS NACIONALES*. Inegi. Retrieved March 28,

2024,





https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Diabetes2021.pdf

INEGI. (2023, January 24). *ESTADÍSTICA DE DEFUNCIONES REGISTRADAS*. Inegi.

Retrieved March 28, 2024, from <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/DR/DR-Ene-jun2022.pdf>

INSP. (2023, July 28). *La salud de los mexicanos en cifras: resultados de la Ensanut 2022*.

Instituto Nacional de Salud Pública. Retrieved March 28, 2024, from <https://www.insp.mx/informacion-relevante/la-salud-de-los-mexicanos-en-cifras-resultados-de-la-ensanut-2022>

Juárez, B. (2021, June 30). *De la Emergencia a la Recuperación de la Pandemia por la Covid-19: La política Social Frente a Desastres*. Coneval. Retrieved March 28, 2024,

from https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/IEPSM/Documents/Politica_social_atencion_a_desastres.pdf

Ledón Llanes, L. (2014). *Autocuidado en Diabetes Mellitus: estudio bibliométrico*. SciELO

España. Retrieved March 28, 2024, from <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n45/1695-6141-eg-16-45-00634.pdf>

Márquez Escobedo, A. L. (2016, January 17). *La participación comunitaria en el diseño e implementación de la Cruzada Nacional Contra el Hambre Tesis para optar al*

grado. Repositorio FLACSO. Retrieved March 28, 2024, from



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS



https://flasco.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1026/332/1/Marquez_ALP.pdf

Martínez de Morentin, B., & Pérez Díez, S. (2016). *Cambios alimentarios y de estilo de vida como estrategia en la prevención del síndrome metabólico y la diabetes mellitus tipo 2: hitos y perspectivas*. SciELO España. Retrieved March 28, 2024, from https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272016000200009

Massoni, S. (2019). *52 Teoría de la Comunicación Estratégica Enactiva: un aporte latinoamericano a la comunicación organizacional*. CORE. Retrieved Junio 2, 2024, from <https://core.ac.uk/download/pdf/268368111.pdf>

Mendoza Yessy y Barría Mauricio. (2021). La comunicación en salud y la necesidad de integración interdisciplinaria. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 32(3), e1692. Epub 01 de septiembre de 2021. Recuperado en 01 de marzo de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132021000300011&lng=es&tlng=es.

Mendoza, X. (2020). *FACTORES MODIFICABLES Y RIESGO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN ADULTOS JÓVENES: UN ESTUDIO TRANSVERSAL*. SciELO Chile. Retrieved March 28, 2024, from https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100210



Molina, E. (2022). *La diabetes mellitus como factor de riesgo cardiovascular*. SciELO Cuba.

Retrieved March 28, 2024, from

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552022000100050

Molina, J. (2015, December 10). *Las fases del cambio: El modelo transteórico de Prochaska y DiClemente*. tejedor de historias. Retrieved March 28, 2024, from

<https://tejedordehistorias.wordpress.com/2015/12/10/las-fases-del-cambio-el-modelo-transteorico-de-prochaska-y-diclemente/>

MorenoSan Pedro, E., & GilRoales-Nieto, J. (2003). El Modelo de Creencias de Salud: Revisión Teórica, Consideración

Crítica y Propuesta Alternativa.I: Hacia un Análisis Funcional de las Creencias en Salud.

International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 3(1), 91-109.

Nava-Soto, Mariana Ivonne, García-Uribe, Emmanuel Francisco y Ramos-Rubio, Patricia.

(2022). Modelo Predictivo de Predisposición y Compromiso Organizacional. *Investigación Administrativa*, 51 (130), 00002. Publicación electrónica del 8 de agosto de 2022. <https://doi.org/10.35426/iav51n130.02>

Noguez Noguez, A. (2020). Universidad Autónoma del Estado de México Facultad de

Medicina Departamento de Estudios Avanzados Maestría en Ciencias de la. RI

UAEMex. Retrieved March 28, 2024, from

<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/109635/TESIS+MAESTRIa+ANGELICA+NOGUES+N3.pdf?sequence=1>



OMS & OPS. (2023). *Diabetes*. Diabetes - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Retrieved March 27, 2024, from <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>

Ortega Bolaños, J. (2018). Las políticas de salud, un campo de estudio transdisciplinar Las políticas de salud, un campo de estudio transdisciplinar. SciELO - Saúde Pública. Retrieved March 28, 2024, from

Palacín Lois, M. (2023, May 15). *Cómo incrementar la empatía entre el equipo diabetológico y el paciente con diabetes*. Revista Diabetes. Retrieved March 28, 2024, from <https://www.revistadiabetes.org/miscelanea/como-incrementar-la-empatia-entre-el-equipo-diabetologico-y-el-paciente-con-diabetes/>

Parra, Hernández, Lamus, y Laverde, (2017). Importancia de la educación y comunicación para la prevención y manejo integral de la otitis media. Revista Salud Uninorte, 33(1), 66-74. Retrieved March 01, 2024, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522017000100066&lng=en&tlng=es.

Pérez, R. A. (2006). *¿UNA NUEVA TEORÍA ESTRATÉGICA? RAZONES Y SINRAZONES*. CIENCIARED. Retrieved Junio 1, 2024, from https://www.cienciared.com.ar/ra/usr/3/190/hologramatica4_v2pp67_79.pdf

Pérez, R. A. (2020). *¿Qué es la Nueva Teoría Estratégica (NTE)?* Cátedra Itinerante de la Nueva Teoría Estratégica. Retrieved Junio 1, 2024, from <https://nuevateoriaestrategica.digital/la-nueva-teoria-estrategica/>



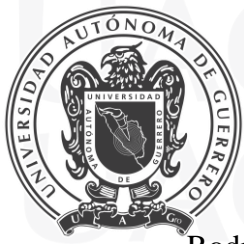
Pérez, R. A. (2023, Diciembre 1). *Nueva Teoría Estratégica*. DIRCOM. Retrieved Junio 1, 2024, from <https://grupodircom.com/nueva-teoria-estrategica/>

Picazo-Vela, S. (2014). *Comercio electrónico y emprendimiento: un análisis aplicando la teoría del comportamiento planeado*. Redalyc. Retrieved March 28, 2024, from <https://www.redalyc.org/pdf/6379/637967190003.pdf>

Quiñoy, L. (2024, Abril 25). *¿Qué es la comunicación estratégica y cómo puede transformar tu organización?* Delegaciones APD. Retrieved Junio 2, 2024, from <https://www.apd.es/que-es-comunicacion-estrategica/>

Reyna, Campos, Hernández, y Fajardo, (2021). Contribuciones de la comunicación en salud en la implementación de un proyecto universitario de atención primaria. *Revista Cubana de Educación Superior*, 40(3), e21. Epub 01 de julio de 2021. Recuperado en 01 de marzo de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142021000300021&lng=es&tlng=es.

Rodríguez, R. (26 de octubre de 2023). Que son las estrategias, tácticas y campañas de comunicación. <https://rafaelrodriguez.com/que-son-las-estrategias-tacticas-y-campanas-de-comunicacion/>



Rodríguez Roura, Sandra Cecilia, Cabrera Reyes, Lourdes de la C, & Calero Yera, Esmeralda. (2018). La comunicación social en salud para la prevención de enfermedades en la comunidad. *Humanidades Médicas*, 18(2), 384-404. Recuperado en 01 de marzo de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000200384&lng=es&tlng=es

Sánchez Estevez, G. (2014). *Nueva teoría estratégica: el paradigma emergente para la construcción y transformación de la realidad*. *REVISTA IBEROAMERICANA DE COMUNICACIÓN*. Retrieved Junio 1, 2024, from <https://ric.iberomx/index.php/ric/article/view/124/103>

Sánchez Rivero, G. (2007). HISTORIA DE LA DIABETES. *Gaceta médica boliviana*, 30(2), 74–78. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662007000200016

Sanz, (2019). Comunicación para la salud laboral. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 65(256), 173-176. Epub 22 de marzo de 2021. Recuperado en 01 de marzo de 2024, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000300173&lng=es&tlng=es.

Secretaría de Salud. (2022, February 16). *Criterios Operativos 2022 Estilos de Vida Saludables Estrategias de Promoción de Estilos de Vida y Entornos Laborales Saludable*. Gobierno de México. Retrieved March 28, 2024, from https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/732661/Criterios_Operativos_2022



2._Estilos_de_Vida_Saludables._Salud_Escolar._DGPS_DEDES_16_FEB_2022.p

df

Soriano, P. (2023, November 17). *La empatía: una herramienta poderosa en salud*. New

Medical Economics. Retrieved March 28, 2024, from

<https://www.newmedicaleconomics.es/enfermeria/la-empatia-una-herramienta->

[poderosa-en-salud/](https://www.newmedicaleconomics.es/enfermeria/la-empatia-una-herramienta-poderosa-en-salud/)

Soto Mas, Francisco, Lacoste Marín, Jesús A., Papenfuss, Richard L., & Gutiérrez León,

Aida. (1997). El modelo de creencias de salud. Un enfoque teórico para la prevención

del sida. *Revista Española de Salud Pública*, 71(4), 335-341. Recuperado en 09 de

noviembre

de

2024,

[dehttp://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-)

[57271997000400002&lng=es&tlng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000400002&lng=es&tlng=es)

Vega Hurtado, C. (2020). *Importancia de las estrategias de comunicación entre médico y*

paciente.

Redalyc.

Retrieved

March

28,

2024,

from

<https://www.redalyc.org/journal/4577/457767703017/html/>

VIU Universidad. (2023, June 8). *Conoce qué es la comunicación interpersonal y cuál es su*

importancia.

VIU.

Retrieved

March

28,

2024,

from

<https://www.universidadviu.com/ec/actualidad/nuestros-expertos/conoce-que-es-la->

[comunicacion-interpersonal-y-como-desarrollarla](https://www.universidadviu.com/ec/actualidad/nuestros-expertos/conoce-que-es-la-comunicacion-interpersonal-y-como-desarrollarla)



Anexos

Entrevista sobre Prevención de la Diabetes Mellitus en Adultos Mayores

Entrevistador: _____

Entrevistado: _____

Fecha: _____

Introducción:

Hola. Agradecemos tu disposición para participar en esta entrevista sobre la prevención de la diabetes mellitus en adultos mayores. El propósito de esta conversación es conocer tus opiniones y experiencias en relación con este tema tan importante para la salud. ¿Estás listo para comenzar?

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	TÉCNICA	PREGUNTAS
	Información sobre la diabetes		¿Qué sabes sobre la diabetes mellitus? ¿Podrías mencionar algunos datos concretos y objetivos sobre la enfermedad, como su definición, síntomas, tipos, diagnóstico y pronóstico?



SGRADO
 INICIACIÓN ESTRATÉGICA
 ACCIONES PÚBLICAS

	<p>Comprensión:</p>		<p>¿Cómo interpretas y comprendes la información que has recibido sobre la diabetes mellitus? ¿Cuáles son las causas de la enfermedad y cuáles son los efectos las causas y efectos de la enfermedad?</p>
	<p>Concientización</p>	<p>ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA</p>	<p>¿Te consideras consciente y bien informado sobre la diabetes mellitus? ¿Crees que es importante aumentar el conocimiento y la sensibilización sobre esta enfermedad en la población de adultos mayores?</p>
<p>CONOCIMIENTO</p>	<p>Actitud ante la prevención</p>		<p>¿Qué opinas sobre la prevención de la diabetes mellitus en adultos mayores? ¿Estás dispuesto a adoptar medidas para prevenir esta</p>



SGRADO
INICIACIÓN ESTRATÉGICA
ACCIONES PÚBLICAS

enfermedad? ¿Qué factores influyen en tu disposición para tomar acciones preventivas?
¿Qué cambios has realizado en tu estilo de vida para prevenir la diabetes mellitus?
¿Has modificado tu dieta, aumentado tu actividad física o realizado otros cambios?
¿Por qué vías quisieran recibir información sobre la diabetes mellitus?





Entrevista a médico

Entrevista sobre Prevención de la Diabetes Mellitus en Adultos Mayores

Entrevistador: _____

Entrevistado: _____

Fecha: _____

Introducción:

Hola. Agradecemos su disposición para participar en esta entrevista sobre la prevención de la diabetes mellitus en adultos mayores. El propósito de esta conversación es conocer su opinión y experiencia profesional en relación con este tema tan relevante para la salud pública. ¿Está listo para comenzar?

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	TÉCNICA	PREGUNTAS
	Información sobre la diabetes		Como médico, ¿cómo describe la diabetes mellitus a sus pacientes? ¿Cuáles son los aspectos más importantes que destaca sobre la enfermedad, como su definición, síntomas, tipos, diagnóstico y pronóstico
	Comprensión:		¿Cómo interpreta y explica la información sobre la diabetes a tus pacientes? ¿Cómo relaciona los conceptos y las causas y efectos de la enfermedad para que tus pacientes la comprendan mejor?



GRADO
ICACIÓN ESTRATÉGICA
IONES PÚBLICAS

	Concientización	¿Considera importante aumentar la concientización sobre la diabetes mellitus entre la población? ¿Qué estrategias utiliza para aumentar el conocimiento sobre la enfermedad y promover comportamientos saludables entre tus pacientes?
CONOCIMIENTO	Actitud ante la prevención	<p>ENTREVISTA</p> <p>¿Cómo percibe la actitud de sus pacientes hacia la prevención de la diabetes mellitus? ¿Cree que están dispuestos a adoptar medidas preventivas? ¿Qué factores influyen en su disposición para prevenir la enfermedad?</p> <p>¿Podría compartir alguna experiencia relevante relacionada con la prevención de la diabetes mellitus en tu práctica médica? ¿Qué desafíos ha enfrentado al intentar prevenir esta enfermedad en tus pacientes?</p>