

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

**"CAMPAÑAS DE COMUNICACIÓN PARA CONCIENTIZAR A LOS JÓVENES UNIVERSITARIOS
SOBRE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2."**

TESIS DE GRADO

KATERIN AZUCENA CORDÓN CASTILLO
CARNET 11508-09

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, ENERO DE 2018
CAMPUS CENTRAL

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

**"CAMPAÑAS DE COMUNICACIÓN PARA CONCIENTIZAR A LOS JÓVENES UNIVERSITARIOS
SOBRE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2."**

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR
KATERIN AZUCENA CORDÓN CASTILLO

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, ENERO DE 2018
CAMPUS CENTRAL

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTINEZ SALAZAR, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANO: MGTR. HÉCTOR ANTONIO ESTRELLA LÓPEZ, S. J.
VICEDECANO: DR. JUAN PABLO ESCOBAR GALO
SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY
DIRECTORA DE CARRERA: LIC. MIRIAM AMARILIS MADRID ESTRADA DE VALDEZ

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

LIC. SILVIA KARINA LARA PALENCIA

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

MGTR. ERICK RENÉ GÁLVEZ GORDILLO

Guatemala 17 de marzo de 2016

Universidad Rafael Landívar
Facultad de Humanidades
Departamento de Comunicación
Comité Evaluador de Tesis

Estimados docentes, por este medio hago de su conocimiento que he tenido a la vista el informe final de Tesis de la alumna KATERIN AZUCENA CORDÓN CASTILLO, quien se identifica con el número de carné 1150809, y que corresponde al tema: **"CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN PARA CONCIENTIZAR A LOS JOVENES UNIVERSITARIOS SOBRE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2"**

He revisado dicha tesis paso a paso en su elaboración confirmando que reúne las condiciones solicitadas por la Facultad de Humanidades por lo que cuenta con mi Vo.Bo. y solicito, por medio de la presente, su sometimiento a revisión.

Agradeciendo la atención a la presente



Licenciada Silvia K. Lara
Código 19077
Silvia Karina Lara P.
Licda. en Ciencias de la Comunicación



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES
No. 052465-2018

Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante KATERIN AZUCENA CORDÓN CASTILLO, Carnet 11508-09 en la carrera LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, del Campus Central, que consta en el Acta No. 051641-2018 de fecha 22 de enero de 2018, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

**"CAMPAÑAS DE COMUNICACIÓN PARA CONCIENTIZAR A LOS JÓVENES
UNIVERSITARIOS SOBRE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2."**

Previo a conferírsele el título y grado académico de LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 23 días del mes de enero del año 2018.

Irene Ruiz Godoy

MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODÓY, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar



ÍNDICE

RESUMEN	3
I. INTRODUCCIÓN	4
1.1 Antecedentes.....	5
1.2 Marco teórico.....	12
1.2.1. Diabetes mellitus.....	12
1.2.2 Tipos de diabetes.....	13
1.2.3 Diabetes mellitus tipo 2.....	18
1.2.4 Signos y síntomas de la diabetes.....	19
1.2.5 Diagnóstico.....	22
1.2.6 Factores de riesgo.....	23
1.2.7 Prevención.....	26
1.2.8 La comunicación.....	28
1.2.8.1 Campaña.....	31
1.2.8.2 Campaña de comunicación social.....	32
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	36
2.1Objetivos.....	37
2.1.1 Objetivo general.....	37
2.1.2 Objetivos específicos.....	37
2.2 Público objetivo.....	38
2.3 Medios a utilizar.....	38
2.4 Elementos de contenido.....	39
2.5 Alcances y límites.....	39
2.6 Aporte.....	40
III. MÉTODO	41
3.1 Sujetos y fuentes de información.....	41
3.1.1 Fuentes de información.....	41
3.1.2 Sujetos.....	44
3.2 Técnicas e instrumentos.....	46
3.2.1 Encuesta a estudiantes universitarios.....	46

3.2.2 Entrevista semiestructurada a expertos profesionales.....	47
3.3 Ficha técnica.....	48
3.4 Diagnóstico y validación.....	48
3.5 Procedimiento.....	49
3.6 Cronograma.....	50
3.7 Presupuesto.....	53
IV. RESULTADOS.....	54
4.1 Resultados de encuestas a estudiantes universitarios.....	54
4.2 Resultados entrevistas a expertos.....	70
V. CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN.....	75
5.1 Plan de propuesta.....	75
5.2 Diseño de propuesta.....	79
5.2.1 Fan page Facebook.....	79
5.2.2 Foto perfil.....	79
5.2.3 Foto portada	80
5.2.4 Posts.....	80
5.2.5 Plegable informativo.....	84
5.2.6 Imagen actividades.....	86
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	88
6.1 Discusión de resultados.....	88
VII. CONCLUSIONES.....	90
VIII. RECOMENDACIONES.....	91
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	92
ANEXOS.....	98
Anexo 1: Entrevista dirigida a Médico General.....	98
Anexo 2: Entrevista dirigida a Médico Internista.....	99
Anexo 3: Entrevista dirigida a Endocrinólogo.....	100
Anexo 4: Entrevista dirigida a Nutricionista.....	101
Anexo 5: Encuesta dirigida a estudiantes.....	102

RESUMEN

El objetivo principal de este trabajo de investigación es presentar una propuesta de campaña de comunicación para concientizar a los jóvenes universitarios sobre la diabetes mellitus tipo 2. Esta idea surgió del interés de prevenir informando sobre los síntomas más comunes y riesgos de padecerla, con el fin de detener más casos y muertes de personas jóvenes las cuales pueden evitar la enfermedad tratándola a tiempo con control metabólico.

Se utilizaron dos tipos de instrumentos para la investigación las cuales fueron encuestas a estudiantes y entrevistas semiestructuradas a expertos cuya información ayudo a tener precisión sobre el nivel de conocimiento que poseen los jóvenes y tener información más detallada sobre la enfermedad. El diagnóstico realizado al grupo objetivo incluye una sucesión de información la cual nos ayudo a evidenciar que el 80% de los jóvenes desconocen sobre la diabetes tipo 2.

Se realizó una investigación descriptiva con método mixto lo cual le da un sentido amplio en donde se unen los enfoques cuantitativos y cualitativos esto nos llevó a concluir que la enfermedad de diabetes mellitus tipo 2 se puede prevenir llevando una vida saludable, alimentándose sanamente y realizando ejercicio.

Se busca que la presente propuesta de campaña social sea tomada en cuenta por las autoridades de la universidad Rafael Landívar y fomentar el interés de la Facultad de Ciencias de la Salud o por alguna otra entidad que desee involucrarse en prevenir la enfermedad de diabetes tipo 2.

I. INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad de presentación muy diversa. Es consecuencia de la interacción de factores genéticos y ambientales entre los que el estilo de vida juega un papel fundamental. Está relacionada con la obesidad, la inactividad física y la alimentación malsana. Tiene una tendencia a presentarse en familias, pero es un trastorno difícil causado por mutaciones de varios genes y por factores ambientales. En los últimos años, diferentes estudios han demostrado un éxito relativo en prevenir o retardar la aparición, tanto con cambios de estilo de vida como con intervenciones.

Hoy en día Guatemala, presenta un (16%) de mortalidad por diabetes y un (8.4%) en prevalencia de diabetes mellitus. Se estima que en los próximos años la carga de mortalidad continúe aumentando en Guatemala. En encuestas recientes se detalla que el (4,3%) tienen diabetes diagnosticada y existen alrededor de 7000 diabéticos los cuales la mitad desconocen tener la enfermedad. La diabetes mellitus se presenta con mayor frecuencia en personas de 39 años, generalmente en mujeres. Por lo mismo, estas enfermedades deben considerarse desde ya un problema de salud pública y se requiere de acciones inmediatas y controlar la epidemia que se prevé para los próximos 10 a 15 años. Gran proporción de las personas que tienen diabetes tipo 2 la puede prevenir con un mejor control metabólico (Iniciativa centroamericana de diabetes CAMDI, 2006).

Es alarmante el incremento de la prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 en los centros de diabetes pediátricos. La diabetes en jóvenes se ha identificado como un problema global que se ha complicado por varios factores ambientales y genéticos. Las estimaciones recientes detallan que al menos la mitad de la población pediátrica con diabetes pertenece a diabetes tipo 2.

La diabetes es un problema cuando no se diagnostica a temprana edad en la adultez, la enfermedad va evolucionando y afecta a todo el organismo con la posibilidad de causar lesiones en distintos órganos. Se desarrolla lentamente con el tiempo, la mayoría de las personas con esta enfermedad tienen sobrepeso o son obesas en el momento del diagnóstico. Además, provoca problemas circulatorios y daños en el sistema nervioso. Es una enfermedad que afecta la capacidad física y emocional de quienes la padecen. Esta constituye una de las causas más importantes de discapacidad y muerte prematura en todo el mundo.

La campaña se creó pensando en los jóvenes universitarios, ya que es una enfermedad que si se detecta a temprana edad, se puede tratar y prevenir a tiempo. Con esta investigación se elaboró una campaña de comunicación para concientizar a los jóvenes universitarios sobre la diabetes mellitus tipo 2 para que se informen y tengan una vida sana en el futuro.

1.1 Antecedentes

En cuanto a trabajos de información sobre campañas de comunicación social sobre la diabetes tipo 2 para universitarios, es preciso señalar que en Guatemala se encuentran proyectos sociales, pero no con el mismo énfasis con el que se quiere trabajar en esta investigación.

A continuación, se presentan investigaciones, noticias, artículos y estudios que se han encontrado a nivel nacional en relación al tema.

Redacción de Prensa Libre (2013) publicó sobre como “La diabetes afecta a más de un millón de guatemaltecos”, el objetivo de su informe es dar a conocer las cifras exactas en Guatemala sustentado por organizaciones. Señala que hay registrados 589 mil 140 pacientes en el país. Sin embargo, se estima que la diabetes la padecen más de un millón de guatemaltecos porque los registros oficiales no toman en cuenta a pacientes del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, clínicas privadas, quienes no se tratan y quienes desconocen que padecen ese mal. Se concluyó que la diabetes tipo 2 se puede prevenir desde la infancia, al promover una dieta balanceada, practicar ejercicio, mantener un peso adecuado, evitar el tabaco y el alcohol.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2002) escribió un artículo sobre “Nuevas estrategias para luchar contra la diabetes”, el cual brinda un estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud, con la Iniciativa de Diabetes para las Américas (DIA) del Programa de enfermedades no transmisibles de la OPS desarrollando abundantes actividades para mejorar la capacidad de los países miembros para prevenir y controlar la diabetes. El objetivo de la Iniciativa Centroamericana de Diabetes (CAMDI) es mejorar la salud de las personas que padecen diabetes en Centroamérica, en donde es necesario mejorar el registro de casos. Para solucionar esto, a través de CAMDI se ha comenzado a desarrollar una encuesta para conocer la prevalencia de la diabetes, hipertensión y obesidad en Costa Rica, Guatemala, Honduras, El Salvador y Nicaragua. Se concluyó que La fase II de CAMDI tiene como objetivo la creación o mejoramiento de los servicios médicos y de educación para las personas que padecen diabetes en esos países.

Morales (2014) publicó un artículo sobre “Enfermedades crónicas No transmisibles (ECNT)”. Actualmente se han incrementado estas enfermedades, debido a una urbanización acelerada, el envejecimiento de la población y por los cambios en el estilo de vida que son poco saludables. El objetivo en el año 2003 se crea en Guatemala el Programa Nacional de Enfermedades Crónicas No Transmisibles, con el fin de conseguir la prevención de estas enfermedades, desarrollando estrategias para disminuir los factores de riesgo como: obesidad, sedentarismo, hipertensión, hipercolesterolemia, tabaquismo, alcoholismo y malos hábitos alimenticios. Se concluyó que con esto se pueden prevenir el 80% de las enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2 y se puede evitar más del 40% de los casos de cáncer.

Solís (2004) realizó una estrategia de comunicación para informar sobre la diabetes, a las personas con riesgo de desarrollar la enfermedad. El objetivo fue realizar una estrategia de comunicación que pueda ser utilizada por el Patronato de Pacientes Diabéticos de Guatemala para informar sobre la diabetes a las personas con riesgo de desarrollarla; hombres y mujeres de 40 a 60 años de edad, con sobrepeso, que tienen una vida sedentaria y malos hábitos alimenticios, de nivel socio económico C, D y E, residentes en la Ciudad de Guatemala. La recopilación de información se llevó a cabo por medio de un cuestionario para efectuar encuestas estructuradas. Éste cuenta con 15 preguntas, 6 dicotómicas, 5 de selección múltiple, 2 de respuesta abierta y 2 dicotómicas con respuesta abierta y fueron elaboradas con base en los objetivos generales y específicos. También se realizó una entrevista cara a cara estructurada, con 9 preguntas de respuestas abiertas, para obtener información cualitativa y se concluyó que las personas no recuerdan haber visto campañas informativas sobre la diabetes, pero sí consideran importante la realización de las mismas y sí les gustaría recibir información sobre la enfermedad.

Paz (2010) realizó una investigación sobre los factores que Influyen en el consumo de una dieta adecuada en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II para la mejora de pacientes que no llevan una alimentación sana. El objetivo es determinar los factores que contribuyen el consumo de una dieta adecuada para pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II, que asisten al Patronato del diabético filial Quetzaltenango, para formular una propuesta de un Plan educativo nutricional que facilite el consumo de una dieta adecuada para controlar su enfermedad. Se recurrió a los archivos estadísticos de pacientes con diabetes mellitus que asisten al Patronato del Diabético filial Quetzaltenango. Se utilizaron recordatorios de 24 horas, cuestionarios de frecuencia de consumo

alimentario y boleta de determinación de factores influyentes. Se concluyó que para la elaboración de la Propuesta Educativa del Programa Nutricional de los Pacientes Diabéticos se tomaron como base los 4 siguientes factores influyentes: la falta de información del paciente sobre su enfermedad y dieta, el bajo nivel de educación, la falta de apoyo familiar y la falta de motivación para el autocuidado, ya que estos son factores cambiantes mediante una intervención educativa.

Quevedo (2011) realizó un estudio descriptivo transversal, para evaluar los conocimientos, describir las creencias y prácticas de autocuidado de la salud en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2. El objetivo es obtener información para los prestadores de salud de Hospital Roosevelt, que les sirva de base para iniciar programas de educación y autocuidado; y fortalecer el club de diabéticos de Hospital Roosevelt, con el fin de mejorar el conocimiento deficiente de los pacientes de consulta externa respecto a su enfermedad, tomando en cuenta sus creencias y permitiendo que desarrollen habilidades y estrategias de toma de decisiones y autocuidado. Se involucraron a 104 pacientes diabéticos que acuden a consulta externa de Medicina Interna del Hospital Roosevelt. Para el desarrollo de este estudio se realizó una entrevista dirigida con relación a los conocimientos, creencias y prácticas de autocuidado de la salud. Se concluyó que los pacientes tienen un mal conocimiento de su enfermedad, no saben identificar los síntomas de hipoglicemia e hiperglicemia, ni las complicaciones crónicas de la enfermedad. Se evaluó los conocimientos de los pacientes que asisten al club de diabéticos de dicho hospital; y se determinó que ambos grupos tienen un conocimiento deficiente de su enfermedad.

La Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (OPS,OMS, 2015) publicó una noticia titulada “Comisión nacional para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y cáncer de Guatemala, conforma junta directiva”, dentro de los objetivos de la comisión está el impulsar los esfuerzos para abordar la prevención mediante cambios en las políticas y en la reglamentación actual, para que los factores de riesgo sean disminuidos y hacer recomendaciones sobre cambios de comportamiento en diferentes niveles. Como uno de los componentes prioritarios de la comisión se encuentran en los avances alcanzados en la elaboración del plan multisectorial para el abordaje de la obesidad infantil en Guatemala. Se concluyó que Guatemala es uno de los países donde el número de personas con enfermedades no transmisibles (ENT) se incrementa anualmente. Según el programa nacional de ENT y el Centro Nacional de Epidemiología (CNE) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), cerca de 1

millón y medio de personas la padecen, es importante destacar que el 45% de los adultos (mayores de 19 años) de la población actual está en riesgo de padecerla.

Martínez (2013) escribió una noticia titulada “Urgen medidas de prevención contra diabetes”. El Programa Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Cáncer aseguró tener estrategias de promoción y educación de estilos de vida saludables, lo cual es responsabilidad de cada familia. El objetivo es emprender campañas de concienciación en establecimientos de estudio para fomentar la actividad física y dieta sana. Muchas veces las dietas no funcionan porque el individuo vive en un ambiente que promueve la mala alimentación. Se concluyó que solo del 5 al 10 por ciento de los casos de diabetes son de origen genético, el resto se deben a obesidad, mala alimentación y sedentarismo, afirmó el médico Joaquín Barnoya, del Centro Integral para Prevención de Enfermedades Crónicas del Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá.

Rivera (2007) realizó un proyecto de diseño arquitectónico para un centro de atención, tratamiento y educación de la diabetes en Guatemala, cuenta con áreas educativas para que los pacientes puedan estar informados sobre la enfermedad. El objetivo de realizar un estudio dirigido a la enfermedad de la diabetes y al tratamiento que ésta requiere, es para lograr espacios arquitectónicos que brinden un ambiente propicio en la recuperación, y que además cumplan con las necesidades de uso para cada una de las diferentes formas que necesita un centro para pacientes diabéticos. Se toma en cuenta a los médicos que tienen la necesidad de un establecimiento apropiado para tratar a las personas con diabetes, las personas que tienen la enfermedad y las entidades nacionales e internacionales. Para llevar a cabo los métodos y las técnicas se utilizaron libros, revistas, publicaciones, mapas y páginas en Internet. Se concluyó que uno de los pilares para controlar adecuadamente la diabetes es la educación permanente, ya que el diabético debe informarse permanentemente sobre su tratamiento, nuevas alternativas terapéuticas, nuevos avances y riesgos del tratamiento para así poder tomar las decisiones más acertadas.

Montes (2015) publicó un artículo sobre “Tres generaciones de medicamentos” donde habla de La diabetes mellitus o tipo 2, la cual es una de las enfermedades crónicas que abarca cada día más interés por ser una de las principales causas de muerte temprana. En 1921 se descubrió la insulina sintetizada, desde entonces, los tratamientos avanzan para las personas de las nuevas generaciones. Se necesita de medicamentos para las personas que se les detecta la enfermedad de diabetes

mellitus se ha comprobado con el tiempo medicamentos que tienen mayor duración en tiempo de acción, que requieren menos seguimiento del paciente, y tienen un espectro de seguridad comprobado. Con el objetivo de reducir los síntomas y complicaciones que causa la hipertensión, sensación de hormigueo en las extremidades, visión borrosa. Se concluye que los tratamientos avanzan para mejorar la calidad de vida del paciente con diabetes.

A través de los múltiples estudios mencionados anteriormente se puede notar la necesidad de la población por tener acceso a la información referente a la diabetes, especialmente de tipo dos, para ayudar al tratamiento de quienes la padezcan y a prevenir que se continúe esparciendo. Se intentó encontrar una campaña de comunicación sobre el tema mas no se encontró en los distintos registros consultados. Es por esta falta de presencia que se hace necesario generar una campaña de comunicación para concientizar a los jóvenes universitarios sobre la diabetes tipo dos.

A continuación, se presentan noticias, artículos y propuestas que se han encontrado a nivel internacional.

La Fundación para la Diabetes en España (FD, 2010) publicó una noticia titulada "La Diabetes Se Puede Prevenir", una campaña on-line de sensibilización ciudadana para prevenir la diabetes y la obesidad (diabesidad). El objetivo es informar a la población sobre los factores de riesgo de desarrollar diabetes tipo 2. También ofrecer una herramienta, el test FINDRISK, para que los propios usuarios puedan autoevaluar y calcular su riesgo de padecer diabetes tipo 2 en un futuro. Se concluyó que expertos de todo el mundo coinciden en afirmar que la diabetes tipo 2, representa al menos al 90% de todos los casos de la diabetes, se puede evitar, o cuando menos retrasar su aparición, mediante la práctica de ejercicio físico moderado y una alimentación equilibrada, evitando la obesidad desmedida.

González (2009) escribió un artículo acerca de un nuevo paradigma para la época de la prevención de la diabetes. El objetivo es analizar el origen y la evolución subsiguiente de las sucesivas definiciones de la diabetes mellitus a la luz de la información proporcionada por las ciencias médicas, y pretende estimular el análisis crítico de los enfoques vigentes, para ayudar a desarrollar nuevos paradigmas en relación con los nuevos retos que plantea la creciente epidemia de obesidad y de diabetes que sufre la humanidad actualmente. Se concluyó que la estrategia más racional para incrementar la sensibilidad y efectividad de las actividades de detección precoz y de prevención de

la diabetes y sus comorbilidades en la etapa preclínica, sería aceptar que la diabetes primariamente es una disfunción de la célula beta, e incorporar al diagnóstico de la enfermedad, junto con los cambios de la glucemia, el estudio de los niveles circulantes de insulina. Este nuevo enfoque sería la base de una terapéutica basada en la protección contra el deterioro de la célula beta, la restauración de su actividad secretora o la restitución de la masa celular, como medio de restablecer la homeostasis metabólica y la tolerancia a la glucosa.

Dilou, Rio, y Ferrer (2003) realizó una propuesta de una estrategia preventivo-educativa para la interacción genoma-ambiente en la aparición de la diabetes mellitus de tipo 2. Se efectuó un estudio analítico de casos y controles de los pacientes nacidos entre 1928-1979 con diabetes mellitus de tipo 2, pertenecientes al Policlínico Docente “José Martí Pérez” de Santiago de Cuba, desde enero hasta junio del 2012. El objetivo de la propuesta es proponer una estrategia preventiva educativa para la interacción genoma-ambiente en los afectados. Se concluyó que la estrategia preventiva-educativa propuesta consiste en contribuir a elevar el conocimiento de los factores de riesgo genéticos y ambientales asociados a la diabetes mellitus de tipo 2 en la población desde edades muy tempranas, lo cual permite, a largo plazo, disminuir la incidencia de la enfermedad en el área de salud antes citada.

García, Saicedo y Plascencia (1999) publicaron un artículo sobre algunas consideraciones sobre el dominio cultural de las complicaciones de la diabetes mellitus en dos grupos de estudiantes de psicología. Un estudio realizado en la ciudad de Guadalajara, México, que explora el dominio cultural de los estudiantes de psicología de primero y cuarto grado; del Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS) de la Universidad de Guadalajara acerca de los conceptos y las complicaciones de la diabetes mellitus (DM). El objetivo es conocer la organización del dominio cultural, el grado de consenso y la representación sobre las complicaciones de la diabetes mellitus en dos grupos (al inicio y al final de la carrera) de estudiantes de psicología. Las respuestas de los estudiantes dieron a conocer el resultado de una lista libre general, la cual fue empleada como marco cultural de reactivos para el estudio, y también ayudo para aplicar otra técnica de antropología cognoscitiva, nombrada "sorteo de montones", Esta técnica proporciono los datos generados por los mismos estudiantes para obtener el consenso y las escalas multidimensionales sobre las complicaciones de la diabetes mellitus. Se concluyó en América Latina y en México se han utilizado modelos explicativos de orden causal, tanto en los procesos de

investigación educativa para producir conocimiento, como en la aplicación del mismo por medio de programas médico-sanitarios principalmente, donde la diada estímulo-respuesta es la prevaleciente.

La Universidad del Centro de la Provincia de Buenos Aires (2014) publicó un artículo titulado “Voluntariado universitario al servicio de una vida saludable”, el cual brinda información de un proyecto de voluntariado universitario desarrollado por la Escuela Superior de Ciencias de la Salud (UNICEN) y financiado por la Secretaria de Políticas Universitarias, llevando a cabo campañas radiales a través de la grabación de spots, afiches y entrega de volantes con el fin de promocionar información relevante que ayude a concientizar a los ciudadanos sobre la necesidad de cambiar estilos en el cuidado de la salud y así mejorar la calidad de vida. Se concluyó que se conoce los beneficios de hacer ejercicio, pero lo difícil es llevarlo a la práctica diaria, la campaña promueve la actividad física con beneficio a eliminar calorías, aumento el metabolismo, pérdida de peso, previene la obesidad, le da estructura a los músculos, incrementa la resistencia, energía, autoestima y confianza en sí mismo, incrementa los niveles sensibles de insulina y previene la diabetes etc.

El Consejo Publicitario Argentino (2011) escribió una noticia titulada “Primera campaña masiva de detección de diabetes en argentina”, la Federación Argentina de Diabetes (FAD) la campaña “Pinchazos”, los spots buscan a través del humor y de la colaboración de su protagonista el Dr. Carlos Salvador Bilardo. El objetivo es concientizar a la población para que mediante un simple pinchazo se anime a realizar un test gratuito para detectar la diabetes. Se concluyó que la campaña estimula a la gente a someterse gratuitamente al test de la diabetes, además de señalar que en Argentina hay casi cuatro millones de personas con este trastorno metabólico y la mitad aún no lo sabe.

En los estudios, artículos, noticias y publicaciones nacionales e internacionales se hacen constar el desarrollo de proyectos con relación al tema de diabetes mellitus, pero no se ha profundizado en concientizar a los jóvenes universitarios sobre la diabetes mellitus tipo 2.

A través de esta concientización se creó un puente de información entre las personas que necesitan ayuda y quienes la pueden brindar, además de generar un mayor nivel de conciencia para que la enfermedad deje de pasar inadvertida y pueda ser detectada a tiempo, invitando a los jóvenes a examinarse regularmente.

1.2 Marco teórico

1.2.1. Diabetes mellitus

Alpízar (2001) define que la diabetes mellitus es un padecimiento crónico que se caracteriza por una variación en el metabolismo de proteínas, carbohidratos y grasas. Es una de las enfermedades crónico-degenerativa que se expone con mayor frecuencia en la población mundial, a tal punto de ser considerada una pandemia con tendencia ascendente.

Según Alpízar (2001) la Organización Mundial de Salud, considera que existen 140 millones de personas con diabetes mellitus en el mundo. Es importante destacar que en los últimos 25 años se espera que el aumento del 40% en los países desarrollados y el 70% en los países en subdesarrollo.

Alvayero (2008) comenta que la diabetes mellitus actualmente es una epidemia a nivel mundial, padecerla reduce la confianza de vida e incrementa la posibilidad de tener algún tipo de discapacidad. También es uno de los motivos principales de la mortalidad, algunos estudios han indicado que las personas con diabetes tipo 2 tienen más probabilidad de morir de tres a cuatro veces mayor que personas de la misma edad que no la tiene y afecta a personas en la etapa reproductiva de sus vidas. La prevalencia de la diabetes mellitus cambia dependiendo de la población que se estudie, la zona geográfica y de los criterios de diagnósticos utilizados.

Además, es muy frecuente en las poblaciones centroamericanas la enfermedad de diabetes mellitus. Estudios recientes demuestran que la prevalencia de la diabetes en la población mayor de 20 años de edad es cercana a un 10 %. Las personas mayores de 40 años generan una prevalencia de 18.7% y se espera un aumento en la prevalencia de la diabetes de más del 100% en los siguientes 25 años detalla (Alvayero, 2008).

Mejía y Ramelli (2006) engloba la diabetes mellitus en un grupo de enfermedades metabólicas caracterizadas por la existencia de niveles elevados de glucosa en sangre, también nombrada hiperglucemia, puede estar producida por poca secreción de insulina, una resistencia al movimiento de la misma o una mezcla de ambas. Gran porcentaje de la población mundial tiene diabetes mellitus y no ha sido diagnosticada. Es una de las principales causas del aumento que prevalece en complicaciones crónicas de la diabetes, como la neuropatía, retinopatía y nefropatía.

Reiber y King (1991) comentan que no hay duda que la diabetes mellitus se está convirtiendo en un problema que va en aumento en la salud pública en todos los países. La diabetes es una enfermedad que se caracteriza por la presencia de elevadas concentraciones de glucosa en la sangre. Y afecta a millones de personas más sin embargo muchas de estas no tienen el acceso de información y de cuidado eficaz para prevenir la enfermedad.

Según López (2003) la diabetes es una enfermedad crónico-degenerativa, sistémica, causada por varios factores etiológicos que provocan alteraciones del metabolismo de los carbohidratos, proteínas y grasas, además se califican primordialmente por hiperglucemia asociada con deficiencia absoluta o relativa de insulina.

1.2.2 Tipos de diabetes

Alpízar (2001) comenta que de acuerdo a la clasificación aceptada por la Asociación Americana de Diabetes y avalada por la Organización Mundial de la Salud en julio de 1997, se clasifica de la siguiente manera:

i. Diabetes mellitus tipo 1

Según Alpízar (2001) los pacientes pueden ser de cualquier edad casi siempre suelen ser delgados, mostrar signos y síntomas de insulinopenia que implica la captación reducida de glucosa en la periferia, y el incremento desigual de la producción hepática de glucosa, desarrollo facilitado por las hormonas contra reguladoras antes de los 30 años de edad. La diabetes tipo 1 se caracteriza por la destrucción de la célula B con constancia tienen deficiencia absoluta de insulina. Se encuentran dos subtipos en la diabetes mellitus tipo 1 la autoinmunitaria y la idiopática.

ii. Diabetes mellitus tipo 2

Para Alpízar (2001) este tipo de diabetes se muestra en los pacientes que tienen resistencia a la insulina y suelen ser mayores de 30 años de edad cuando se hace el diagnóstico, son obesos y parcialmente presentan pocos síntomas comunes. Durante período de estrés se observa la tendencia de la cetoacidosis un problema que sucede en individuos con diabetes y se muestra cuando el cuerpo no puede consumir el azúcar (glucosa) como elemento de energía, requerido porque no hay insulina o ésta es escasa. En lugar de esto, se emplea la grasa para adquirir energía, este tipo de diabetes no depende del tratamiento con insulina para sobrevivir.

iii. Tipos específicos de diabetes (Otros)

Comenta Alpizar (2001) que en este rango entra el 3% de pacientes con diabetes mellitus y los divide en la siguiente categoría:

a. Defectos genéticos en la función de las células B

- Cromosoma 12
- Cromosoma 7
- Cromosoma 20
- DNA mitocondrial
- Otros

Estas formas de diabetes se heredan de manera autosómica dominante, y la más común se liga a una imperfección en el cromosoma 12, seguida por la variación a nivel del cromosoma 7 diferenciado por una insuficiencia de glucocinasa, enzima que transforma a la glucosa en glucosa-6-fosfato, va metabólica la cual se estimula la secreción de insulina.

b. Defectos genéticos en la acción de la insulina

- Resistencia a la insulina tipo A
- Leprechaunismo
- Síndrome de Rabson- Mendenhall
- Diabetes lipoatrófica
- Otros

c. Enfermedades del páncreas exocrino

- Pancreatitis
- Trauma/pancreatectomía
- Neoplasia
- Fibrosis quística
- Hemocromatosis
- Pancreatopatía fibro calcúlosa
- Otros

d. Endocrinopatías

- Acromegalia
- Síndrome de Cushing
- Glucagonoma
- Feocromocitoma
- Hipertiroidismo
- Somatostatina
- Aldosteronoma
- Otros

e. Diabetes inducida químicamente o por fármacos

- Vacor
- Pentamidina
- Acido nicotínico
- Glucocorticoides
- Hormonas tiroideas
- Diazóxido
- Antagonistas b adrenérgicos
- Tiazidas
- Otros

Estos fármacos no causan diabetes, pero si puede acelerar la enfermedad y más en individuos con resistencia a la insulina.

f. Infecciones

- Rubeola
- Citomegalovirus
- Otros

g. Diabetes poco común medida inmunológicamente

- Síndrome del “hombre rígido”

- Anticuerpos contra el receptor de insulina
- Otros

h. Síndromes genéticos circunstancialmente asociados con diabetes (Otros)

- Síndrome de Down
- Síndrome de Klinefelter
- Síndrome de Turner
- Síndrome de Wolfram
- Diabetes gestacional

iv. Diabetes gestacional

La diabetes gestacional la determina Alpízar (2001) como cualquier nivel de intolerancia a la glucosa que empieza o se descubre por primera vez durante el periodo de embarazo. Después del embarazo la diabetes mellitus puede que florezca entre 5 a 10 años con un 30% a 60%, aunque dentro del embarazo desaparezca.

Para Mejía y Ramelli (2006) los tipos de diabetes son los mismos, pero se logra observar que Alpízar (2001) desarrolla más los tipos específicos a continuación, la mención de Mejía y Ramelli (2006) sobre los tipos de diabetes:

i. Diabetes mellitus tipo 1

Mejía y Ramelli (2006) comentan que la diabetes mellitus tipo 1, llamado también insulino dependiente está considerada como una identidad de procedencia autoinmune, diferenciada por la destrucción progresiva de las células B del páncreas crean una clasificación de nuevos parámetros:

- Es causada por una destrucción autoinmune de las célula beta pancreática
- Son propensos a otras alteraciones autoinmunes
- Generalmente el peso es normal o debajo de lo normal
- Aunque es común que se presente en niños y jóvenes esta puede ocurrir a cualquier edad

También dentro de esta la diabetes idiopática la cual no es conocida, una minoría de pacientes con diabetes tipo 1 pasan en esta categoría la cual su mayoría son africanos o asiáticos.

ii. Diabetes mellitus tipo 2

Mejía y Ramelli (2006) comenta que la diabetes mellitus tipo 2 llamado también no insulino dependiente (frecuente en la población adulta) es la calificación de mecanismos fisiopatológicos diversos.

Otros tipos específicos de la diabetes pueden ser:

- defectos genéticos de la función de la célula beta
- defectos genéticos en el acto de la insulina
- enfermedades del páncreas exocrino
- endocrinopatía
- drogas
- otros síndromes asociados con la diabetes

iii. Diabetes gestacional

Para Mejía y Ramelli (2006) la diabetes gestacional se diagnostica en la primera vez de embarazo, las mujeres que sufren con esta enfermedad tienen a corto, mediano y largo plazo un alto riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.

Para López (2003) la clasificación de los tipos de diabetes son los siguientes:

- a. Insulino dependiente (DM1): este tipo de diabetes destruye las células betas del páncreas, que guían a una insuficiencia total de insulina de procedencia inmunitario o genético.
- b. No Insulino dependiente (DM2): es la deficiencia de la secreción pancreática de insulina o resistencia sistemática al acto de está por obesidad, edad y otros estados patológicos.
- c. Diabetes tipo 3: (Secundaria a otros estados patológicos): este tipo de diabetes es causada por:
 - Defectos genéticos cromosómicos en la acción de las células beta del páncreas
 - Enfermedades del páncreas exocrino como traumatismo, pancreatectomía, neoplasia, pancreatitis, fibrosis, quística, hemocromatosis entre otras

- Defectos genéticos en la acción de la insulina: resistencia a la insulina A
 - Sustancias o drogas que generen la diabetes
 - Infecciones
 - Síndromes que se vinculen con diabetes: síndrome de Down, de Turner, de Klinefelter, de Prader –Willi, de Laurence entre otros
- d. Diabetes tipo 4: (diabetes mellitus Gestacional): este tipo de diabetes se vincula con la variación fisiológica que sucede durante el embarazo.
- e. Diabetes tipo 6: este tipo de diabetes se relaciona con Intolerancia a la glucosa por distintos orígenes.

En los párrafos anteriores se hace mención a todos los tipos de diabetes que existen, Según diferentes autores fue de gran importancia investigar sobre la enfermedad de diabetes mellitus tipo 2. Este estudio se realizó para crear una campaña de comunicación para concientizar a los jóvenes universitarios sobre la enfermedad y para eso fue necesario investigar más a fondo sobre la diabetes mellitus tipo 2.

A través de la información recopilada y expuesta anteriormente, se puede concluir que la diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad que se puede prevenir y la población necesita estar consciente para poder hacer un diagnóstico temprano y a tiempo para tratarla o prevenirla, salvando así muchas vidas. Para efectos de este estudio, se trabajó únicamente la diabetes mellitus tipo 2.

1.2.3 Diabetes mellitus tipo 2

La diabetes mellitus tipo 2 se encuentra enlazada a la resistencia a la insulina. Actualmente Alpízar (2001) comenta que se reconoce que esta enfermedad de carácter variado y multifactorial comprende un grupo de anormalidades clínicas y genéticas en las cuales el común denominador es la intolerancia a la glucosa. La deficiencia en el metabolismo de la glucosa estimulado por la insulina en los músculos delgados, representan una característica de la diabetes tipo 2.

Para Tierney, McPhee y Papadakis (2002) la diabetes mellitus tipo 2, constituye un conjunto heterogéneo que introduce a las variantes leves de la diabetes que se muestran de manera predominante en los adultos y en algunas ocasiones a jóvenes. Comenta que más del 90% de todos los diabéticos en EUA se localizan en esta clasificación. Comenta que la resistencia tisular a la

insulina y el daño de la respuesta de la célula B a la glucosa, se está debilitando más por la hiperglucemia, y ambas imperfecciones se aminoran con el tratamiento que reduce la hiperglucemia hacia la normalidad.

Tierney, McPhee y Papadakis (2002) comentan que por el momento los intentos por conocer un marcador genético para diabetes tipo 2 no han tenido éxito, pero se ha enlazado a un sitio en el cromosoma 2 en una población mexicana-estadunidense, la cual la mayor parte de la información epidemiológica hace un fuerte dominio genético, ya que en los gemelos homocigóticos (gemelos iguales) mayores de 40 años de edad, la concordancia se evoluciona en más de 70% de los casos en un año siempre que alguno de los gemelos desarrolle diabetes tipo 2.

Muestran Mejía y Ramelli (2006) que la diabetes tipo 2 habitualmente comienza por lo general en la edad adulta de los 40 años. Percibida por resistencia insulínica asociada con un poco porcentaje de insulina.

Galicia (2005) Comenta que quienes están en mayor riesgo de desarrollar la diabetes tipo 2 son:

- Las personas con tolerancia anormal a la glucosa y a la alteración de la glucosa en ayunas
- Las personas mayores de 35 años de edad
- Las personas que tienen una alimentación desorganizada
- Las personas con sobre peso
- Personas con bajo nivel de colesterol
- Personas que no hacen ejercicio

1.2.4 Signos y síntomas de la diabetes

Tomando en cuenta los datos anteriores, cabe resaltar que la diabetes tipo 2 puede ser detectada desde su primera fase, la hipoglucemia. Según Galicia (2005) la Hipoglucemia (glucosa o azúcar baja) es un trastorno por una disminución por debajo de lo normal del nivel de glucosa en la sangre, los pacientes tienen cambios de personalidad y parecen intoxicados ya que es el resultado del exceso de insulina por una sobredosis en el caso de personas diabéticas.

La azúcar baja se produce más que todo en personas que se encuentren bajo fuentes de tensiones emocionales, algunos de los síntomas que puede mostrar son:

- Dolor de cabeza
- Sudoración

- irritación
- Temblor de cuerpo
- Debilidad
- Vértigos
- Alteraciones de la visión
- Ansiedad
- Palpitaciones
- Visión doble
- Visión borrosa
- Confusión y mal humor
- Conducta normal
- Amnesia
- Pérdida del conocimiento
- Convulsiones
- Ritmo cardíaco acelerado
- Hormigueo
- Entumecimiento alrededor de la boca y dedos
- Presión baja
- Desmayos
- Sensación de frío
- Mala coordinación en ojo
- Palidez
- Mucha hambre repentina

En el caso de la Hiperglucemia (azúcar o glucosa alta), Según Galicia (2005), algunos de los síntomas que esta presenta son:

- Aumento de la frecuencia urinaria
- Sed intensa
- Resequedad en la boca
- Sequedad de la piel

- Fatiga
- Aumento de apetito
- Visión borrosa
- Dolor de cabeza
- Pérdida de peso (involuntariamente)
- Cansancio en las piernas
- Cambio de carácter
- Problemas sexuales
- Falta de coordinación motriz
- Dificultad para concentrarse
- Aliento con olor a fruta o vino

Señala Galicia (2005) que es importante tomar en cuenta que si se tiene alguno de estos síntomas hay que visitar a un médico general y saber con certeza que es lo que se tiene, no precisamente tiene que tener diabetes.

Detalla Galicia (2005) que las principales causas de hipoglucemia clínica son:

- Las inducidas por fármacos ya sea por alcohol y sulfonilureas ya que son el 50% de los casos hospitalizados
- Causas esporádicas que se obtienen por tomar medicamentos como propranolol, pertamidina, salicilatos, disopiramida y quinina etc
- Las no inducidas por fármacos que son:
 - * Hipoglucemia en ayuno
 - * hipoglucemia reactiva

Alvayero (2008) indica que la diabetes mellitus trae consigo consecuencias como la insuficiencia renal crónica, ceguera y amputación no traumática de miembros inferiores. En el mundo, en los últimos años ha sido importante indagar las estrategias para la prevención o parar el inicio de diabetes. Además, es de suma importancia diagnosticar personas con prediabetes para una detención temprana.

1.2.5 Diagnóstico

Según Tierney, McPhee y Papadakis (2002) las bases de diagnóstico en relación a la diabetes tipo 2 en su mayoría los pacientes son mayores de 40 años de edad y son obesos, a menudo se relacionan con hipertensión, hiperlipidemia y aterosclerosis. También la glucosa plasmática forma parte importante para la base de diagnóstico, la poliuria y polidipsia. La cetonuria y la pérdida de peso no son a menudo al momento del diagnóstico. La vaginitis por cantidad puede crear la manifestación inicial en las mujeres.

Comenta Mejía y Ramelli (2006) que el sistema de diagnóstico y la clasificación de la diabetes mellitus, hasta la fecha, fue descrito en 1979, por expertos integrantes del NDDG, National Diabetes Data Group, de los Estados Unidos y aceptado después por la Organización Mundial de Salud (OMS). Los avances hechos en las últimas décadas en relación a etiología y de la fisiopatología de la diabetes mellitus hacen indispensable una actualización de tales parámetros, tomando en cuenta los mecanismos fisiopatológicos involucrados en cada uno de los tipos de enfermedad.

Alvayero (2008) dice que dos de los defectos fisiopatológicos más importantes en la diabetes es el fallo de la célula B y la resistencia a la insulina. Se ha calculado que una persona al momento del diagnóstico tiene alrededor de 10 años de desarrollo de la enfermedad. En diferentes casos al comienzo de la enfermedad se puede obtener valores normales de glucosa en ayuno, pero ya se encuentra la hiperglucemia postprandial la cual está relacionada a complicaciones cardiovasculares. “La hiperglucemia de ayuno depende principalmente de un aumento en la producción hepático de glucosa y la hiperglucemia postprandial depende más de un déficit relativo en la sección de insulina”. (p.58).

Detalla Alpízar (2001) que una vez realizado el diagnóstico con normas establecidas, es importante que el paciente sea evaluado en forma completa reconociendo la presencia de enfermedades ligadas y de posibles complicaciones. Se menciona que es importante tomar en cuenta antecedentes tales como:

- Familiares de primer grado con diabetes mellitus
- Antecedentes de productos macroscópicos con peso igual o mayor de 4kg
- Tabaquismo
- Alcoholismo

Según López (2003) la diabetes se diagnostica con los siguientes casos:

- Síntomas comunes y una glucemia casual de ≥ 200 mg/dL; glucemia plasmática en ayuno de ≥ 126 mg/dL en dos o más situaciones o glucemia ≥ 200 mg/dL dos horas después de la carga oral de 75 g de glucosa diluido en agua
- Se estima un interés anormal de glucosa plasmática cuando este se sitúa entre >110 y 126 mg/dL en ayuno, e intolerancia a la glucosa cuando dos horas después la de la carga de glucosa oral, es ≥ 140 y < 200 mg/dL

El diagnóstico es necesario puesto que existen personas que presentan síntomas, pero desconocen que padecen de diabetes. Existen varias situaciones y factores que influyen en la adquisición de la diabetes mellitus tipo 2. Aunque algunos no son modificables, es necesario minimizar la frecuencia o existencia de los que sí se pueden modificar para ayudar a controlar y erradicar la enfermedad.

1.2.6 Factores de riesgo

Alpízar (2001) se enfoca en un método epidemiológico que se emplea para medir la necesidad de atención y grupos en específicos. Con base en algunos indicadores, se puede predecir cuantas personas se enfermarán o morirán por diabetes mellitus, pero no se sabe con tal seguridad quienes soportarán estos daños.

Según Alpízar (2001) los factores de riesgo es una frase moderna que encaja con un concepto clásico de una causa directa con conceptos más recientes de probabilidad, pronóstico y prevención. Los factores de riesgo para la diabetes mellitus se pueden clasificar en modificables y no modificables unos de los factores que se encuentran es estos rangos son:

No modificable

- Ascendencia hispánica
- Edad igual o mayor a 45 años
- Antecedente de diabetes mellitus en un familiar de primer grado (padres, hermanos o hijos)
- Antecedentes de haber tenido un hijo con peso igual o mayor que 4kg al nacer

Modificable

- Obesidad
- Sobrepeso

- Sedentarismo
- Tabaquismo
- Manejo inapropiado del estrés
- Hábitos incorrectos de la alimentación
- Estilo de vida opuesto a su salud
- Índice de masa corporal mayor o igual que 27kg/m² en hombres y mayor o igual que 25kg/m² en mujeres
- Índice de cintura y cadera mayor o igual que 0.9 en hombres y mayor o igual que 0.8 en mujeres
- Presión arterial con cifras mayor o igual que 140/90 mmHg
- Triglicérido mayor o igual que 150 mg/d
- HDL de colesterol menor o igual que 35mg/dl

Alpízar (2001) comenta que existen dos factores de riesgo debido a su gran probabilidad de ser progresivos hacia la diabetes mellitus, recibe gran interés en su diagnóstico y tratamiento adecuados con el fin de revertirlos. Son dos alteraciones en la homeostasis de la glucosa que son:

- Alteración de la glucosa en ayunas
- Intolerancia a la glucosa

Para Galicia (2005) los factores de riesgo de la diabetes se dividen en:

- Complicaciones microvasculares, dentro de estas se encuentra la retinopatía, nefropatía y neuropatía diabética
- Complicaciones macrovasculares, dentro de estas se encuentra la enfermedad coronaria y vasculopatía periférica
- Complicaciones varias, dentro de estas se encuentra la disfunción eréctil, eyaculación precoz, las amputaciones, cicatrización lenta y las úlceras del pie diabético

Alvayero (2008) comenta que el riesgo de nivel alto de la diabetes y de enfermedades cardiovasculares posiblemente este unida a la obesidad abdominal y a la instancia del síndrome metabólico. Hace mención de si se cambia la forma de vida y se lleve a cabo una reducción de peso, se disminuye la posibilidad de la diabetes.

Detalla Alvayero (2008) que una de cada 3 a 5 personas no saben que tienen la enfermedad de diabetes al momento del diagnóstico, las personas no presentan síntomas en los primeros años de la enfermedad desde el punto de vista de la práctica clínica. Además, destaca que un 90% de latinoamericanos tienen la enfermedad de diabetes mellitus tipo 2 y un 20% a 60% sufren de hipertensión arterial.

Alpizar (2001) detalla que el tabaquismo, la hipocolesterolemia también aumenta el riesgo de enfermedad en personas con diabetes mellitus. Es recomendable saber que la hiperglucemia es un factor de riesgo para el desarrollo de aterosclerosis.

López (2003) define los principales factores de riesgo en el entorno familiar, escolar, individual, comunitario y laboral se debe considerar de alto riesgo los grupos:

- Mayores de 45 años de edad
- Alcohólicos
- Fumadores
- Personas con sobrepeso
- Personas con actividad sedentaria
- Personas con PA >140/90 mm Hg
- Familias con primer grado de diabetes
- Personas con dislipidemias
- Ateroclerosis
- Mujeres con diabetes gestional

A través del control y erradicación de los factores de riesgo modificables se puede disminuir la probabilidad de que una persona llegue a padecer diabetes mellitus tipo 2. La prevención del apareamiento de esta enfermedad puede ayudar considerablemente a reducir el número de muertes relacionadas a la misma.

1.2.7 Prevención

Para Alpízar (2001) la prevención de la enfermedad de sus complicaciones engloba el espíritu completo de la medicina clínica. Los médicos tratan pacientes que ya presentan síntomas de la enfermedad y buscan ayuda médica para mejoría del dolor sufrimiento o ansiedad. El médico controla, previene y limita las complicaciones, este al no educar al paciente anticipa la enfermedad. La prevención de la diabetes mellitus tipo 2 se realiza en tres modalidades:

a) Prevención primaria: tiene como objetivo prevenir el inicio de la enfermedad. Es toda actividad que tiene espacio antes de la manifestación de la enfermedad con el propósito especial de prevenir su aparición. Se plantean dos tipos de estrategias de intervención primaria:

- Población general
- Población de alto riesgo

b) Prevención secundaria

- Individuos de elevado riesgo
- Edad mayor de 45 años
- Con obesidad
- Con antecedentes de diabetes mellitus en familiares
- Mujeres con antecedentes de hijos macroscópicos
- Con dislipidemia
- Miembros de grupos etnos con elevada prevalencia de Diabetes Mellitus tipo dos
- Hipertensión arterial

Dentro de los objetivos de la prevención secundaria, se enfatiza mucho el retrasar la progresión de la enfermedad remitir cualquier alteración en su estado metabólico y prevenir la aparición de complicaciones agudas y crónicas.

c) Prevención terciaria

- Está dirigida a pacientes con complicaciones crónicas, tiene como objetivo detener o retardar su progresión e impedir la mortalidad temprana.

Los objetivos principales para tratar la diabetes y mejoría de los síntomas recomienda López (2003) que se debe manejar una buena dieta, hacer ejercicio, tratar la hipoglucemiantes orales y la insulina.

Según López (2003) se deben tener medidas para lograr un mejor control a:

- Hijos y demás familiares de diabéticos para darles educación, control nutricional y exámenes periódicos
- Niños de todos los niveles escolares para darles educación nutricional, aseo personal en general y deportiva, se debe contar con control del progreso físico y mental. También es importante una educación integral sobre prevención y control de obesidad y diabetes
- Educación universitaria que contengan proyectos educacionales incorporados con relación a temas psicológicos, biomédicos, hipertensión (control, prevención, rehabilitación) y diabetes
- En adultos educación nutricional, física, formación profesional, aseo personal y consejo preconcepcional
- Servicio médico y paramédicos actualizarlos sobre la prevención y tratamiento de la diabetes y obesidad que contengan temas como técnicas educativas que identifiquen étnicas y grupos socioculturales que contenga además investigación de elementos etológicos, de protectores, riesgos y variantes que se puedan cambiar

Para López (2003) una protección específica debe tener:

- Educación médica e higiénica individual y familiar sobre el tema de diabetes
- Prevención y modificación de obesidad e hipertensión arterial, tabaquismo y alcoholismo
- Educación precocepcional sobre genética de la diabetes, también su detención, prevención, control y alteraciones además de alteraciones endocrinas en la mujer dentro del embarazo
- Impedir el estrés, la mala alimentación, el sedentarismo, intoxicación con diferentes sustancias químicas
- Diagnóstico anticipado y tratamiento oportuno
- Descubrimiento en el entorno escolar, universitario, profesional, preconcepcional, mujeres embarazadas y a mujeres que recién estén dando a luz que tengan un peso mayor a 4 kilos
- Un examen de rutina con mayor repetición a personas que tengan factores de riesgo y a personas mayores de 25 años de edad cada año
- Las tiras reactivas para determinar la glucemia capilar es el método institucional común para detención máxima y se puede hacer con lectura visual o monitor de glucosa

Como se ha presentado anteriormente, la diabetes mellitus tipo 2 se detecta en todas las poblaciones y si no hay control efectivo esta puede ir en aumento. Este número es mayor en los países en vías de desarrollo puesto que existe falta de acceso a la información. Como parte de la solución a este problema, se desarrolló una correcta comunicación entre las personas propensas a la enfermedad. Al hacerles llegar información eficazmente, el número de muertes causadas por la diabetes mellitus tipo 2 se tenderá a disminuir esta enfermedad ya que el desconocimiento no será más excusa.

1.2.8 La comunicación

Stanton, Etzel y Walker (1993) comentan que la comunicación es la transmisión verbal y no verbal de información entre un transmisor y un receptor. El proceso de comunicación requiere de tan solo cuatro componentes: un mensaje, una fuente de mensaje, un canal de comunicación y un receptor.

Comenta Zayas (2012) que la comunicación es un proceso único que tienen varios niveles, hace énfasis en que la comunicación interpersonal es el que establece el buen funcionamiento de las organizaciones, grupos y sociedad, para lograr conocer los hechos, ideas, datos, sentimientos, pensamientos y los valores de los demás.

La comunicación se halla presente en todo el desarrollo de trabajo ya sea un factor determinante en la vida. Comenta Zayas (2012) que el desarrollo de las nuevas tecnologías hace comprender la importancia de la comunicación, importante para sobrevivir. Es un elemento básico para los seres humanos, fundamental para el desarrollo de la sociedad, el hombre para poder sobrevivir tenía que utilizar gestos, señas y movimientos inesperados. La interacción y capacidad simbólica que tenía el hombre primitivo construyó el desarrollo de un factor clave para la integración del humano en la sociedad.

El término comunicación “communis” significa poner en común algo con otro. Esta palabra manifiesta participación, comunión y comunidad en general es compartir ideas en común. Es un desarrollo social, es un elemento para que las personas interactúen. Señala Zayas (2012) que sin la comunicación no se podría sobrevivir.

“La clave del éxito es el saber –hacer y el hacer –saber” dice (Barquero y Barquero, 2003, pag.409).

Según Barquero y Barquero (2003) los medios de información y comunicación han logrado un gran avance a causa de la tecnología. Esto a consecuencia del desarrollo de los últimos años. La tecnología es cada día más variada, rápida y extensa. Es evidente que las herramientas han mejorado fabulosamente, pero es importante cuestionarse si ha sucedido lo mismo con el contenido y la calidad de la comunicación. Las peticiones de la comunicación son cada día más pero, en realidad, no es eficiente el resultado de los comunicadores.

Aproximadamente un 70% del tiempo que se está despierto se destina a hacer un tipo de comunicación con otras personas. El proceso de la comunicación es parcialmente sencillo: una idea se traslada en un mensaje que es traducido al modo apropiado para que el receptor pueda entenderlo y es transmitido a modo de un medio adecuado que garantice su adecuada recepción.

Sin embargo, comentan Barquero y Barquero (2003) los problemas de la comunicación están presentes en la vida diaria como profesional. Para que una comunicación sea eficaz se necesita de diferentes condiciones:

- Se debe tener una idea útil para expresar a alguien
- La idea debe ser empleada al lenguaje del destinatario de la misma
- Una vez empleada la idea en términos entendidos, debe ser transmitida por un medio que esté al nivel del destinatario.
- El destinatario debe tener interés en el mensaje
- No debe tener distracciones o interrupciones que pare la transmisión de pensamientos y sentimientos para que no se interfiera en el mensaje correcto

En el proceso de comunicación “El emisor piensa un 100% y transmite un 80%. El receptor recibe un 60% e interpreta un 50%” (Barquero y Barquero, 2003, pag.410).

Lasswel autor citado en Barquero y Barquero (2003) dice que un modelo de comunicación debe responder las cuestiones siguientes:

- ¿Quién?
- ¿Dice qué?
- ¿En qué canal?
- ¿A quién?
- ¿Con que efecto?

El modelo de comunicación según Barquero y Barquero (2003) está compuesto por nueve elementos:

- * Los sujetos principales: el emisor y el receptor
- * Los instrumentos: el mensaje y medio
- * Las funciones: codificación, descodificación, respuesta y retroalimentación
- El ruido en el sistema: son elementos que pueden deformar el mensaje:
 - * El emisor es un elemento personal de desarrollo que determina un grupo de ideas a ser emitidas. Es también el elemento que envía el mensaje a la otra persona
 - * La codificación es el desarrollo de versión de la comunicación a símbolos. El codificador es la fuente que expresa ideas en aspecto de mensajes para facilitar que los mensajes sean captados por los receptores
 - * El mensaje es el grupo de símbolos que emite el emisor, es un conjunto de signos que a través del canal entran al receptor
 - * Decodificación es utilizado por el receptor que tiene por finalidad aceptar el desarrollo del mensaje. El receptor entiende y otorga significado a los símbolos publicados por la fuente
 - * El receptor es el elemento personal al que va enviado el mensaje anticipadamente emitidos por el emisor en general es el que recibe el mensaje es llamado también audiencia
 - * La respuesta es el grupo de reacciones de la audiencia cuando se ha expuesto el mensaje. La respuesta puede ser expuesta por un cambio de actitud o de comportamiento
 - * Ruido es la idea deformada o no planificada por el emisor dentro el proceso de comunicación

Barquero y Barquero (2003) dicen que para que una comunicación sea eficaz, el emisor debe seguir el proceso siguiente:

- Identificar qué audiencia se quiere alcanzar enfocado en el grupo objetivo al que se quiere llegar y el tipo de resultado que se anhela tener. Se debe conocer las probables reacciones de la audiencia y examinar anticipadamente los efectos de información realimentada
- Definir con la mayor precisión las respuestas que se quieren lograr

- Buscar las características de la audiencia que se vincula con el centro del mensaje
- Codificar sus mensajes sabiendo la idea en la que el receptor los va decodificar
- Conseguir que el mensaje sea sencillo, entendible e interesante de tal forma que transmita adecuadamente, expongan los elementos principales al público objetivo seleccionado
- La persona que envía el mensaje transmite a través de un canal que la persona oiga o reciba asiduamente aplicando los medios de comunicación que logren efectivamente la audiencia objetivo
- Contar con canales de información realimentada que pueda usar la persona que recibe para dar a conocer su resultado al mensaje. Para que el desarrollo posea su objetivo total, es indispensable que genere una contestación en mayor o menor grado

Para poder dirigir correctamente la comunicación desde la fuente de información hasta su receptor es necesario crear una coordinación de mensajes a través de los distintos medios a los que está expuesto el público objetivo. A esta sincronización se le conoce también como campaña.

1.2.8.1 Campaña

Barquero y Barquero (2003) señalan que las campañas son un conjunto de acciones proyectadas de manera científico-racional para lograr, libre y solidariamente, las metas planificadas. Comentan que los medios para alcanzar los fines de una campaña son; la información, investigación y el dialogo desarrollado en igualdad de oportunidades están para complacer a las partes en sus legítimas y naturales necesidades. Los fines de la campaña es dar a conocer, comprobar, comprender y lograr hacer la mejor utilización de los métodos y puntos de relación apropiados a cada caso para sacar las verdades con las cuales lograr los objetivos sin afectar a nadie.

Russell, Lane y Whitehill (2005) comentan que los anuncios generalmente crean campañas que se ajustan a un programa de comunicación, se diseñan para transmitirse durante un periodo de tiempo. La duración de promedio de una campaña regional o nacional es de unos 17 meses, y es extraño que una campaña dure tres o cuatro años. La diversidad de dentro del objetivo de la campaña, hoy en día, es racialmente neutro, diverso o confuso, tiene un atractivo exagerado. También en la tendencia principal en el mercado lo que es percibido un rostro lindo, deseable o exitoso es casi siempre difícil de especificar. Cualquier campaña necesita que todos los elementos publicitarios que se han visto se ajusten a una campaña unificada.

Establece que un análisis de situación es necesario para plantear y crear. Se necesita una referencia actual o un punto de partida. Tiene dos orientaciones en el tiempo: el pasado y el presente y con esto se hace dos cuestionamientos básicos que son:

¿Dónde se está actualmente y como se llega aquí?

¿A dónde se va en el futuro?

Cuando una campaña de comunicación va dirigida a un grupo numeroso o bastante amplio, la misma se debe crear acorde a las necesidades y características compartidas de los miembros pertenecientes a este grupo. Esta subdivisión es también conocida como campaña de comunicación social.

1.2.8.2 Campaña de comunicación social

Maarek (1997) profundizó que una campaña de comunicación debe estar respaldada por una infraestructura muy bien diseñada. Una de las actividades en las cuales tiene que trabajar es en el diseño, supervisión de cada frase de la campaña, planificar y organizar.

Russell, Lane y Whitehill (2005) exponen que la comunicación social crea mensajes, en su mayor parte información acerca de la sociedad en general o de un segmento público.

Wells, Burnet y Moriarty (1996) comentan que la campaña es otro término militar que ha tomado la industria de la publicidad. Una campaña es un plan de publicidad grande para una sucesión de anuncios variados, pero enlazados que se muestran en diferentes medios durante un tiempo específico y está diseñada en modo estratégico para conseguir un grupo de objetivos y solucionar algún problema crítico. Un plan de campaña comprende la situación en el mercado, las estrategias y métodos para las áreas básicas de creatividad y medios. El plan se presenta al cliente en una exposición formal, se resume en un documento escrito lo cual se conoce como libro de planes.

Tellis y Redondo (2002) describen que la campaña de comunicación se basa en un proceso de anuncios unidos por un mismo contenido. Las diferentes presentaciones conservan el interés y mejoran entendimiento del mensaje, mientras que la repetición del contenido afirma una persuasión mejor. Se hace referencia a los siguientes elementos los cuales debe contener una campaña de comunicación para que esta sea elaborada con éxito y entre los siguientes se encuentran:

a. Elaboración de campaña

Maarek (2009) comunica que se crea una dimensión estratégica y no solo táctica, la fijación de la estrategia atraviesa las siguientes etapas:

- Construcción de los soportes, por la detención de la línea de la campaña y análisis del terreno
- Fijación concreta de los objetivos seleccionados: público objetivo, la imagen y los temas de campaña

Comenta Treviño (2010) como dice un viejo dicho que declara que para alcanzar un resultado 100% bueno, se debe tener 10% de inspiración y un 90% de esfuerzo (sudor, sangre y lágrimas).

La realización creativa generalmente sigue el proceso siguiente:

1. Preparación
2. Incubación
3. Iluminación
4. Verificación
5. Continuidad

Según Treviño (2010) las etapas del proceso creativo son:

- La preparación son los comprometidos con el producto o servicio. Para ser creativo se requiere de la lectura constante desde novelas clásicas hasta de ciencia ficción: para tener la capacidad de soñar, poder crear varias transformaciones desde un niño hasta un anciano, para que a su vez se pueda influir sobre los demás y activar con su ideas
- La incubación fomenta la relación de la mente para que el inconsciente haga la función de generar ideas diferentes
- La iluminación es la etapa de la lluvia de ideas la cual comienza a emocionar. Estas ideas no siempre llegan en tiempo de labor sino el lugar menos esperado
- La verificación en la etapa final se calcula la realidad ya sea agencias y anunciantes, determina el tamaño del entendimiento de la propuesta creativa aquí se analiza la ejecución que manifiesta, al menos una muestra de audiencia meta
- La continuidad en esta etapa se llega a la misma línea creativa en cierto tiempo

b. Como debe ser el mensaje

Cervera (2008) señala que el mensaje a alcanzar tiene que ser coherente con la imagen y objetivos a alcanzar, sencillo ya que tiene que llegar al público, original para no caer en la monotonía, sincero, repetitivo para lograr que la campaña sea recordada y que contenga una proposición única.

Barquero (2005) comenta que es importante cuando el mensaje es visual porque una imagen vale más de mil palabras, hay que tener tácticas para llegar a las personas como, por ejemplo, un terremoto en la ciudad de Guatemala no es lo mismo poner a un famosos pidiendo para los damnificados que poner imágenes reales del país en situaciones catastróficas.

Hay mensajes que transmiten preocupación e inquietudes en donde es claro que este tipo de mensaje es verdaderamente destructor, ya que es recordado durante la vida del individuo al dañar muy gravemente su salud, el cual vive, recuerda y transmite contantemente.

Los mensajes convincentes y con sentido común no dirán directamente la idea final, pero logran que la idea encaje con la de sus intereses creando ganas de dar ayuda para uno mismo. La mente humana es una máquina que actúa al estímulo publicitario con regularidad, cuando más se repite la posibilidad que al individuo se le quede es más alta haciendo que actué favorablemente hacia el mensaje.

Un mensaje con gracia y simpatía son recordados y comentados rápidamente. Estos pueden herir o ser de mal gusto, no todas las personas piensan igual, ya que lo que les hace gracia a unos no les hace gracia a otros. Algunas veces se recuerda más el chiste o broma que el mensaje que se quiere transmitir. “Por el contrario, si el mensaje es serio, pero en clave de humor, puede resultar muy eficaz”. (Barquero, 2005, p. 86)

Los mensajes que transmiten ventajas y valores añadidos por estudios rigurosos con intereses diferentes, la respuesta es positiva, dependiendo del grupo al que se dirige y la forma de comunicarlos.

Según Barquero y Barquero (2003) un mensaje contiene la información o significado que la fuente pretende comunicar. El mensaje simbólico, escrito u oral y verbal o no verbal. Los mensajes deben producirse de manera transmisible apropiado para el canal de comunicación. En muchos casos el texto no es lo que dispone su efectividad comunicativa, sino que la imagen es la que genera la

explosión. Tan solo una imagen puede comunicar el mensaje que se quiere expresar, a fin de entender mejor el concepto simbólico que se transmite en la comunicación, investigadores de publicidad y marketing actualmente se centran en la semiótica, que estudia la naturaleza del significado y la forma en la que se actúa en la realidad como palabras, gestos, símbolos, mitos, productos/servicios y teorías.

Barquero y Barquero (2003) determinaron que la semiótica es importante en las comunicaciones porque se logra un significado en la forma que se publica, además los consumidores expresan su identidad social. Dentro de la semiótica también se habló de la perspectiva la cual se centra en de cada mensaje el cual tiene tres componentes básicos:

- Objetivo: Es el producto en el que se centra el mensaje
- Signos o símbolos: Es la imagen sensorial que representan los significados que se le atribuyen al objetivo
- Interpretación: Es el mensaje producido

La diabetes mellitus representa un verdadero problema de salud en nuestro país no diferencia sexo. Actualmente es una epidemia a nivel mundial, padecerla reduce la esperanza de vida e incrementa la posibilidad de tener algún tipo de discapacidad, gran porcentaje de la población mundial tiene la enfermedad y no ha sido evaluada. Cada día se diagnostican más personas con diabetes en Guatemala, es alarmante para la generación nueva lo cual fue necesario crear conciencia para el cuidado de la salud y bienestar de las personas.

La prevalencia general de diabetes mellitus es de un 8,4% lo que alerta al país, aproximadamente 1.5 millones de guatemaltecos la sufren, la mayoría de ellos están mal controlados y por ende están sufriendo las complicaciones como: ceguera, insuficiencia renal, neuropatías, amputaciones etc. La diabetes mellitus tipo 2 se presenta comúnmente en personas mayores de 40 años, se detecta en todas las poblaciones si no hay control seguro esta puede ir en aumento. Este número es mayor en los países en vías de desarrollo puesto que existe falta de acceso a la información.

Se observó que es de vital importancia hablar sobre una enfermedad que revela que es una de las principales causantes de la muerte del ser humano. Guatemala es uno de los países de la región con mayores niveles de diabetes. Es importante detallar que se han incrementado cada año en un 50% los casos de la enfermedad de diabetes, para el 2005 se reportaron 3,120 defunciones y la enfermedad va en aumento progresivo en personas jóvenes. La enfermedad de diabetes afecta la capacidad física y emocional es la causante de muerte prematura en todo el mundo.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La diabetes mellitus tipo 2 es una de las enfermedades no transmisibles que representa el 90% de los casos mundiales y se debe en gran proporción a un peso corporal excesivo y a la inactividad física. En consecuencia, los pacientes a veces no presentan manifestaciones clínicas o estas son mínimas durante varios años antes del diagnóstico. Estudios recientes revelan que este tipo de diabetes sólo se observaba en adultos, pero en la actualidad también se está manifestando en niños. Se calcula que en el 2012 fallecieron 1,5 millones de personas como consecuencias del exceso de azúcar en la sangre en ayunas. Más del 80% de las muertes por diabetes se registran en países de ingresos bajos y medios, en el mundo hay más de 347 millones de personas con diabetes, según la Organización Mundial para la Salud (2015).

Actualmente la diabetes mellitus es considerada una epidemia a nivel mundial padecerla disminuye la esperanza de vida y aumenta la posibilidad de padecer algún tipo de discapacidad. Es una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial, algunos estudios han demostrado que las personas con diabetes tipo 2 tienen una probabilidad de morir tres a cuatro veces mayor que las personas de la misma edad que no la padecen.

El estudio CAMDI (Iniciativa Centro Americana de la Diabetes) publicado el 2007, se apoyó en una encuesta epidemiológica coordinada por autoridades de Salud Pública en Guatemala (Ministerio de Salud Pública, Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, Organización Panamericana de la Salud) dentro de las metas se establecer la prevalencia de diabetes mellitus e Hipertensión arterial en personas adultas de 20 años de edad o mayores, y de las causas de riesgo para diversas situaciones, en un modelo de 1397 personas. Dentro de las características generales de la población estudiada se encuentra el 60% consideraban tener malas condiciones de salud. Para

la diabetes mellitus, los datos que se tienen son: 4.5% tenían antecedentes familiares conocidos de diabetes mellitus, la media de IMC fue de 26.5 kg/m², la prevalencia de diabetes mellitus fue de 8.4%, la de glucosa alterada en ayuno/intolerancia a la glucosa fue de 23.6%. Se puede decir que efectivamente la tercera parte (32%) de la población estudiada tenía algún trastorno del control de la glucosa, según Moreira (2014).

De acuerdo a lo anterior se detectó la necesidad de dar a conocer la enfermedad diabetes mellitus tipo 2, informar sobre un problema de salud pública es fundamental, lograr y mantener un control adecuado sobre la importancia de cómo prevenir, detención temprana, síntomas y riesgos estos son los puntos principales para concientizar a los jóvenes universitarios.

Las campañas de comunicación según su enfoque tienen diferentes características. Una característica que tiene en común los diferentes enfoques es que son persuasivas y buscan influir en acciones y/o conductas de las personas. En la situación de la diabetes, se buscó el concientizar e informar sobre la enfermedad.

De acuerdo a la anterior, se planteó la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son los elementos necesarios para la elaboración de una campaña de comunicación para concientizar sobre la diabetes mellitus tipo 2?

2.1 Objetivos

2.1.1 Objetivo general

Elaborar una campaña de comunicación para concientizar a los jóvenes universitarios sobre la diabetes mellitus tipo 2.

2.1.2 Objetivos específicos

- a. Establecer el conocimiento que tienen los jóvenes universitarios acerca de la diabetes mellitus tipo 2 por medio de un diagnóstico.
- b. Identificar cuáles son los síntomas más comunes de la diabetes mellitus tipo 2.
- c. Determinar los factores de riesgo modificables más comunes de la diabetes mellitus tipo 2.
- d. Identificar los canales y/o medios de comunicación idóneos para llevar a cabo la campaña de comunicación.

- e. Establecer el concepto de la campaña de comunicación para concientizar a los jóvenes universitarios sobre diabetes mellitus tipo 2.
- f. Realizar la validación del material de la campaña propuesta.

2.1 Público objetivo:

La presente campaña de comunicación social va dirigida a estudiantes de la Universidad Rafael Landívar zona 16 en Ciudad de Guatemala, entre 18 a 22 años, de ambos sexos. Se tomó en cuenta todas las facultades de la universidad menos la Facultad de Ciencias de la Salud, con el objetivo de extraer el nivel de conocimiento que tienen las facultades que no están familiarizados a temas de medicina y salud.

Las facultades que se encuentran dentro del Campus Central de la universidad son: Arquitectura y Diseño, Ambientales y Agrícolas, Ciencias Económicas y Empresariales, Ciencias Políticas y Sociales, Ciencias Jurídicas y Sociales, Humanidades, Ingeniería, Teología.

La campaña también va dirigida a los profesionales y personal administrativo de la URL, para que puedan identificar la existencia de la enfermedad que podría tenerla cualquier integrante de la familia.

2.3 Medios a utilizar:

Se elaboró una propuesta de campaña de comunicación social con el propósito de concientizar sobre la enfermedad de diabetes tipo 2. Se realizó una encuesta dirigida a los jóvenes de primer año de las diferentes facultades donde se planteó una pregunta con opción de qué medios les gustaría para que se efectuará la campaña y los índices más altos en el resultado del diagnóstico de los medios idóneos que se plantearon para utilizar en la propuesta de campaña de comunicación son:

- a. Above the line (ATL): según Treviño (2010) es la publicidad que busca impulsar la marca a través de los medios comunes masivos como la televisión, el cine, la radio, los medios impresos. También por internet en banners y buscadores estos tienen un alto porcentaje impersonal.
- b. Below the line (BTL): es la publicidad en medios convencionales que aplica el factor asombro y es muy creativa. Se basa en un plan a corto plazo que busca llegar a un alto número de clientes

al menor costo. Puede ser por correo directo, relaciones públicas y la promoción de ventas frecuentemente este tipo de publicidad se enfoca en medios directos.

- c. Embrace the line (ETL): es una integración de la publicidad ATL y BTL vía la interactividad. En Latinoamérica los medios masivos siguen siendo muy predominante, sin embargo, hay una cantidad que ha permitido la entrada a diversos jugadores a la oferta de información y diversión.

2.4 Elementos de contenido:

- Diabetes mellitus tipo 2

Según Mesa (1992) la diabetes mellitus tipo 2 es una diabetes no insulino dependiente, pero detalla que una cantidad notable de casos se necesita de insulina para lograr un mejor control metabólico, aunque no es indispensable para la vida del paciente. Es una de las enfermedades crónicas más frecuentes, existe una fuerte incidencia familiar. La prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 es la forma más usual de diabetes y representa, por lo menos el 85% de todos los casos y se asocia con frecuencia a la obesidad.

Es importante mencionar que se tomó en cuenta este tipo de diabetes para hacer la investigación ya que es una enfermedad que va en aumento en todas las partes del mundo y en Guatemala cada día se suman más casos.

- Campaña de comunicación

Según William (1993) una campaña de comunicación es una sucesión coordinada de actividades que se crean alrededor de una idea central o tema de campaña. El tema es el principal atractivo para captar la atención, con frecuencia se expresa con un lema. Cuando ésta es eficaz resulta memorable.

Es una sucesión coordinada de esfuerzos promocionales alrededor de un solo tema que se ha esquematizado para lograr una meta predeterminada, con una idea central o punto focal. Un tema simplemente consiste en presentar los atractivos en una forma distinta que atraiga la atención.

2.5 Alcances y límites:

Se estableció en la investigación que a través de una campaña de comunicación social se concientice a los jóvenes de la Universidad Rafael Landívar para prevenir sobre la diabetes mellitus

tipo 2. Se recopiló información por parte de los alumnos de ocho facultades para que a través de una muestra se pueda establecer datos del diagnóstico.

El límite de la campaña se determinó con el público al que fue dirigido. Esta fue asignada a todas las facultades de jornada matutina de la Universidad Rafael Landívar del Campus Central sin tomar en cuenta a la Facultad de Ciencias de la Salud. La campaña se enfocó únicamente a facultades que no tienen relación con medicina y salud, debido a que es menos propensa a saber la información que se quiere extraer en las encuestas y dentro los temas fueron tomados en cuenta para las piezas de información; el cómo prevenir la enfermedad, síntomas, riesgo y diagnóstico temprano. Durante el proceso de implementación de los instrumentos se tomó en cuenta únicamente diez alumnos de cada facultad, cinco hombres y cinco mujeres para lograr obtener información variada de ambos sexos.

2.6 Aporte:

La presente investigación se dirigió a los estudiantes de la Universidad Rafael Landívar zona 16, que buscó concientizar para prevenir sobre la enfermedad de diabetes mellitus tipo 2, informarlos sobre las características de la misma y los daños que puede ocasionar si no se trata a tiempo.

A través de este proyecto, los estudiantes recibieron una propuesta de campaña de comunicación estructurada, sostenible y enfocada al grupo objetivo. Se concientizó para prevenir a los jóvenes sobre una enfermedad que podría estar sufriendo algún estudiante o algún pariente cercano, invitando a examinarse y realizando un diagnóstico temprano para poder contribuir a la cura, evitando la propagación de la diabetes mellitus tipo 2.

Los comunicadores sociales pueden tomar como modelo esta investigación, la cual fue validada por expertos y a través de la misma, los jóvenes podrán llegar a ser más saludables y estar informados sobre esta enfermedad. Este tipo de proyecto es de vital importancia para que los comunicadores de hoy lo tomen en cuenta se fomenten y tener una sociedad más desarrollada. Además, con los resultados y aportes de la investigación se podrán generalizar para próximos estudios enfocados al mejoramiento de salud.

III. MÉTODO

Se realizó la propuesta de la campaña de comunicación social para concientizar sobre la enfermedad de diabetes mellitus tipo 2, tuvo como objetivo informar para prevenir sobre la enfermedad a los estudiantes de la Universidad Rafael Landívar para que tomen conciencia. Según Fonseca y Herrera (2002), citan a Bettinghaus y explican que la campaña de comunicación social es “un proceso en el cual se planean nuevas ideas o modificaciones de conductas para llevarlas a cabo en una comunidad con un objetivo de beneficio o utilidad común, con base a decisiones colectivas” (p. 208).

Se realizó una investigación descriptiva. Según Sampieri, Fernandez y Baptista (2010) la investigación descriptiva es un estudio que se realiza con el objetivo de examinar un tema o problema de investigación, de la cual se generan algunas cuestiones que no se ha desarrollado antes. Estos estudios también sirven para adaptarse con fenómenos parcialmente extraños, obtener información acerca de la posibilidad de guiar una investigación más desarrollada con relación a un contexto específico, nuevos problemas, identificación de conceptos o variables prometedoras, fija prioridades para investigaciones futuras.

Según Sampieri, Fernandez y Baptista (2010) los métodos mixtos simbolizan un grupo de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación que incluyen la recolección y estudio de datos cuantitativos y cualitativos. Los métodos de investigación mixta son también la incorporación sistemática de los métodos cuantitativo y cualitativo en una sola investigación para llegar a obtener una fotografía más completa del fenómeno. El método mixto es un sentido amplio en donde se unen los enfoques cuantitativos y cualitativos, orientados más en uno de estos dándoles el mismo interés. Con relación al enfoque mixto se crearon entrevistas y encuestas que apoyan la investigación y con esto se llegó a un diagnóstico más preciso donde se logró extraer información para una campaña de comunicación social bien elaborada.

3.1 Sujetos y fuentes de información

3.1.1 Fuentes de información

A continuación, se presenta un grupo de expertos quienes fueron fuentes de información para la elaboración de la presente investigación. Entre ellos se hallan profesionales de diferentes

especialidades. Por lo que cada uno de ellos contribuyó con información fundamentada y amplia sobre el tema que se quiere dar a conocer a través de este estudio:

Los médicos expuestos en la parte siguiente se tomaron en cuenta para tener información profesional, ya que estos laboran día con día con pacientes con diabetes. Con la información que brindaron los expertos ayudaron a tener claridad de diferentes aspectos como: síntomas, riesgos, causas, factores modificables y prevención.

La nutricionista se tomó en cuenta como parte de fuente de información ya que esta nos ayudó a tener información profesional sobre la alimentación y actividades para prevenir la enfermedad de diabetes tipo 2.

Los comunicadores expuestos también ayudaron a dar orientación para hacer la campaña, con base a los resultados del diagnóstico efectuados a los alumnos de las diferentes facultades, estos dieron puntos de vista profesionales sobre la campaña de comunicación para concientizar que se llevó a cabo. Se realizó y se mostró a los expertos en comunicación para que la evaluaran.

- a) Vinicio Granados: Se graduó de Médico y Cirujano en grado de Licenciatura de la Facultad de Medicina en la Universidad de San Carlos de Guatemala. Ha sido presidente de la Asociación de Endocrinología de Guatemala, actualmente es el secretario de junta directiva. Así mismo actualmente es el presidente la Asociación Centroamericana y del Caribe de Endocrinología, diabetes y metabolismo. Laboró en el Hospital General San Juan de Dios de 1995-2005 como jefe de servicio de medicina y jefe de la sección de Endocrinología. Actualmente se encuentra laborando como Médico internista y endocrinólogo y en práctica privada con mayor énfasis en Diabetes Mellitus.
- b) Ricardo Agustín Cerdón: Se graduó de Médico y Cirujano en la Universidad San Carlos de Guatemala, laboró como visitador médico, en hospitales privados, casas farmacéuticas, en jornadas médicas en varios municipios y dentro de la capital de Guatemala. En sus labores destaca la ayuda a pacientes con Diabetes Mellitus tipo 1, 2 y gestacional, además ha asistido a múltiples eventos de enfermedades sistémicas con hipertensión diabética. Actualmente labora como médico general en Clínica y Hospital Colon Para Diabéticos.

- c) Víctor Hugo Gil: Se graduó de Médico y Cirujano de la Universidad San Carlos de Guatemala, laboró en el instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), en laboratorio farmacéutico Servier. Laboró como médico, visitador médico, director y médico consultante. Destaca como médico y investigador clínico. Actualmente labora como médico internista en Clínica y Hospital Colon Para Diabéticos.
- d) Sharin Shizell Cordón: Se graduó de Licenciatura en Nutrición y Dietética de Northwest Vista College, recalca que la mayor parte de sus estudios de universidad los hizo en la Universidad Rafael Landívar. Destaca por ser latina y por tener una de las mejores notas en una universidad de Estados Unidos. Ha trabajado como nutricionista clínica con enfoque en pacientes con enfermedades crónicas y agudas, como nutrióloga y consejera en práctica privada para ayudar a clientes a mantener una dieta y peso saludable. Actualmente se encuentra obteniendo pre-requisitos de cursos necesarios para aplicar a la Carrera de Medicina.
- e) Jorge Contreras: Se graduó de Licenciatura en Arte Dramático y Técnico Universitario en Publicidad, de la Universidad San Carlos de Guatemala (USAC) y Universidad Rafael Landívar (URL). Laboró en varias agencias publicitarias (Concepto, Gutierrez Machado, APCU Thompson, Mc Cann Erickson, BBDO, Zagga, jotabequintegrado/Grey, Supra (Medios Alternativos de Comunicación), por 22 años docente en la Universidad Rafael Landívar en donde ha sido asesor y supervisor de varias tesis de Licenciatura de Ciencias de la Comunicación, 3 años docente de la Universidad Galileo de teatro, TV y cine y docente en la Universidad Francisco Marroquín (UFM). Ha realizado campañas publicitarias para marcas nacionales e internacionales, ha organizado eventos nacionales, internacionales y centroamericanos.
- f) Lucia Gálvez: Se graduó de Licenciatura de Ciencias de la Comunicación de la Universidad Rafael Landívar y doble vía de Relaciones Públicas. Ha trabajado en manejo administrativo, puesto semi-docente y consultora corporativa para cuentas líderes a nivel nacional. Reconocimiento obtenido premio Cum Laude y mejor tesis de grado de la URL. Ha participado en eventos de relaciones públicas, gestión de espacios mediáticos, manejo de crisis, comunicación interna, entre otros. Actualmente no labora formalmente para ninguna empresa, pero maneja consultorías de comunicación ocasionalmente desde su casa. Además, se encuentra en proceso de una maestría en comunicación estratégica.

3.1.2 Sujetos

Según Del Cid, Méndez y Sandoval (2007) la muestra es la parte mostrativa de un grupo de población, colectivo o universo, que ha sido alcanzado con el propósito de investigar algunas características del mismo.

Del Cid, Méndez y Sandoval (2007) comentan que existen múltiples tipos de muestreo con las cuales se puede llegar a la muestra que será investigada. Determinar una u otra depende del tipo de investigación, objetivos y de la información cualitativa o cuantitativa brindada. Se encuentran dos grupos que establecen los tipos de muestreo: el probabilístico que indica el tipo de muestreo en el cual se encuentra la probabilidad de que cada uno de los sujetos de la población sea seleccionado como pieza de la muestra. Y el no probabilístico que la selección la hace por conocimiento anticipado de los sujetos y el investigador el cual determina llegar a uno u otros, según su método.

Con la información dicha anteriormente se pudo concluir que se tomó el tipo de muestra probabilístico para llegar a los sujetos y extraer lo que se estaba buscando y así lograr una campaña de comunicación bien elaborada.

Se elaboró la investigación y se consideró tomar como sujetos de estudio a un grupo de estudiantes de la Universidad Rafael Landívar de las facultades de: Arquitectura y Diseño, Ambientales y Agrícolas, Ciencias Económicas y Empresariales, Ciencias Políticas y Sociales, Ciencias Jurídicas y Sociales, Humanidades, Ingeniería y Teología.

Según Cochran (2000) el muestreo ha venido a representar un papel muy importante en los censos nacionales que se llevan a cabo cada 10 años. Comenta que los mínimos conocimientos matemáticos necesarios para la comprensión de la mayor parte del material, con cierta relación con la combinación de elementos, especialmente en las expresiones relativamente complicadas, además del conocimiento de muestreo finitos, que introducen las probabilidades combinatorias. El muestreo ayudo a obtener información más exacta sobre los resultados de las encuestas que se realizaron.

Para las encuestas se tomó en cuenta a 10 estudiantes de cada facultad de las antes mencionadas que se encuentran entre las edades de 18 a 22 años de ambos sexos, que pertenecen a jornada

matutina cursando el primer año de la carrera, este grupo está conformado por 80 estudiantes que sería el total de los encuestados.

Las características de los sujetos que se tomaron en cuenta serán los siguientes:

Sujeto	Edad	Género	Cantidad	Facultada	Nivel de escolaridad	Jornada	Año	Nivel socioeconómico
Estudiante de la URL	18-22	Masculino	5	Arquitectura y Diseño	Universitaria	Matutina	1er	Medio Medio alto Alto
		Femenino	5					
Estudiante de la URL	18-22	Masculino	5	Ambientales y Agrícolas	Universitaria	Matutina	1er	Medio Medio alto Alto
		Femenino	5					
Estudiante de la URL	18-22	Masculino	5	Ciencias Económicas y Empresariales	Universitaria	Matutina	1er	Medio Medio alto Alto
		Femenino	5					
Estudiante de la URL	18-22	Masculino	5	Ciencias Políticas y Sociales	Universitaria	Matutina	1er	Medio Medio alto Alto
		Femenino	5					

Estudiante de la URL	18-22	Masculino	5	Ciencias Jurídicas y Sociales	Universitaria	Matutina	1er	Medio Medio alto Alto
		Femenino	5					
Estudiante de la URL	18-22	Masculino	5	Humanidades	Universitaria	Matutina	1er	Medio Medio alto Alto
		Femenino	5					
Estudiante de la URL	18-22	Masculino	5	Ingeniería	Universitaria	Matutina	1er	Medio Medio alto Alto
		Femenino	5					
Estudiante de la URL	18-22	Masculino	5	Teología	Universitaria	Matutina	1er	Medio Medio alto Alto
		Femenino	5					

3.2 Técnicas e instrumentos

Se elaboró la investigación y se usaron dos tipos de instrumentos que generaron la ayuda necesaria para validar y apoyar los resultados del presente estudio.

3.2.1 Encuesta a estudiantes universitarios

Del Cid, Méndez y Sandoval (2007) indican que la encuesta es la forma de un método estandarizado para buscar información oral o escrita y para realizarlo se puede hacer de distintas maneras como cuestionario y entrevista.

Comúnmente las encuestas investigan información sobre la conducta propia y experiencia de los sujetos, actitudes, valores, características personales y acontecimientos sociales. Pero con constancia también se usa información que va más allá del sujeto, expandiéndose a sus actividades, relaciones, contextos sociales y sucesos de experiencia propia.

El objetivo de la encuesta es identificar en los jóvenes el nivel de conocimiento que poseer en relación con la enfermedad y con ello desarrollar mensajes más idóneos a las necesidades de información.

La encuesta tiene 14 preguntas se abordó la temática de la diabetes tipo 2 causas, riesgos y sobre el conocimiento de la enfermedad, también se tomó en cuenta los medios de comunicación para identificar cuáles fueron los más apropiados para la campaña de comunicación dentro de la universidad Rafael Landívar. (Ver anexo 5)

3.2.2 Entrevista semiestructurada a expertos profesionales

Según Bernal (2005) la entrevista semiestructurada es una entrevista con un relativo grado de tolerancia tanto en el formato como estructura y los términos de elaboración de la misma para los distintos sujetos a quienes fue dirigida.

Bernal (2005) comenta que existe un proceso para realizar una entrevista con lo cual brinda las siguientes fases:

- a) Fase de preparación de la entrevista
- b) Fase de realización de la entrevista
- c) Fase de finalización de la entrevista o de las conclusiones
- d) Proceso de recolección de información mediante observación
- e) Fase inicial de la recolección de información
- f) fase de observación
- g) fase de finalización

Las entrevistas se aplicaron a personas expertas con relación al tema de la diabetes tipo 2, los cuales tienen diferentes especialidades para generar puntos de vistas diferentes con relación al mismo tema y énfasis. (Ver anexos 1 al 4)

Dichas entrevistas fueron integradas por 10 preguntas, con la finalidad de que se generaran información concreta para la elaboración del proyecto y con esto conocer más sobre el tema. Estas entrevistas se aplicaron en forma individual para recolectar datos importantes con lo cual el estar presente con el experto cara a cara fue de gran ayuda para poder tener información relevante

Las entrevistas intentan amparar la información importante para lograr concientizar sobre la enfermedad desde diferentes ambientes. Así mismo la entrevista semiestructurada permitió conocer la perspectiva de los expertos y mejorar la investigación con su conocimiento.

3.3 Ficha técnica

Tipo de Proyecto	Campaña de Comunicación
Tipo de Campaña	Social
Tiempo de publicación	3 meses
Formato	BTL (below the line) ATL (Above The Line)
Formato a utilizar	Espacios dentro URL Red social (Facebook) Carteles Plegable informativo
Número de piezas	6
Equipo técnico	Computadora, impresora
Software	Adobe Illustrator CS4, Adobe Photoshop

3.4 Diagnóstico y validación

Lawrence (1979) comenta que la ideología del diagnóstico es la que nos da la mejor descripción y formulación de aquello que es parcialmente central y permanente en el sujeto, y la que nos brinda el apoyo para la predicción. Otra de las características de los múltiples enfoques comportamentales del diagnóstico es que las cifras por aquellos que proporcionan información suelen ser muestras directas de comportamientos ante circunstancias específicas, y no índices indirectos y generales de predisposiciones comportamentales. Un procedimiento de diagnóstico es un método con el cual se logra información sobre un sujeto.

Se llevó a cabo el diagnóstico y posteriormente el desarrollo de la propuesta de campaña de comunicación social, se tuvo la ejecución de las entrevistas semiestructuradas que se aplicaron a

las fuentes de información, quienes, como expertos en el tema de la diabetes, pudieron enriquecer el estudio. Así también se usó la encuesta que se aplicó a los sujetos de estudio, con el propósito de conocer y descubrir la situación que vive en el país con esta enfermedad.

Esta información fue de ayuda para que la campaña fuera segura y ejecutada de una manera correcta y despertar el interés del grupo objetivo y lograr con esto la prevención y diagnóstico temprano en la enfermedad.

Para validar la campaña se utilizaron jóvenes de la universidad para verificar si comprendían las imágenes que se les mostraba se les preguntó para tener una crítica constructiva sobre la campaña y mejorar los aspectos negativos, a los expertos se les mostró la campaña terminada se corrigieron los fallos finales y se expuso a la institución universitaria Rafael Landívar.

3.5 Procedimiento

El procedimiento que se llevó a cabo para la elaboración de la presente investigación fue como primer punto la selección del tema a tratar y la aceptación del perfil de investigación. Se elaboró el planteamiento del problema, la introducción, los antecedentes, marco teórico. Por último, se trabajó en la metodología dando a conocer las fuentes de información y los sujetos, instrumentos a usar y el procedimiento a seguir mientras se desarrolla el trabajo de investigación.

Para la ejecución de la investigación posteriormente se presentó a las autoridades del departamento Ciencias de la Comunicación para la aprobación del anteproyecto y continuar con los pasos siguientes:

- a. Se solicitó la autorización a los funcionarios de las diferentes facultades con las que se trabajaría.
- b. Al contar con el permiso respectivo, se identificaron los cursos y salones en donde estaban ubicados a los alumnos donde se planificó el día y hora a donde se pasaron las encuestas.
- c. Se contactó con las fuentes de información y se solicitó el apoyo para poder realizar las entrevistas sobre la temática de diabetes.
- d. Luego de aplicar los instrumentos se tabularon los datos de las encuestas se preparó la presentación de resultados.
- e. Se transcribieron las entrevistas aplicadas a los expertos.

- f. Se realizó el análisis de los resultados generados de forma individual con cada instrumento, clasificando la información por medio de gráficas comparativas que identifican la información que se quería extraer.
- g. Con la información recolectada de los resultados se procedió a crear la propuesta de campaña de comunicación social para concientizar sobre la enfermedad de diabetes tipo 2.
- h. Se trabajó para la creación del diseño de las piezas informativas para la campaña.
- i. Se validó el proyecto de campaña de comunicación con expertos en el campo de comunicación.
- j. Se validó el proyecto con expertos y profesionales.
- k. Se elaboró la discusión de resultados.
- l. Se desarrollaron las conclusiones y recomendaciones.
- m. Se integró el informe final de investigación.

3.6 Cronograma

ACTIVIDAD PROGRAMADA	Octubre				Noviembre				Enero				Febrero				Marzo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Se solicitó la autorización a los funcionarios de las diferentes facultades con las que se trabajará																				
Al contar con el permiso respectivo, se identificaron los cursos y salones en donde estaban ubicados a los alumnos donde se planifico el día y																				

hora a donde se pasaron las encuestas																			
Se contactó con las fuentes de información y se solicitó el apoyo para poder realizar las entrevistas sobre la temática de diabetes																			
Luego de aplicar los instrumentos se tabulo los datos de las encuestas se preparó la presentación de resultados																			
Se transcribieron las entrevistas aplicadas a los expertos																			
Se realizó el análisis de los resultados generados de forma individual con cada instrumento, clasificando la información por medio de gráficas comparativas que identifican la información que se quería extraer																			

IV. RESULTADOS

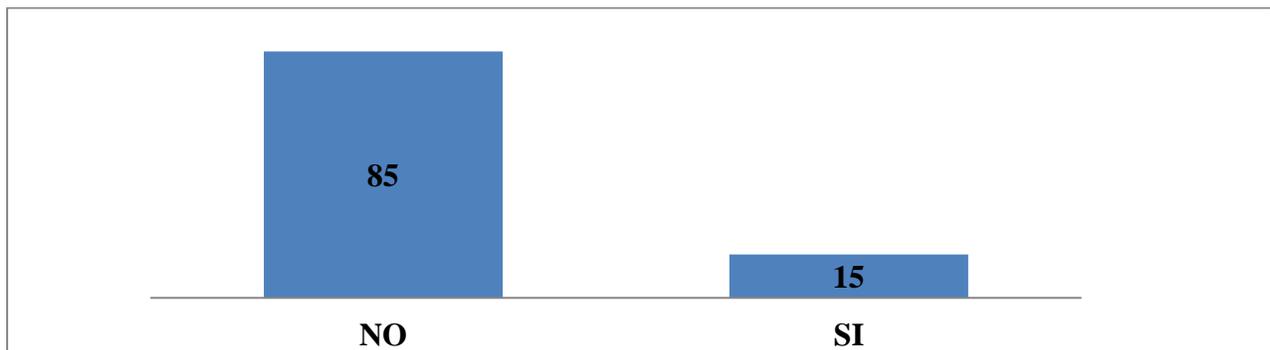
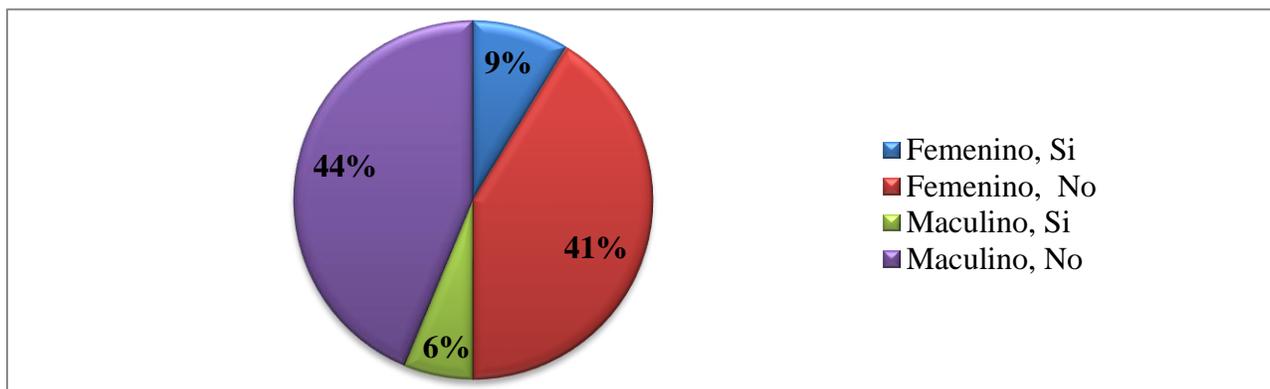
4.1 Resultados de encuestas a estudiantes universitarios

A continuación, se da una serie de preguntas y gráficas con objetivo de presentar los resultados del diagnóstico sobre el conocimiento que tienen los alumnos de primer año de la Universidad Rafael Landívar a cerca de la enfermedad diabetes tipo 2 y medios de comunicación.

Encuesta dirigida a estudiantes

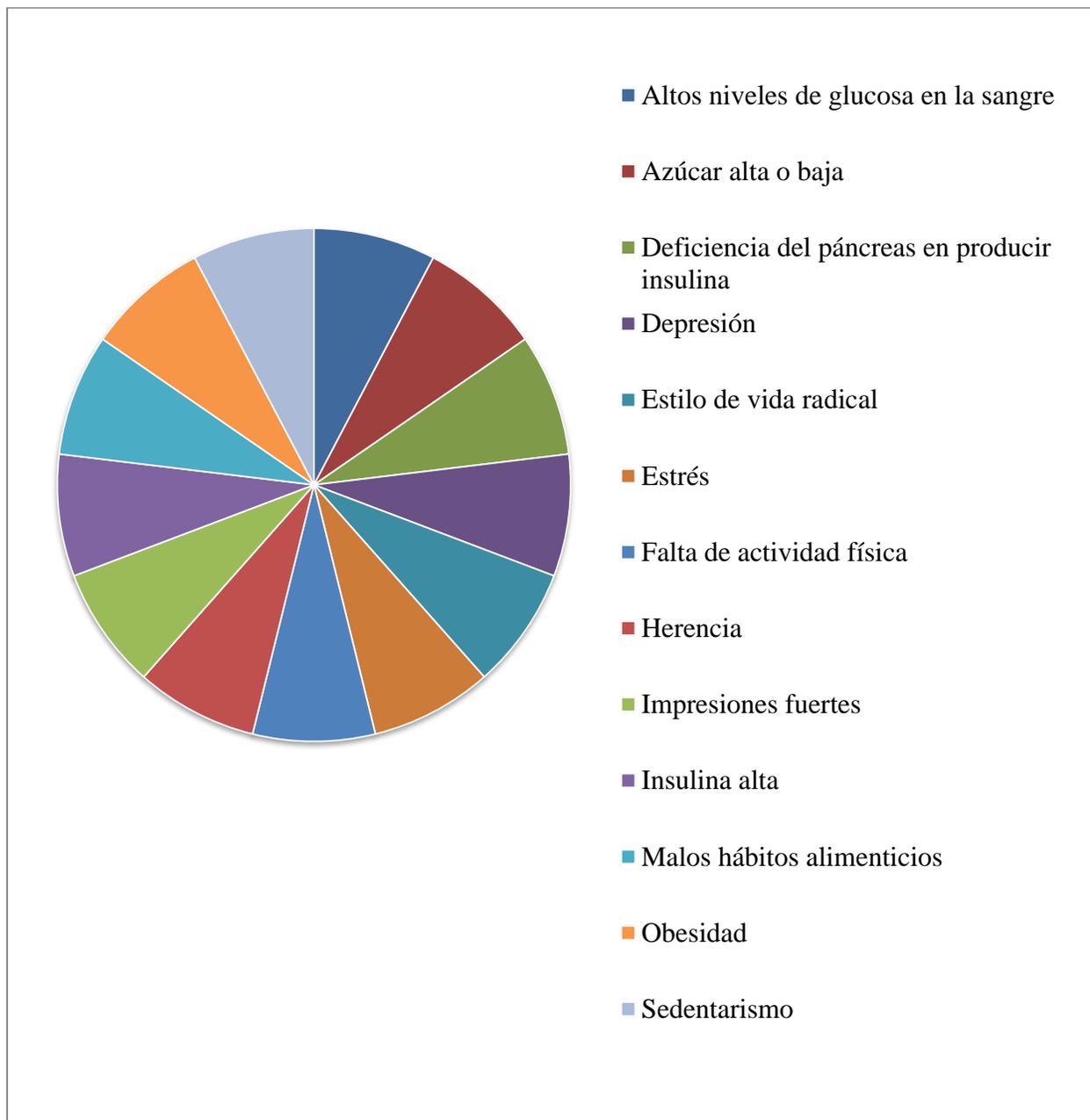
A continuación, se le presenta una serie de preguntas y graficas con el objetivo de tener resultados de un diagnóstico sobre el conocimiento que tienen los alumnos de primer año de la Universidad Rafael Landívar acerca de la enfermedad diabetes tipo 2 y medios de comunicación.

1. ¿Sabe usted las causas de la enfermedad de la diabetes tipo 2?



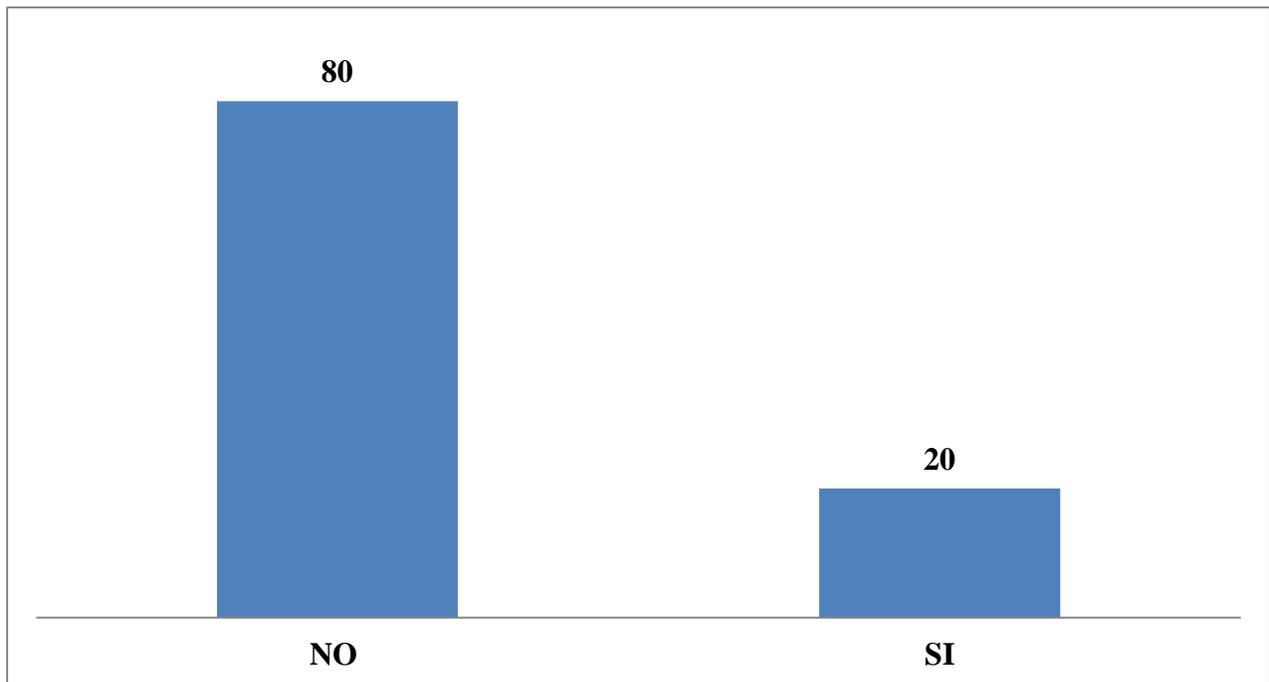
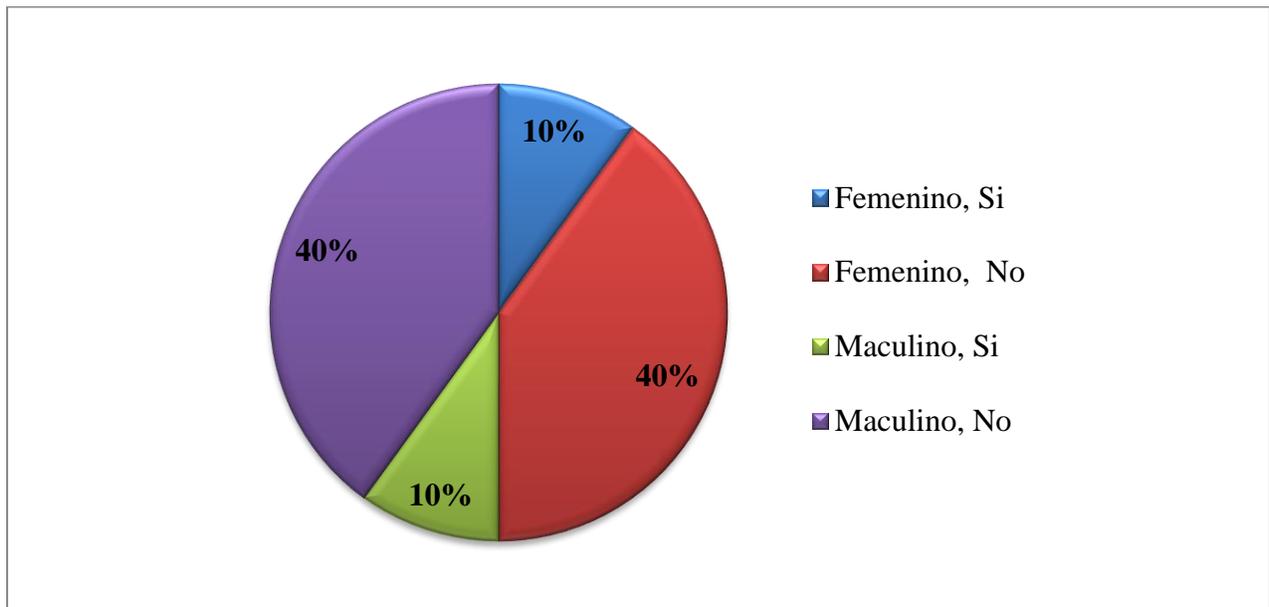
Es notoria la falta de educación que se tiene por ambos sexos ya que 85% de jóvenes encuestados no saben sobre las causas de la diabetes tipo 2 y únicamente un 15% si las saben.

¿Si su respuesta es afirmativa, mencione cuáles?



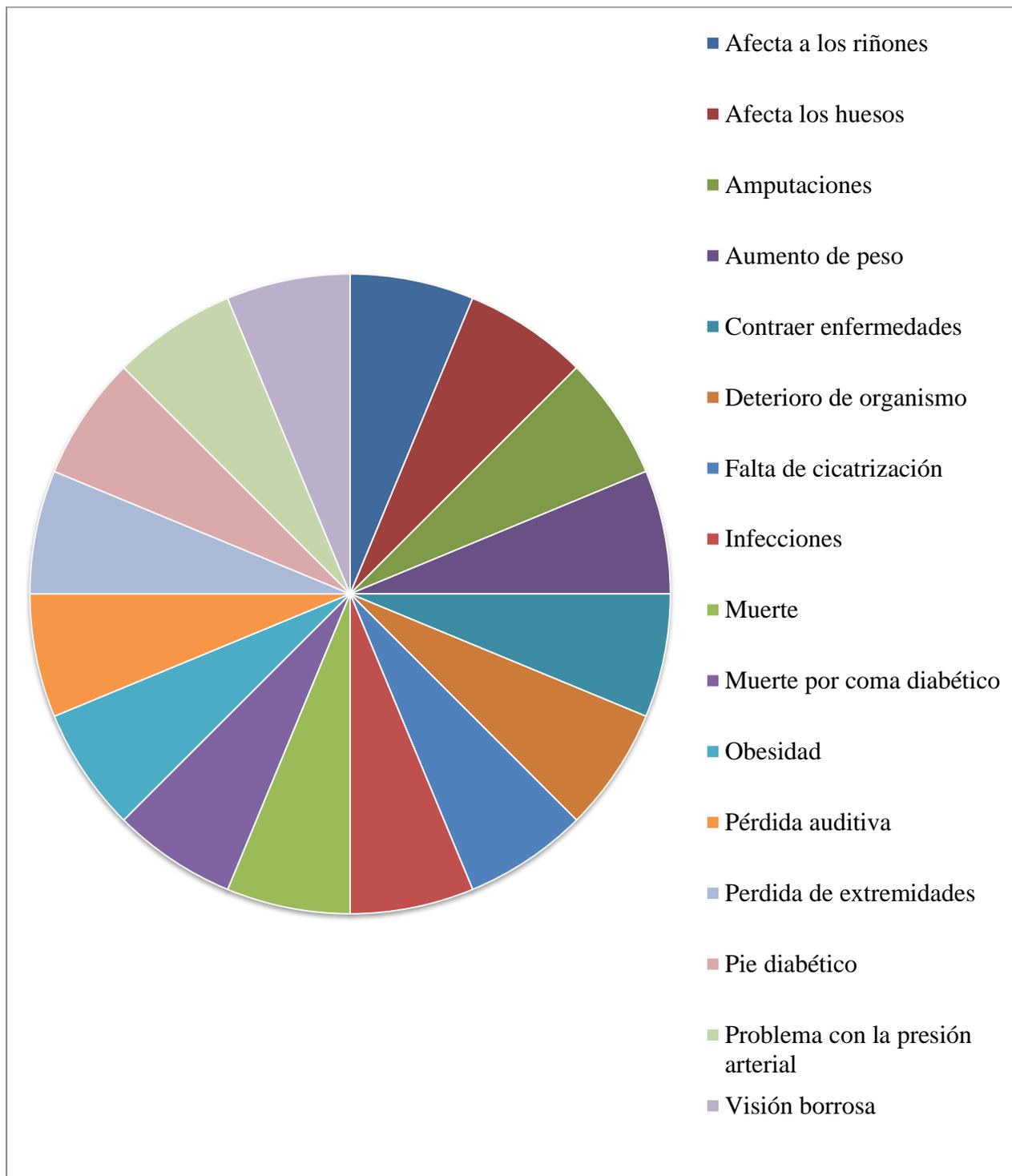
En esta gráfica se mencionan las causas más adecuadas y repetitivas de ambos sexos los jóvenes mencionan algunas de las causas, pero su respuesta es precisa y limitada. Aunque se esperaba que el 15% de jóvenes que respondieron en la pregunta anterior que si sabían sobre las causas pudieran responder con claridad, pero no fue así.

2. ¿Sabe usted los riesgos de la enfermedad de la diabetes tipo 2?



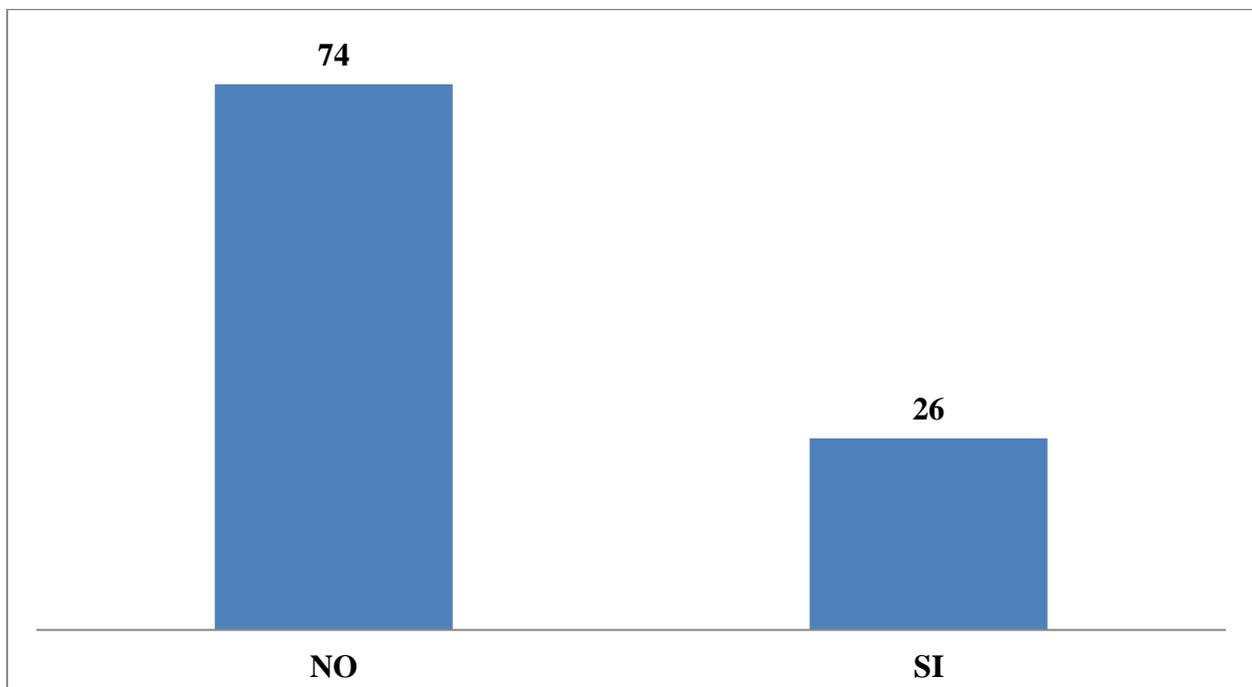
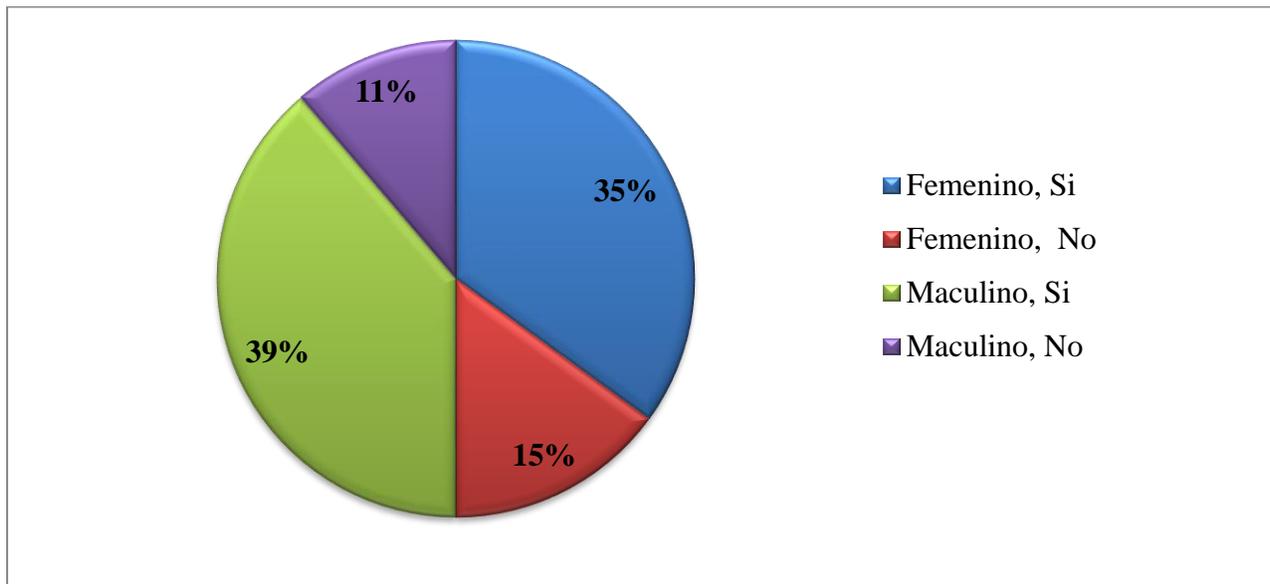
Es evidente la carencia de información que se tiene sobre la enfermedad ya que un 80% de jóvenes encuestados dicen no saber sobre los riesgos que puede causar la diabetes tipo2 y un 20% dicen si saber sobre estas.

¿Si su respuesta es afirmativa, mencione cuáles?



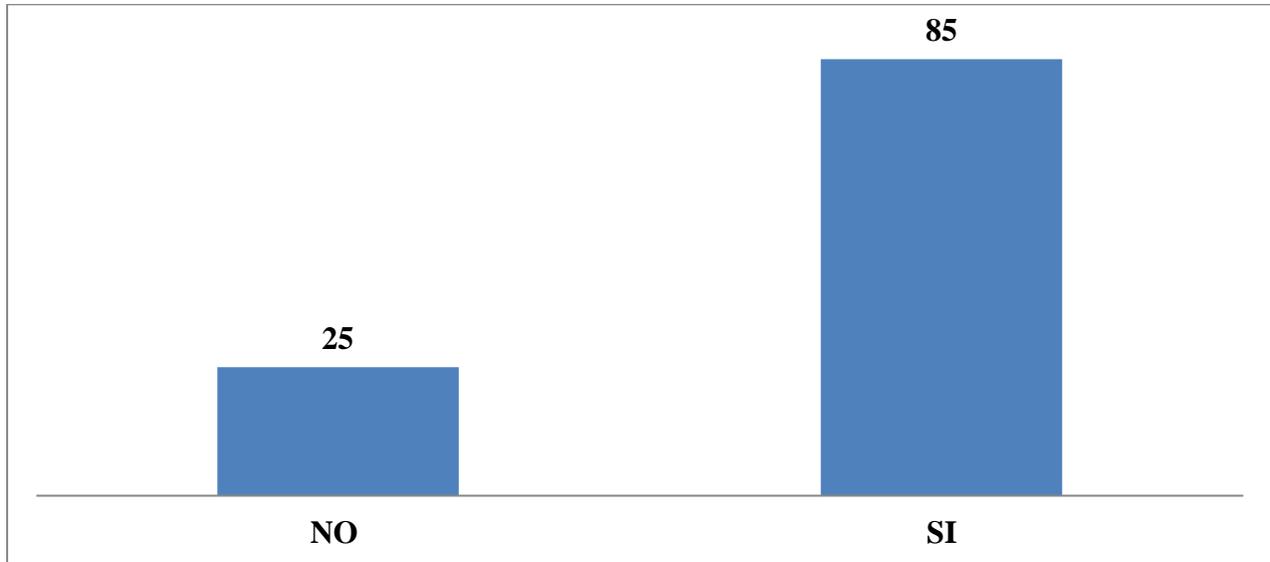
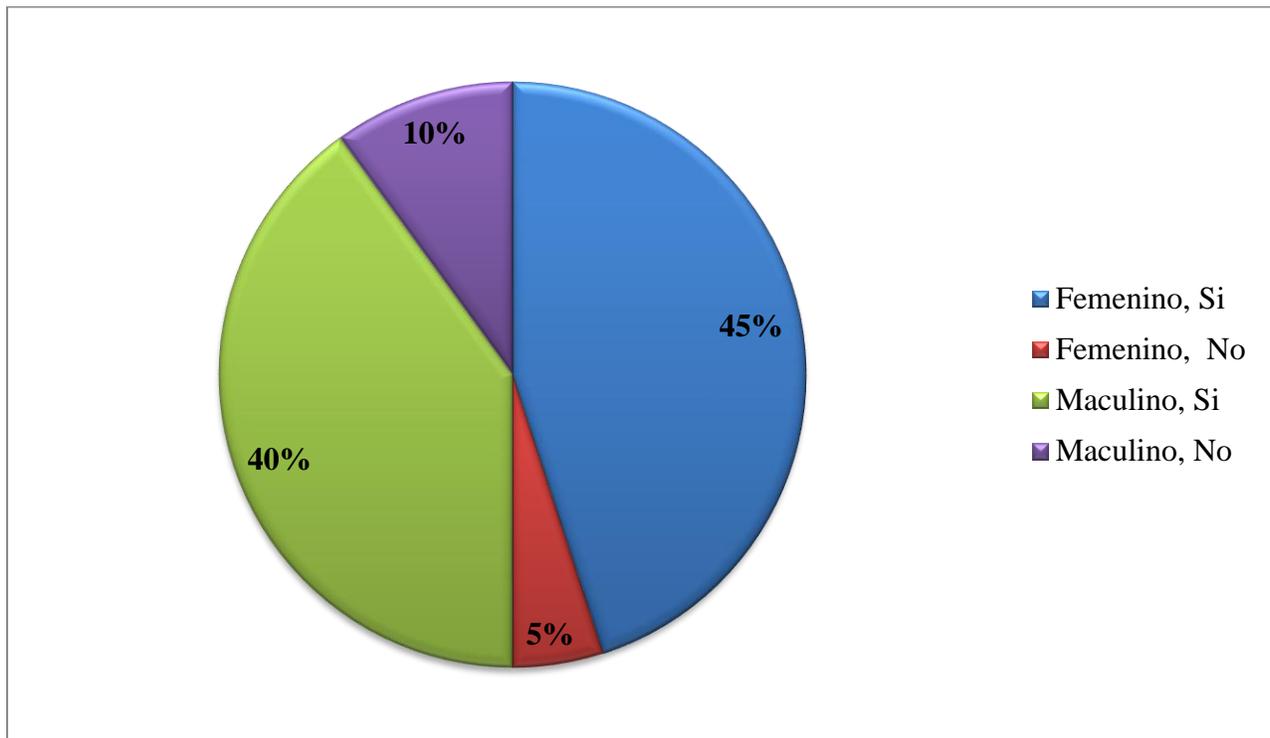
Ambos sexos responden adecuadamente sobre cuáles son los riesgos de la diabetes tipo 2 pero únicamente se hacen mención de ciertos riesgos.

3. ¿Tiene algún familiar o amigo que tenga diabetes?



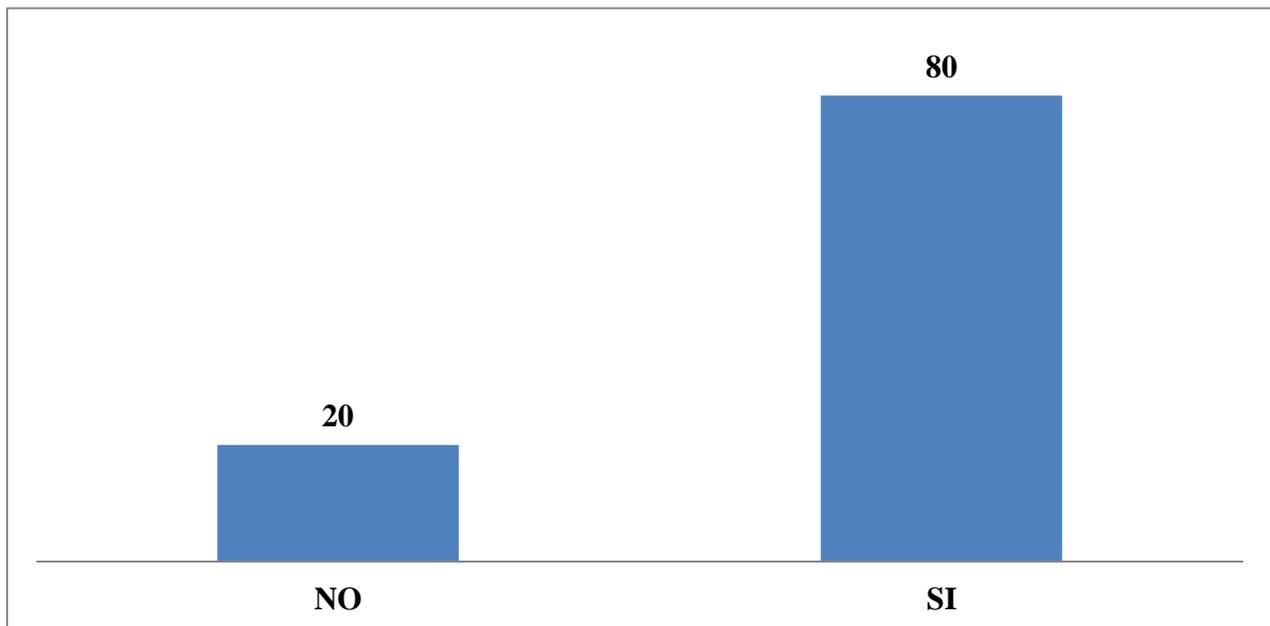
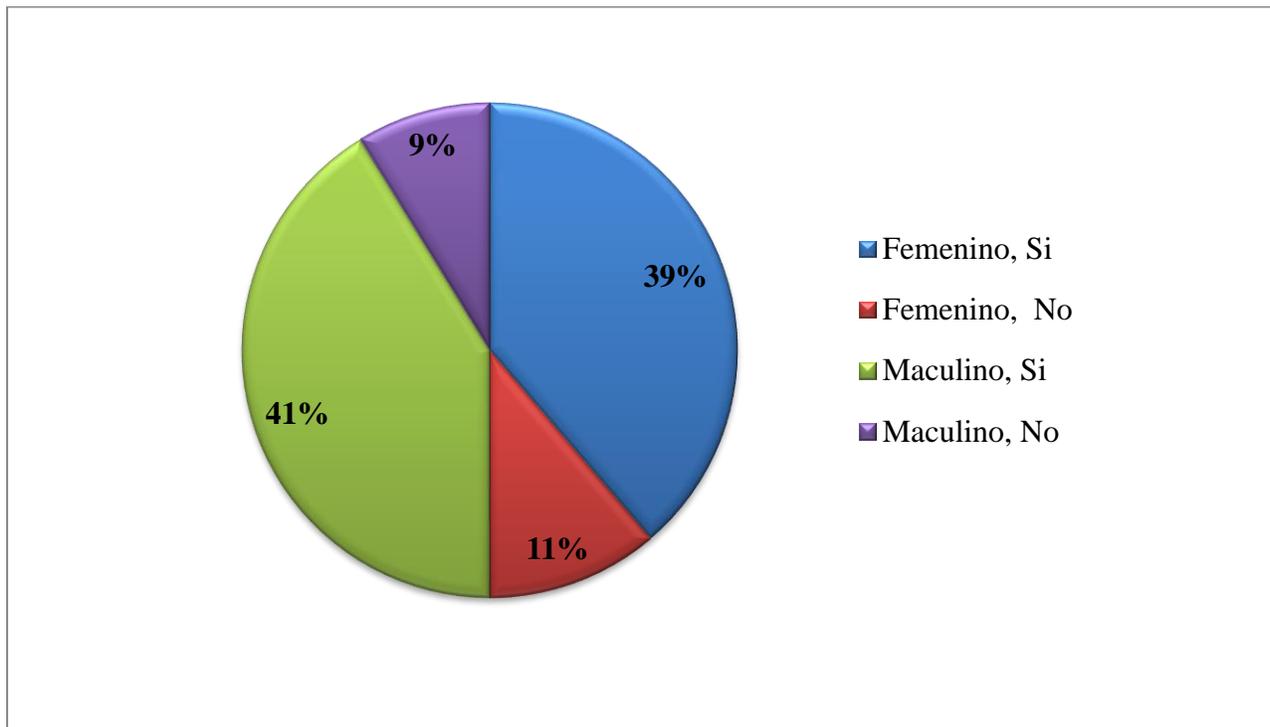
Es impresionante ver que el 74% de jóvenes encuestados precisan que tienen un familiar o amigo con la enfermedad de diabetes, pero se puede demostrar con las respuestas anteriores que no saben sobre la enfermedad ni que hallan tipos de diabetes.

4. ¿Sabías que la diabetes puede desarrollarse a cualquier edad?



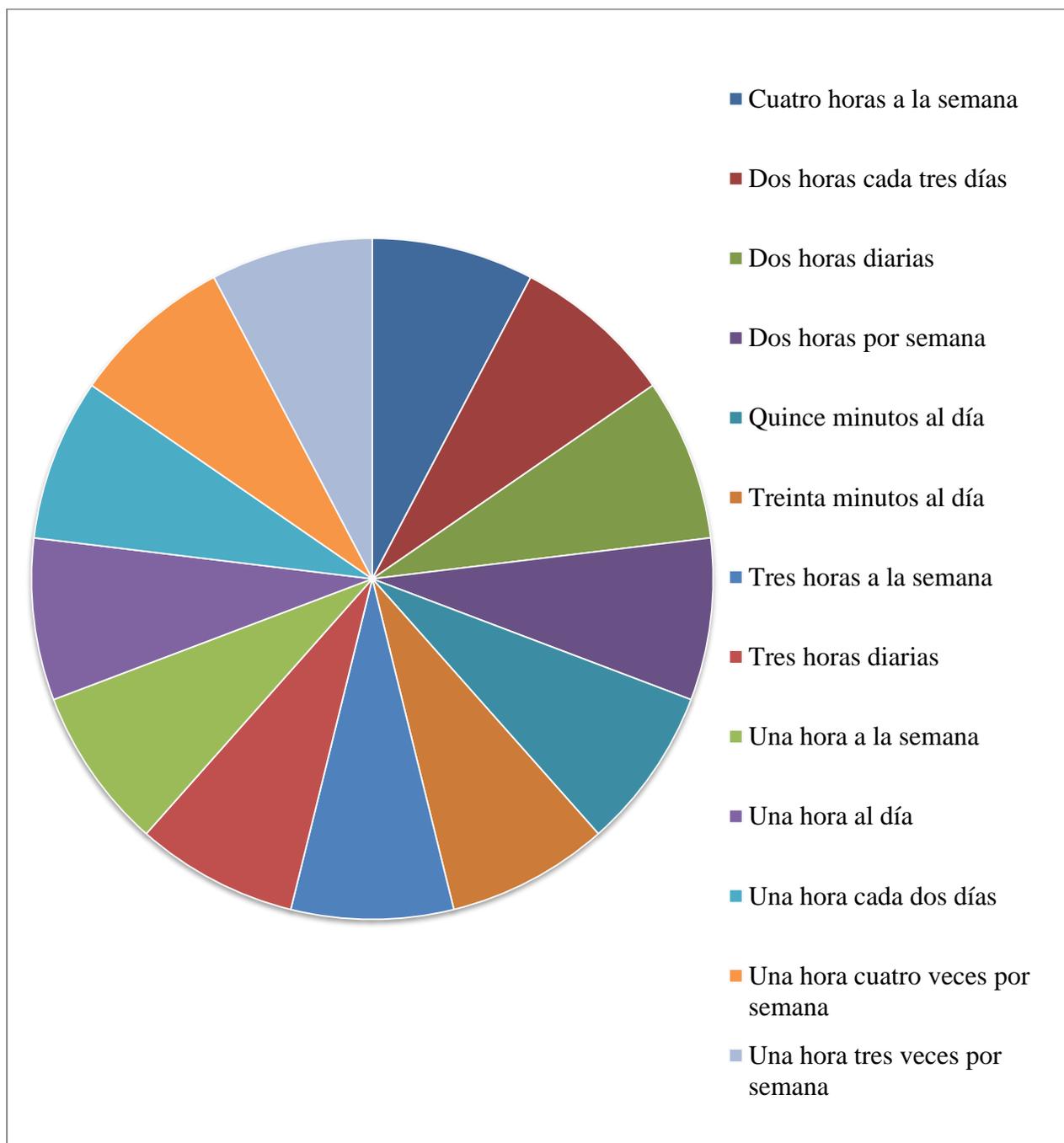
El 25% de los jóvenes encuestados no conocen sobre causas, riesgos ni que existan tipos de diabetes, pero sorprendente que un 85% si sepan que esta enfermedad puede desarrollarse a cualquier edad.

5. ¿Le gusta hacer algún deporte o ejercicio?



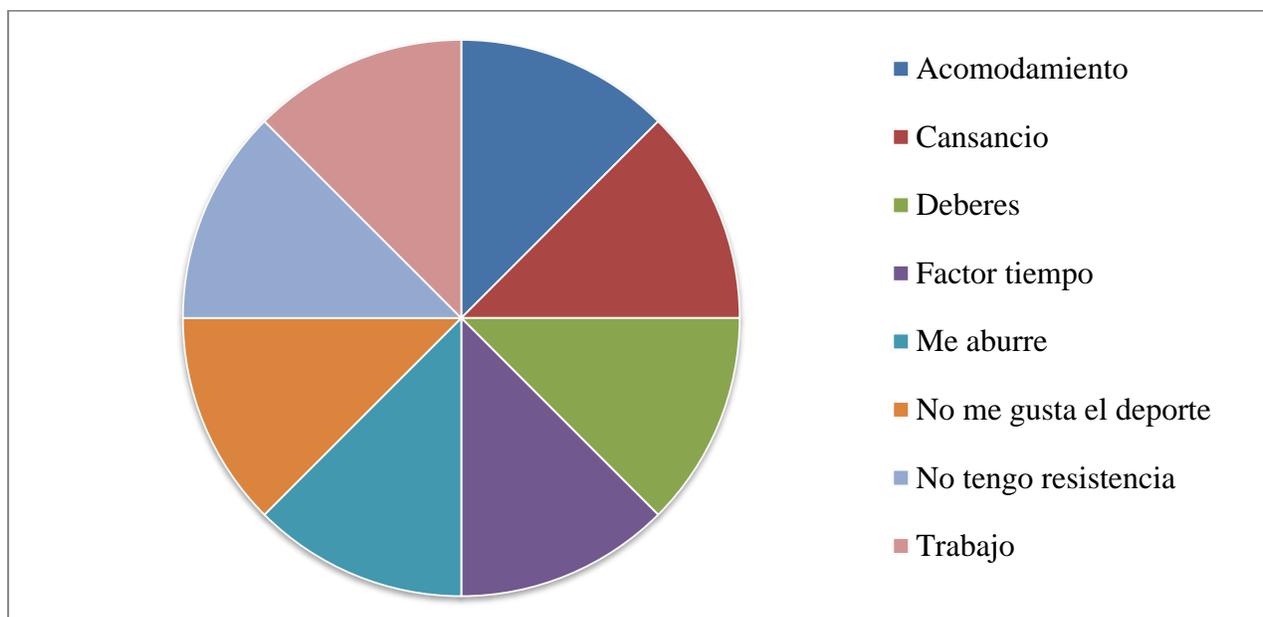
Es notorio que a los jóvenes universitarios les gusta hacer ejercicio ya que un 80% comentan que si les gusta hacer algún deporte y únicamente el 20% comentan que no les gusta hacer ejercicio.

Si su respuesta es afirmativa, indique con qué frecuencia y cuantas horas:



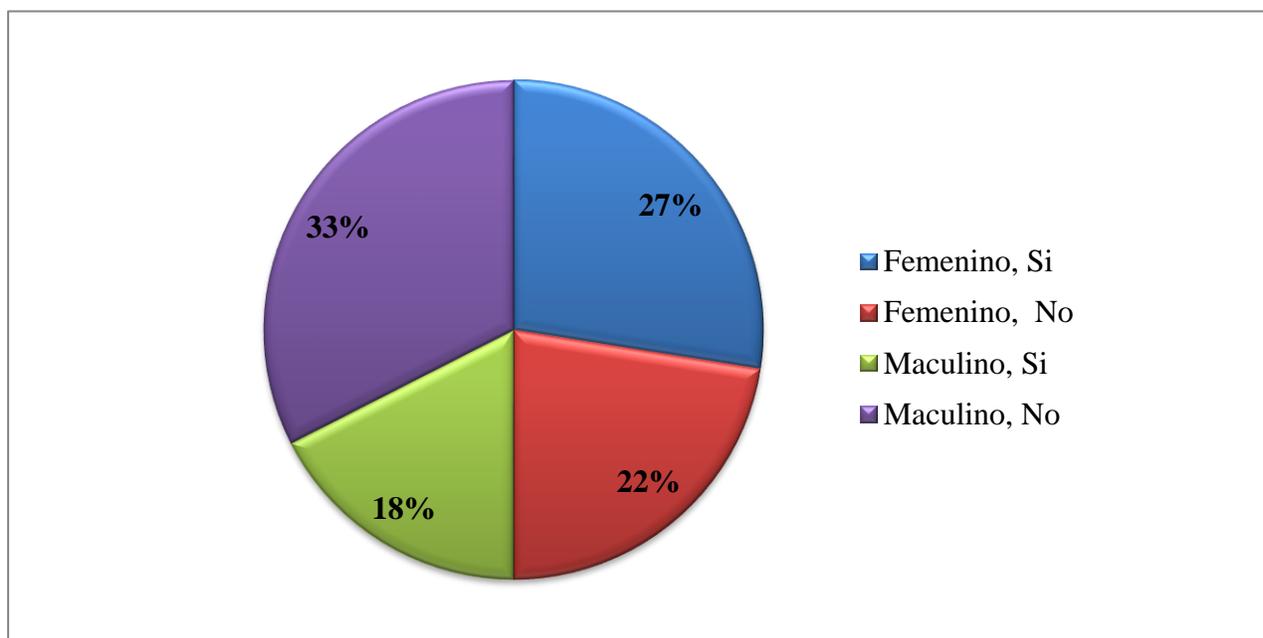
En la gráfica se ponen las respuestas más mencionadas por los encuestados por lo cual se evidenció que los jóvenes practican algún tipo de ejercicio o deporte, quizás no lo hacen con frecuencia ni tengan una rutina, pero comentan que si se dan un tiempo para ejercitarse.

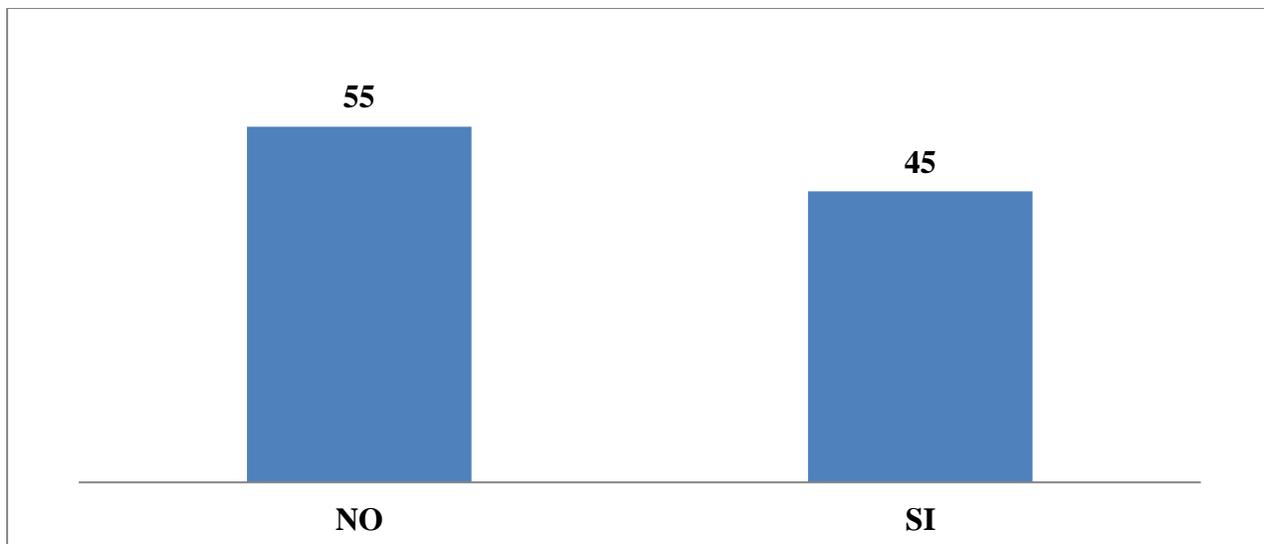
Si su respuesta es negativa, indique la razón:



En esta gráfica se mencionan algunas de las razones por las cuales los jóvenes encuestados no hacen algún ejercicio o deporte.

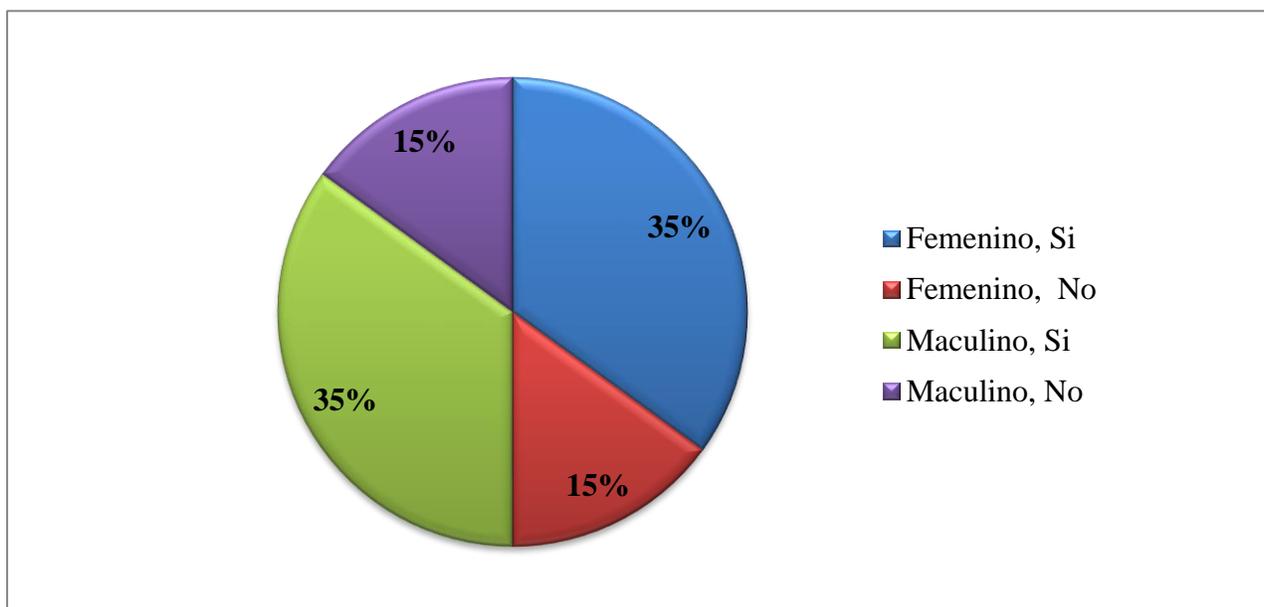
6. ¿Considera que la alimentación que está llevando es la adecuada?

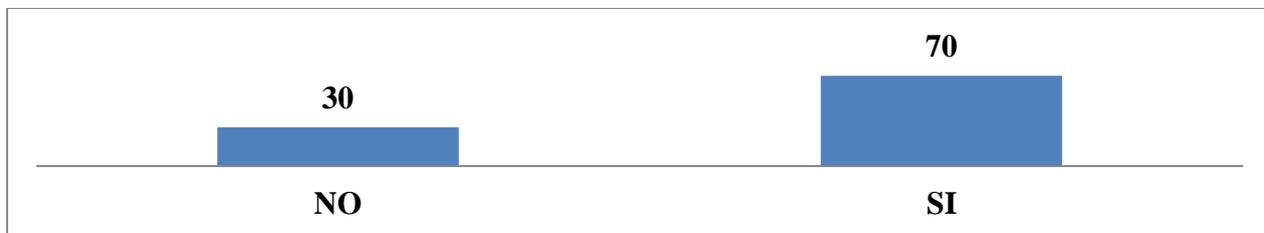




Se presentó que el 55% de los jóvenes no están llevando una alimentación adecuada y un porcentaje más alto se demuestra en el sexo masculino y un 45% consideran que la alimentación que están llevando es la adecuada.

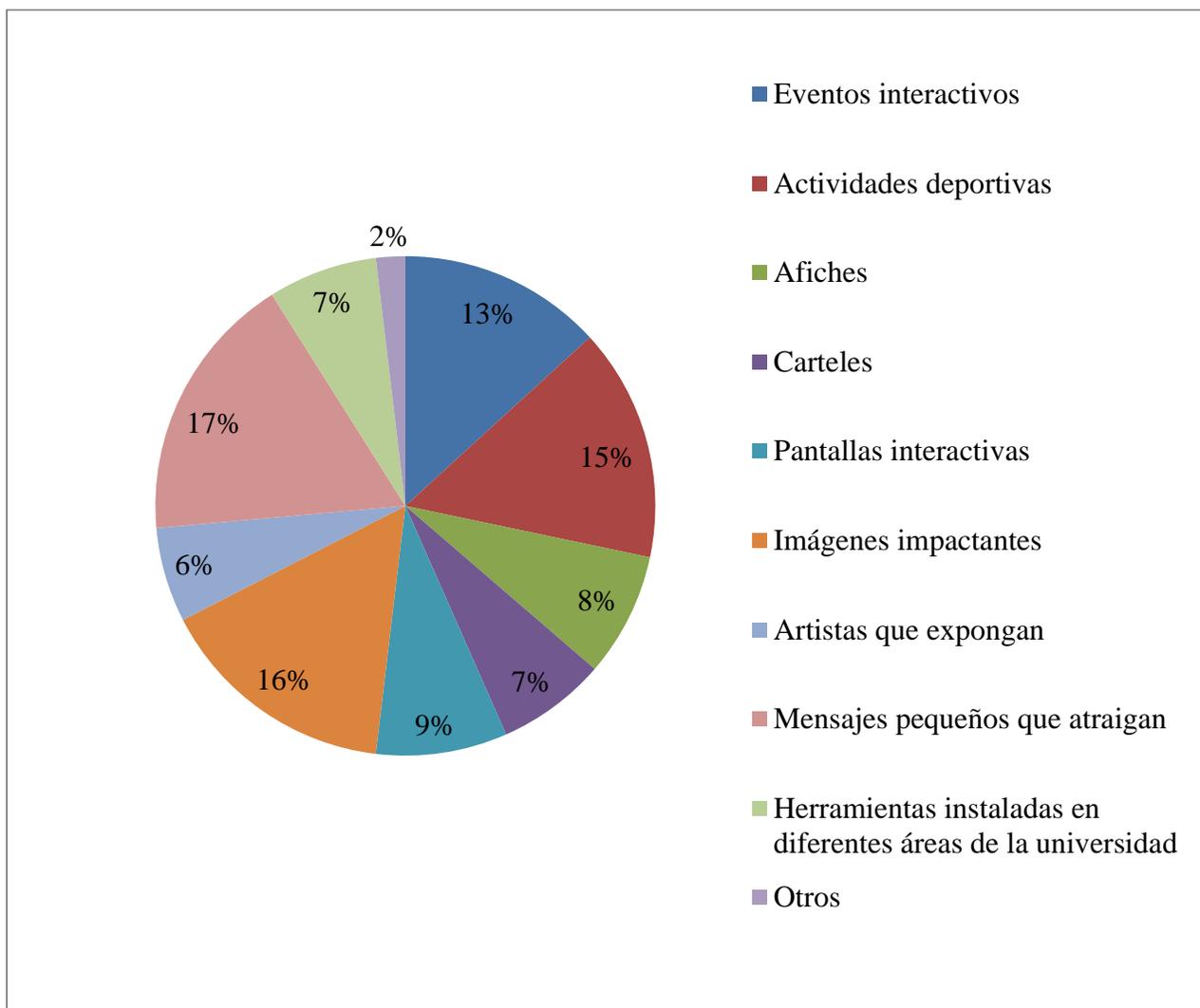
7. ¿Sabe usted que alimentación es la menos dañina?





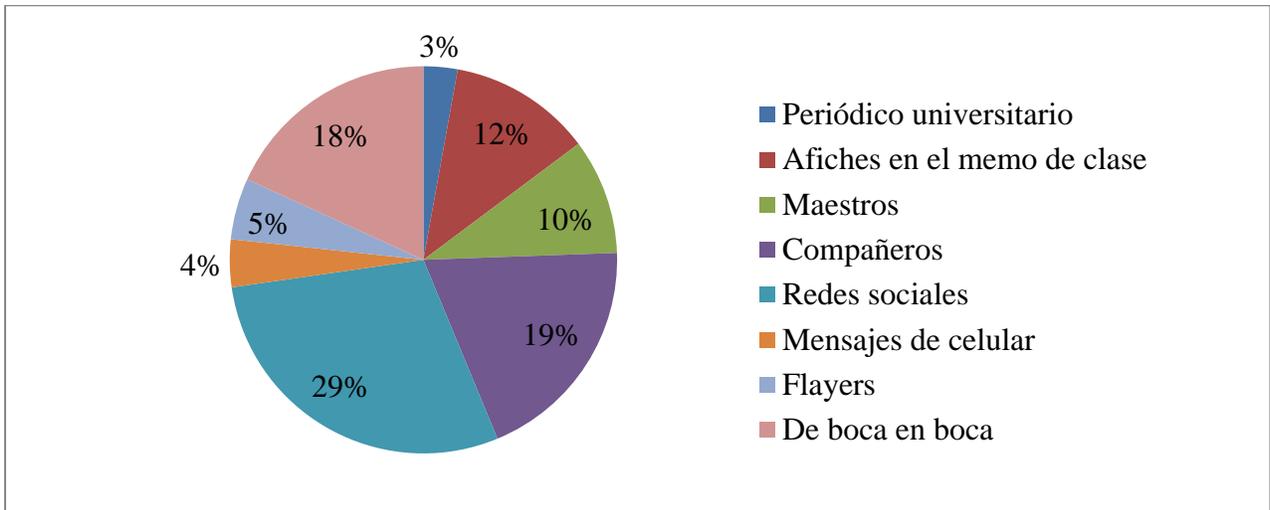
Se evidencio que el 70% de los jóvenes encuestados saben que alimentación es la menos dañina pero un 30% no saben cuál es la alimentación dañina.

8. ¿Si dentro de su facultad se hiciera alguna campaña de comunicación para concientizar sobre alguna enfermedad, subraye las opciones que le gustaría?



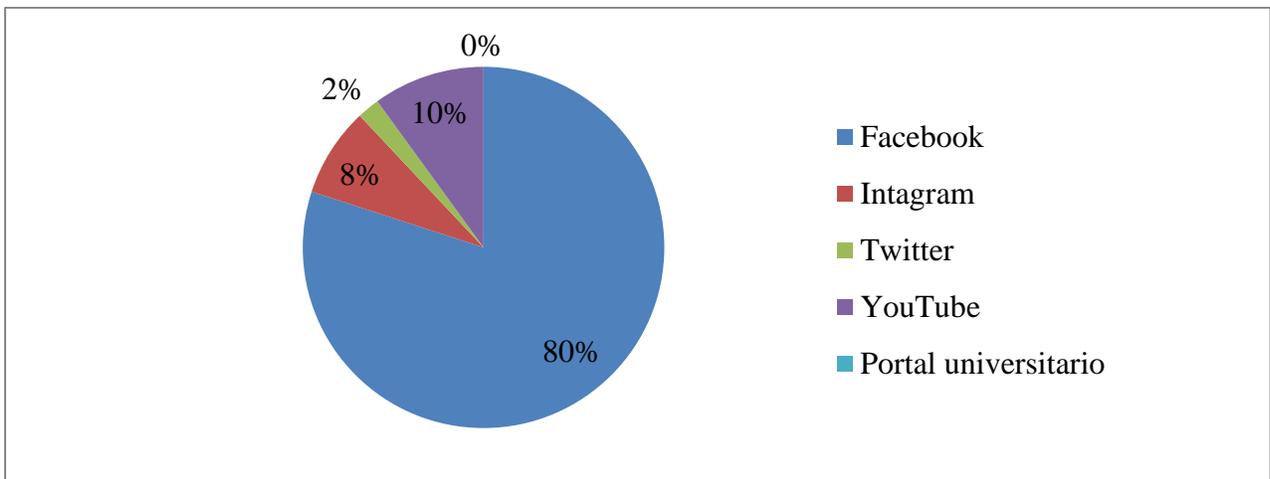
Se detallaron que los porcentajes más altos de la gráfica son las imágenes impactantes con un 16% actividades deportivas con un 15% seguido de eventos interactivos con un 13% por lo cual se llega a determinar que a los jóvenes les gusta lo creativo e interactivo.

9. ¿Actualmente cómo se entera de las diferentes actividades dentro de la universidad?



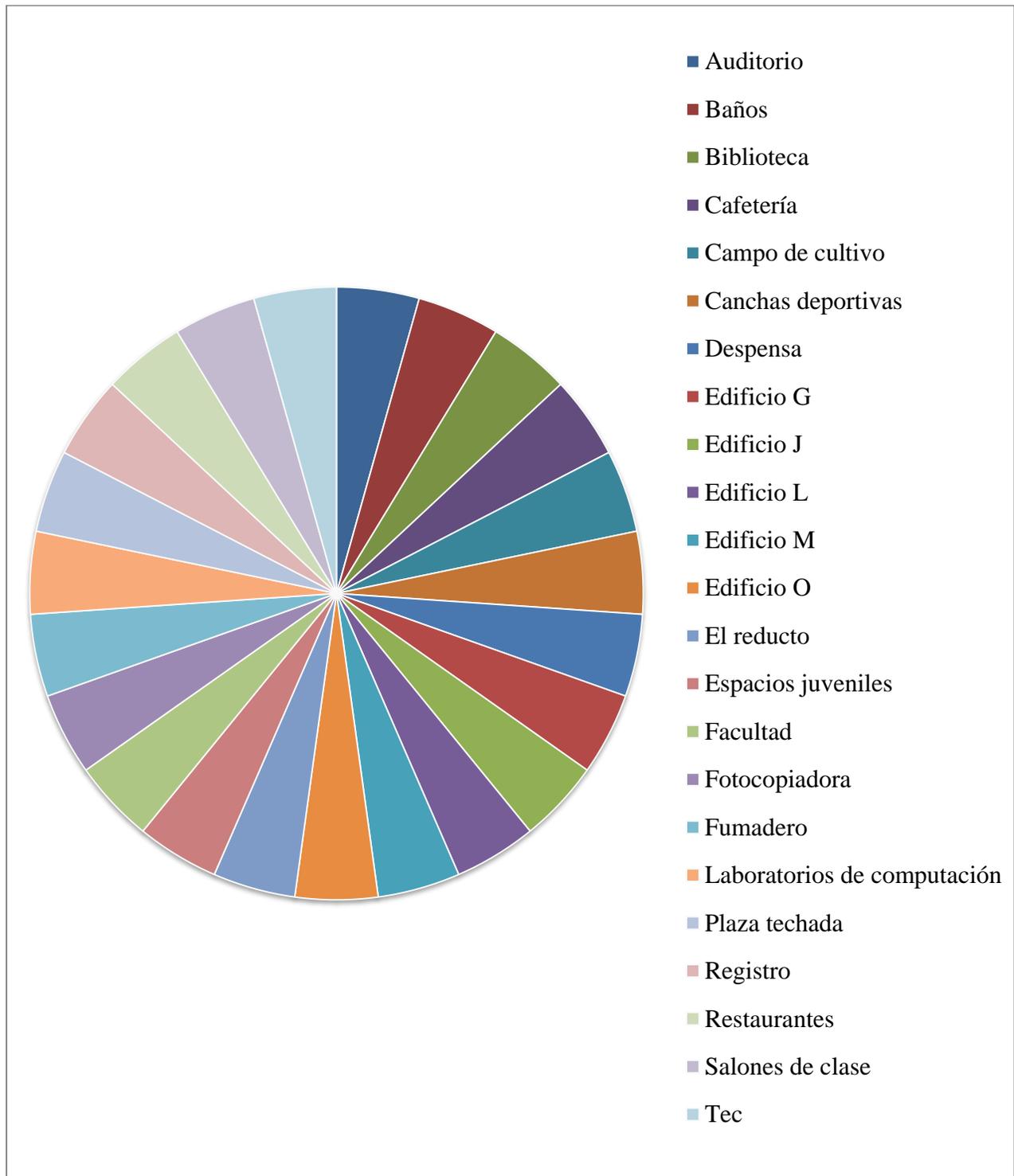
Se evidencio que actualmente los jóvenes se enteran de las diferentes actividades que se llevan a cabo dentro de la universidad en redes sociales con porcentaje más alto de 29%.

10. ¿Qué red social utilizas más?



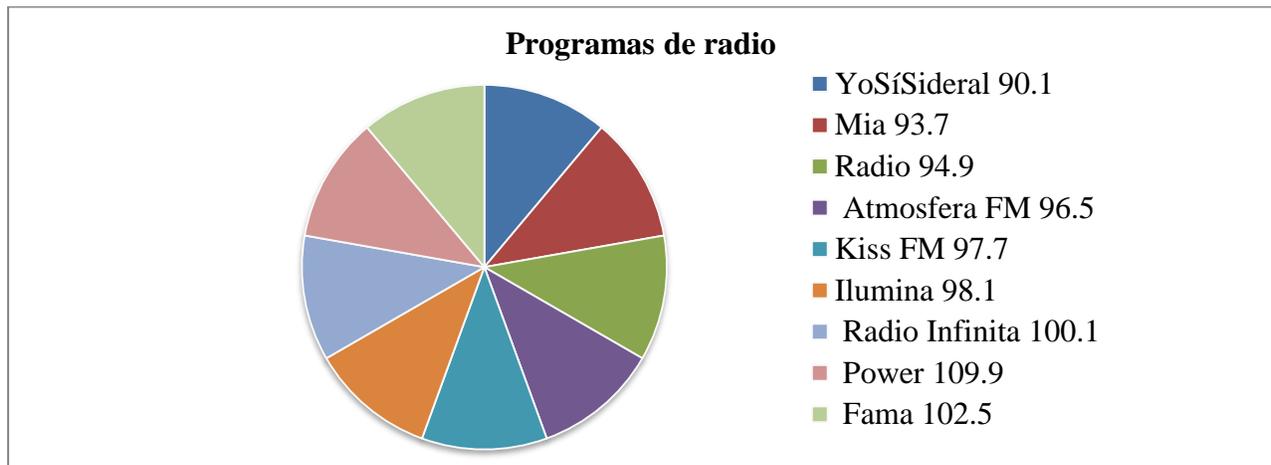
Se evidencio que la red social más utilizada por los jóvenes universitarios es Facebook con un alto porcentaje de un 80%.

11. ¿En las siguientes líneas en blanco conteste qué lugares frecuenta en la universidad?

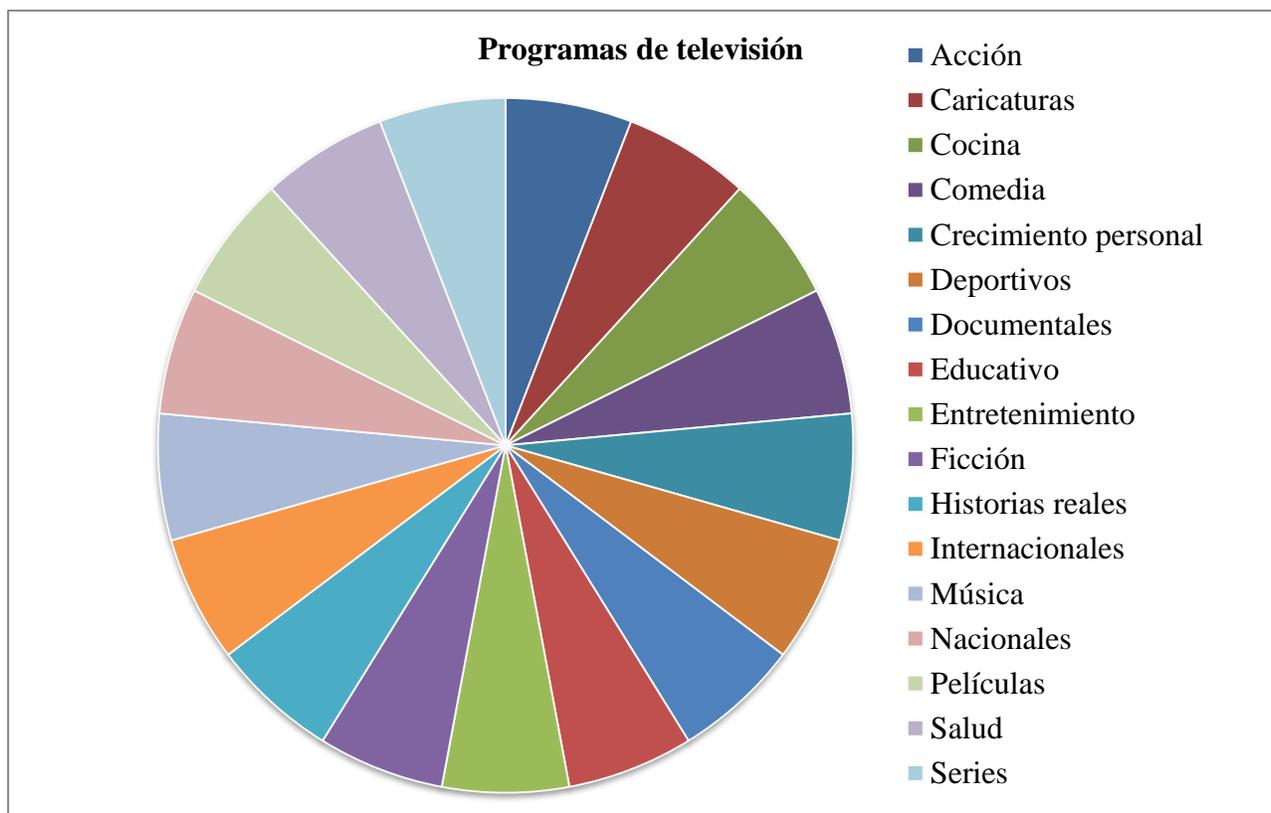


Se evidencio que los jóvenes frecuentan la gran mayoría de edificios, pero es importante resaltar que su mayoría están en los edificios de sus facultades.

12. ¿Qué programas de televisión y radio te gustan? ¿Por qué?

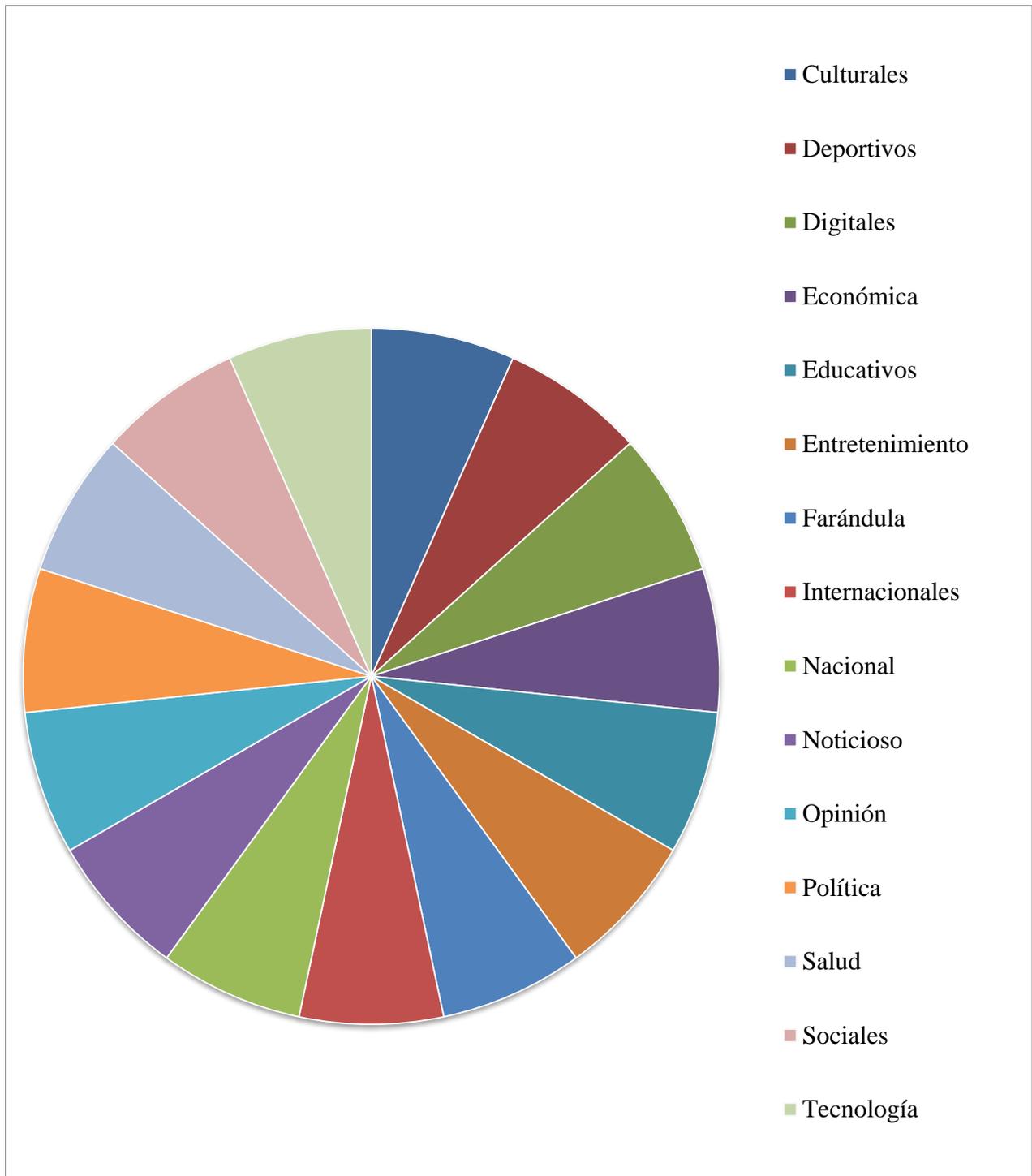


En esta gráfica se ponen las diferentes opciones que los jóvenes ponen como opción, pero cabe destacar que muy pocos ponen respuesta en esta pregunta.



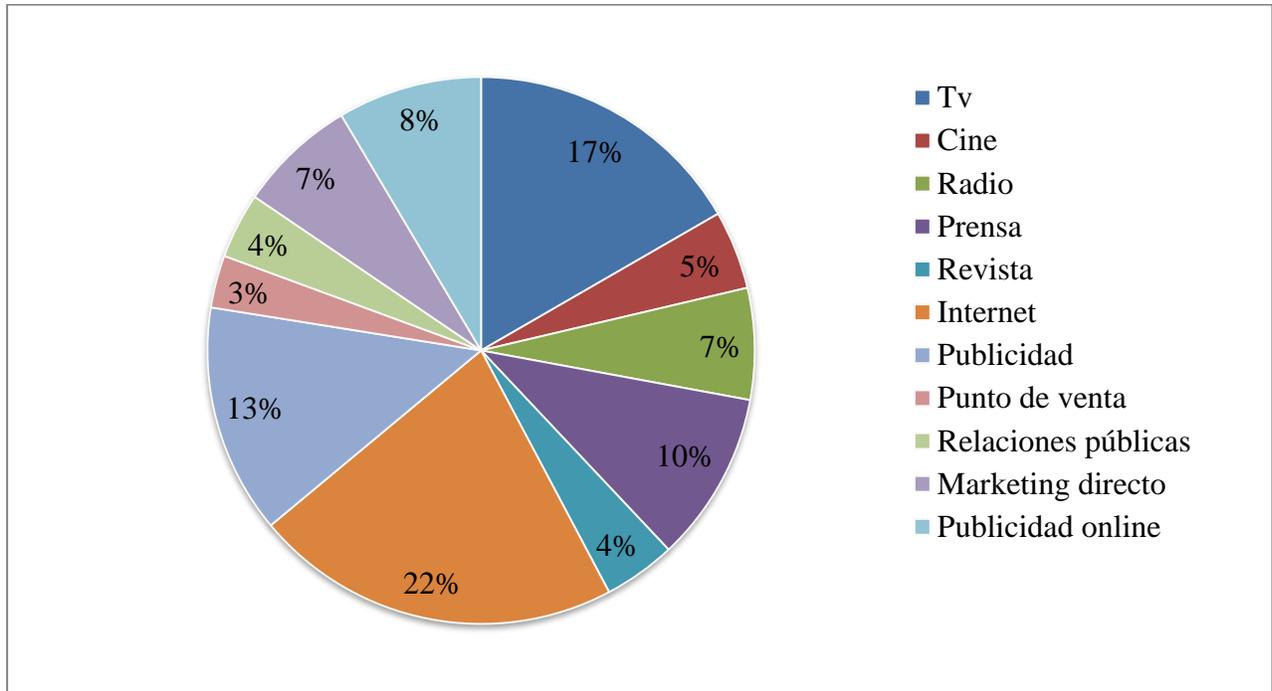
En esta gráfica se ponen las respuestas obtenidas por los jóvenes encuestados lo cual se logra observar que hay diversidad de gustos por ambos sexos.

13. ¿Qué secciones de medios escritos y medios digitales te gustan? ¿Por qué?



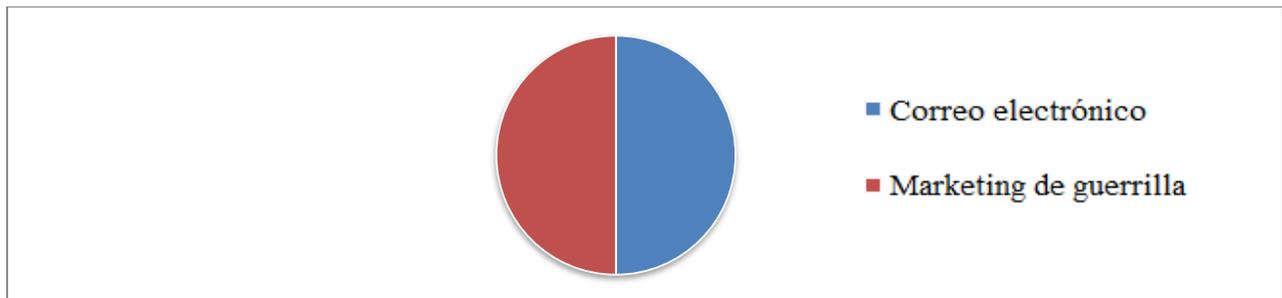
Al igual que la respuesta anterior se observó que hay diversidad de gustos por ambos sexos.

14. ¿En qué medios te gustaría informarte sobre prevención de enfermedades como la diabetes tipo 2?



Se determinó que el medio que más les gusta a los jóvenes para informarse sobre prevención de diabetes tipo 2 con un 22% es internet.

Si no se menciona algún medio que conozcas indica cual



Estas dos opciones fueron comentadas en una encuesta.

4.2 Resultados entrevistas a expertos

Entrevista dirigida a Médico General

Nombre de experto: Ricardo Agustín Córdón

Edad: 50 años

Ocupación: Medico y cirujano

1. ¿Cuáles son los síntomas más frecuentes por los que consultan sus pacientes y después se le diagnostica la diabetes?
Sed, pérdida de peso, aumento en habito de orinar, visión borrosa y a veces mareos.
2. Considera usted que la diabetes afecta la vida diaria de sus pacientes, si su respuesta es sí explique porqué
Si, los pacientes tienen que cambiar sus hábitos de vida, alimentación, actividad física y en el aspecto económico pues es desembolso de dinero en medicamentos.
3. A su juicio cuales son los factores que más provocan diabetes tipo 2
Sedentarismo, malos hábitos alimenticios y por herencia.
4. Recuerda usted cuales son los factores modificables de la diabetes tipo 2
Dieta, ejercicio y medicamentos.
5. ¿Cómo cree usted que se podría prevenir la diabetes tipo 2?
Haciendo lo que recomiendan las normas de la ADA (Asociación de Diabetes Americana), llegar a los grupos en los que más está apareciendo esta enfermedad entre la segunda y la cuarta década de la vida.
6. ¿Cuál es el método de diagnóstico que usted utiliza para determinar si un paciente es diabético?
Síntomas, Glucometría seriada tres veces y una hemoglobina glucosilada para determinar duración del proceso.
7. Considera usted que el diagnóstico temprano de la diabetes es importante para el desarrollo de la enfermedad
Si, se puede mejorar el pronóstico de vida del paciente y de todas las complicaciones posteriores.

8. ¿Qué lugar le otorga usted a nivel mundial en causas de morbilidad a la diabetes?

Número dos.

9. ¿Cuál es el rango de edad más frecuente de sus pacientes diabéticos?

Entre cuarta década de la vida se hace el diagnóstico.

10. Considera usted que se debería hacer una campaña de concientización para prevenir la diabetes

Sí, me parece importante tener este tipo de campañas, ya que actualmente solo se dirigen a pacientes que padecen la enfermedad.

Entrevista dirigida a Médico Internista

Nombre de experto: Victor Hugo Gil

Edad: 53 años

Ocupación: Médico Internista

1. Explique brevemente para usted que es la diabetes tipo 2

Es una enfermedad metabólica que se caracteriza por el aumento de los niveles de glucosa en sangre.

2. ¿Cuáles son los síntomas más comunes de la diabetes tipo 2?

Polidipsia, poliuria, pérdida de peso, cansancio y malestar general.

3. ¿Cuáles son los riesgos de padecer la enfermedad de diabetes tipo 2?

Ceguera, insuficiencia renal, neuropatías, alteraciones macro y microvasculares, enfermedades cardiovasculares y amputaciones.

4. ¿Cuáles son las causas de la diabetes tipo 2?

El fallo de las células beta del páncreas no produce insulina.

5. ¿Cuáles son los factores modificables de la diabetes tipo 2?

Alimentación, ejercicio y bajar peso.

6. ¿Cómo se puede prevenir la diabetes tipo 2?

Con buena dieta y ejercicio.

7. ¿Cómo se detecta la diabetes tipo 2?

Con pruebas de laboratorio glucosa y hemoglobina glicosilada.

8. ¿Qué tipo de actividades se pueden hacer para prevenir esta enfermedad?

Ejercicio

9. ¿Piensa usted que es importante educar a los estudiantes universitarios sobre la diabetes tipo 2?

La enfermedad va en aumento en toda la población, pero cada día crece la incidencia en jóvenes y al educar sobre este tema a los estudiantes es algo excelente porque si la diabetes tipo 2 se detecta a tiempo es mejor el pronóstico y el tratamiento.

10. Si los estudiantes necesitaran información más profunda sobre la diabetes tipo 2 ¿A dónde pueden abocarse o que página de internet podrían entrar?

A la página de la ADA asociación de diabetes americana.

Entrevista dirigida a Endocrinólogo

Nombre de experto: Vinicio Granados

Edad: 54 años

Ocupación: Endocrinología

1. Explique para usted que es la diabetes tipo 2

Una enfermedad del metabolismo manifestada por hiperglicemia.

2. ¿Cuáles son los síntomas y signos más frecuentes en sus pacientes diabéticos?

Sed y apetito excesivo, pérdida de peso, visión borrosa.

3. ¿Cuáles son todos los riesgos de padecer diabetes tipo 2?

Padecer enfermedades cardiovasculares, enfermedades de los nervios ya sea neuropatía y enfermedades renales. También tener afectada la microcirculación es un riesgo se dañan los ojos y pueden quedar ciegos.

4. Métodos de diagnósticos para determinar la diabetes en sus pacientes

Niveles sanguíneos de glucosa en ayunas y 2 horas postprandial y HbA1C.

5. Daños físicos y psicológicos más frecuentes en sus pacientes diabéticos

Puede dañar cualquier órgano del cuerpo.

6. ¿Cuáles son las causas más frecuentes en sus pacientes diabéticos de diabetes tipo 2?
Poca actividad física y mala alimentación.
7. ¿Cuáles piensa usted que serían los factores modificables más fáciles de tratar de la diabetes tipo 2?
Nutrición adecuada, cuidar peso y ejercitarse.
8. ¿Qué medios de comunicación considera que sería una campaña para impactar sobre la diabetes?
Radio, televisión y redes sociales.
9. Considera usted que el grupo de 18 a 20 años es un grupo importante para impactar sobre la diabetes tipo 2, si su respuesta es sí explique porqué
Si, conforme hay más sujetos con sobrepeso y obesidad aumentan el riesgo de padecer diabetes tipo 2.
10. ¿Cuál es el tratamiento que usted recomienda de inicio a sus pacientes con diabetes tipo 2?
Consejo nutricional, ejercicio y metformin.

Entrevista dirigida a Nutricionista

Nombre de experto: Sharin Shizell Córdón

Edad: 28 años

Ocupación: Nutricionista

1. Explique brevemente para usted que es la diabetes tipo 2
Es una enfermedad muy prevalente, puede ser fácilmente prevenida con el conocimiento correcto y buena alimentación.
2. ¿Cuáles son los síntomas comunes en casos tratados de la enfermedad de diabetes tipo 2?
Poliuria (orinar muy seguido), polifagia (tener hambre muy seguido), polidipsia (tener sed muy seguido), e inicial pérdida de peso.
3. ¿Qué tipo de alimentación se debe tener para prevenir la diabetes tipo 2?
Tres comidas moderadas al día, desayuno siendo la más importante, almuerzo y cena. También es recomendado dos a tres pequeñas meriendas al día.

4. ¿Cuáles son los alimentos más recomendables prevenir la diabetes tipo 2?

Frutas y verduras son los soldados en contra de la diabetes. Granos integrales, legumbres, lácteos (bajos en grasa), carnes magras, grasas saludables (de origen vegetal). Pero lo más importante es la porción en la que estos alimentos se consumen.

5. ¿Cuáles son las causas de la diabetes tipo 2 respecto a la alimentación?

Exceso de comidas altas en azúcares simples, exceso de grasas, y exceso de calorías. Brincarse comidas, es una causa secundaria ya que lleva a la causa principal en la que la siguiente comida muy comúnmente es acompañada de un alto contenido calórico.

6. ¿Qué comida evitar para prevenir la diabetes tipo 2?

Azúcares simples y de poco valor nutricional como dulces, bebidas gaseosas, alcohol, entre otras. Lo más importante cuando se trata de nutrición es la porción, ya que cada caloría cuenta.

7. ¿Qué se debe hacer para mantener una vida saludable si se tiene una vida sedentaria? Por ejemplo, estar más de 8 horas sentado a la par de la computadora o tv.

Una vida sedentaria puede llevar a subir de peso involuntariamente si es acompañado de una mala alimentación. Cualquier actividad física es vital para mantener un peso saludable al igual que una alimentación balanceada. Es recomendado tomar descansos cada hora, ya sea pararse a caminar o estirar por instantes ya que ayuda a la circulación.

8. ¿Qué tipo de actividades se pueden hacer para prevenir esta enfermedad?

Cualquier tipo de actividad física cuenta. ¡Desde caminar hasta jugar con tu mascota! Depende de tu condición física, siempre recomiendo empezar con actividades físicas más livianas como caminar, y poco a poco incrementar a actividades más desafiantes como bailar (zumba), nadar, o correr.

9. ¿Piensa usted que es importante educar a los estudiantes universitarios sobre la diabetes tipo 2?

Pienso que es vital. La diabetes es una enfermedad que puede ser prevenida si es concientizada. Como estudiantes universitarios, a veces una alimentación saludable no es una prioridad. De cualquier manera, con el conocimiento necesario acerca de las mejores o peores opciones cuando se trata de alimentación, puede ayudar a estudiantes a estar más conscientes de sus elecciones alimentarias y mantenerse más saludables.

10. Si los estudiantes necesitaran información más profunda sobre una alimentación sana para prevenir la diabetes tipo 2 ¿A dónde pueden abocarse o que página de internet podrían entrar?

- **American Diabetes Association**
- **Academy of Nutrition and Dietetics**
- **Rafael Landívar blog de nutrición**

V. CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN

5.1 Plan de propuesta

Para la realización de la propuesta de campaña de comunicación para concientizar a los jóvenes universitarios sobre la diabetes tipo 2, se sujeta como apoyo el modelo de Fonseca y Herrera (2002), este se divide en cuatro fases principales:

1. **Análisis de la situación para el planteamiento de los objetivos:** En base a los resultados obtenidos se tomó en cuenta del diagnóstico que se efectuó a los estudiantes de la Universidad Rafael Landívar dentro de las facultades del campus central, con los cuales se determinó que no tienen conocimiento de las causas y riesgos de la enfermedad de diabetes tipo 2. Es impresionante ver que el 74% de los estudiantes tienen un familiar con esta enfermedad, la inquietud que se generó en el diagnóstico es que no conocen las dificultades que esta pueda ocasionar en un futuro en jóvenes de hoy.

Fue importante conocer que el 80% de jóvenes les gusta hacer ejercicio y se tomó como base para la elaboración de la campaña que incluye actividades acordes a los resultados del diagnóstico.

2. **La estrategia de un plan de campaña:** la campaña se enfocó en concientizar a los estudiantes, los profesionales y personal administrativo de la Universidad Rafael Landívar con lo cual se hicieron diversas actividades donde se generó la proactividad, atracción y prevención donde se genere expectativa en el grupo objetivo, en la estrategia de comunicación se tomó en cuenta los siguientes puntos:

- 1) La buena alimentación
- 2) Ejercitarse para mantener una vida saludable
- 3) Como prevenir la diabetes tipo 2
- 4) Riesgos
- 5) Síntomas

Plan creativo: se desarrolló el hashtag “#todoscontraD2” para esta campaña como elemento unificador que generará tráfico a la plataforma de Facebook, siendo este el sitio con mayores vistas por el grupo objetivo con consejos sobre qué comer, qué ejercicio hacer, qué diagnóstico debe realizarse para prevenir la diabetes tipo 2 y cómo llevar una vida saludable.

Los cinco puntos principales se abordan en la página de Facebook red social que se utilizó la cual se llama “Todos contra D2”, la forma de acceder a la página es conforme la imagen principal de la campaña con las actividades y plegable informativo ya que todas estas herramientas tienen un QR code (Quick Response code, "código de respuesta rápida") para más fácil acceso., se logra que los jóvenes se simpaticen rápidamente. Además, en la página se tendrá un álbum de fotos de las actividades que se ejecuten en la universidad; la persona encargada de las actividades toma las fotos de diferentes ángulos y las postea el mismo día para que los alumnos tomen interés desde un principio.

El cartel que se creó es la imagen principal con información breve de la enfermedad, donde se motiva a los jóvenes a que se involucren y prevengan, un plegable con información precisa del porqué el hashtag “todoscontraD2”, cómo prevenir y síntomas de la diabetes tipo 2., se desarrolló este material para entregar en las dos actividades de la campaña (twister y zumba).

3. **Programa de medios:** el presente plan está recomendado para una duración de tres meses. El mismo está determinado por los resultados del diagnóstico que se hizo al grupo objetivo con lo cual se llega a plantear lo siguiente:

PLAN DE MEDIOS

Medio	Actividad	Tiempo
Facebook Fb.com/todoscontrad2	<ul style="list-style-type: none">• En la página se tiene siempre en información general una breve información sobre la enfermedad de diabetes tipo 2.• Se tiene un link donde se pueden abocar con personal experto de la universidad, asociaciones y en caso externo a hospitales relacionados a esta enfermedad.• Se postea todos los días de la semana; cada lunes se postea consejos para tener una buena alimentación, los martes se postea que ejercicios hacer para mantener una mejor salud y prevenir enfermedades, miércoles se postea consejos de cómo salir de una vida sedentaria para tener una vida mejor, jueves se postea los síntomas y los días viernes se postea los factores de riesgo de la diabetes tipo 2, sábado y domingo serán fin de semana de fotos positivas que tengan relación a todo lo posteado durante la semana ya sea con imágenes impactantes o de textos que atraigan.• Se tiene un álbum de imágenes de estudiantes que procedan a las actividades que se harán en los diferentes lugares que estos frecuentan.• Un álbum de imágenes motivadoras y positivas para crear conciencia para tener una vida saludable y así en un futuro prevenir la enfermedad de la diabetes tipo 2.	3 meses

Cartel informativo	1. El cartel de la imagen principal de la campaña se coloca en los memos de clases y en los memos exteriores de la universidad, esta imagen lleva consigo una imagen que llama la atención con código QR para que los alumnos accedan más rápido.	3 meses
Plegable informativo	1. El plegable informando se entrega en las actividades twister y zumba, se pondrán también en las oficinas de la recepción de las diferentes facultades del grupo objetivo.	3 meses
BTL, actividades	1. La actividad “twister” genera información sobre los cinco puntos principales de la campaña y hashtag. Con el fin que los alumnos se reunirán en un punto clave de su facultad donde la actividad les genere iniciativa ejercitación, diversión y al mismo tiempo se informen sobre la diabetes tipo 2. Esa actividad se estará impartiendo dos semanas al mes en las diferentes facultades y en espacios juveniles.	2 meses
BTL, actividades	1. La actividad “zumba” se genera información precisa de la diabetes, hashtag y en la clase de zumba se estará motivando a los jóvenes sobre cómo prevenir. En el lugar donde se ejecute la actividad abran franjas blancas las cuales estarán borrando imágenes de lo que no se tiene que consumir como alimentos dañinos. Una clase dinámica donde se aspira a más alumnos por clase. Esa actividad se estará impartiendo tres días a la semana lunes, martes y jueves por una hora.	3 meses

5.2 Diseño de propuesta

5.2.1 Fan page Facebook

The image shows a screenshot of a Facebook fan page for 'Todos contra D2'. The page features a large cover photo with the text '#todoscontraD2' and 'PREVENGAMOS LA DIABETES TIPO 2'. The cover photo also includes an illustration of a woman in athletic wear holding a pink dumbbell, a green apple, an orange slice, a watermelon slice, and a stethoscope. The page name is 'Todos contra D2' and the category is 'Comunidad'. Below the cover photo, there are navigation tabs for 'Biografía', 'Información', 'Fotos', 'Me gusta', and 'Más'. The page has 4 likes and a post from Katty Cordon dated 8 de marzo a las 19:45. The post content is '#todoscontraD2' and 'POR UNA VIDA SIN BORRONES'. The page also has a 'Promocionar' button and a 'Promocionar página' button.

5.2.2 Foto perfil



5.2.3 Foto portada



5.2.4 Posts





Todos contra D2

Publicado por Katty Cordon [?] · 7 de marzo a las 10:23 ·

¿QUÉ ALIMENTOS CONSUMIR PARA PREVENIR LA DIABETES TIPO 2?

Frutas y verduras, granos integrales, legumbres, lácteos (bajos en grasa), carnes magras, grasas saludables (de origen vegetal).



Promocionar publicación

Me gusta

Comentar

Compartir

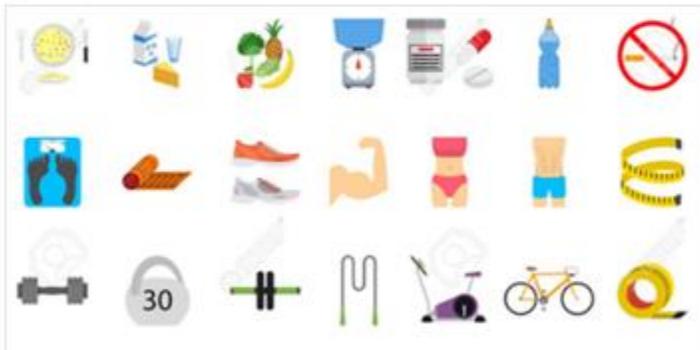


Todos contra D2

Publicado por Katty Cordon [?] · 7 de marzo a las 10:22 ·

¿CÓMO LLEVAR UNA VIDA SALUDABLE?

Cualquier actividad física es vital para mantener un peso saludable al igual que una alimentación balanceada.



Promocionar publicación

Me gusta

Comentar

Compartir



Todos contra D2

Publicado por Katty Cordon [?] · 7 de marzo a las 10:21 ·

¿QUÉ EJERCICIOS HACER PARA PREVENIR LA DIABETES TIPO 2?
Es recomendable empezar con actividades físicas livianas como caminar y poco a poco incrementar actividades más desafiantes como correr y nadar.



Promocionar publicación

Me gusta

Comentar

Compartir



Todos contra D2

Publicado por Katty Cordon [?] · 7 de marzo a las 10:19 ·

¿CÓMO PREVENIR LA DIABETES TIPO 2?
• Examinarse regularmente
• Haciendo ejercicio
• Teniendo una alimentación balanceada
• Llevar una vida saludable



Promocionar publicación

Me gusta

Comentar

Compartir

Todos contra D2
 Publicado por Katty Cordon [?] · 7 de marzo a las 10:18 · 🌐

RIESGOS DE SUFRIR LA DIABETES TIPO 2:

- Ceguera
- Insuficiencia renal
- Alteraciones macro y microculares
- Enfermedades cardiovasculares
- Amputaciones



Promocionar publicación

👍 Me gusta 💬 Comentar ➦ Compartir 🌐

Todos contra D2
 Publicado por Katty Cordon [?] · 7 de marzo a las 10:16 · 🌐

SÍNTOMAS DE LA DIABETES TIPO 2

La azúcar baja se produce más que todo en personas que se encuentren bajo fuentes de tensiones emocionales, algunos de los síntomas que puede mostrar son:

- Dolor de cabeza
- Sudoración
- irritación
- Temblor de cuerpo
- Debilidad
- Alteraciones de la visión
- Ansiedad
- Pérdida del conocimiento
- Convulsiones
- Ritmo cardíaco acelerado
- Homigüeo
- Entumecimiento alrededor de la boca y dedos
- Presión baja
- Desmayos
- Mala coordinación enojo
- Mucha hambre repentina

En el caso de la Hiperglucemia (azúcar o glucosa alta), algunos de los síntomas que esta presenta son:

- Aumento de la frecuencia urinaria
- Sed intensa
- Resequedad en la boca
- Sequedad de la piel
- Fatiga
- Aumento de apetito
- Visión borrosa
- Dolor de cabeza
- Pérdida de peso (involuntariamente)
- Cansancio en las piernas
- Cambio de carácter
- Problemas sexuales
- Falta de coordinación motriz
- Dificultad para concentrarse

Promocionar publicación

5.2.5 Plegable informativo



PREVENGAMOS LA DIABETES TIPO 2

#todoscontraD2
POR UNA VIDA SIN BORRONES



ZUMBA
Tres días a la semana
Lunes: 12:30 a 1:30
Martes: 12:30 a 1:30
Jueves: 12:30 a 1:30
Lugar: Plaza techada

#todoscontraD2
Esta actividad se estará impartiendo dos semanas al mes en el edificio de tu facultad y en espacios juveniles.

Twister

ACTIVIDADES

TODOS CONTRA D2

POR UNA VIDA SIN BORRONES

#todoscontraD2

Surgió de la iniciativa de crear prevención sobre la enfermedad de Diabetes tipo 2 "una de las enfermedades no transmisibles que representa el 90% de casos mundiales y más de 80% se registran en países bajos y medios".

(Organización Mundial para la salud)

Esta fan page fue creada para los jóvenes universitarios con el fin de informar y prevenir sobre la enfermedad.

¿CÓMO PREVENIR LA DIABETES TIPO 2?

- Diagnóstico temprano
- Teniendo una buena alimentación
- Ejercitandose
- Llevando una vida saludable

SÍNTOMAS COMUNES DE LA DIABETES TIPO 2

- Sed
- Pérdida de peso
- Aumento del hábito de orinar
- Visión borrosa
- Mareos
- Apetito excesivo
- Malestar general

5.2.6 Imagen actividades

ZUMBA

PREVENGAMOS LA DIABETES TIPO 2
#todoscontraD2 

POR UNA VIDA SIN BORRONES

LA DIABETES TIPO 2 REPRESENTA EL 90% DE CASOS MUNDIALES Y MÁS DEL 80% DE MUERTES SE REGISTRAN EN PAÍSES DE INGRESOS BAJOS Y MEDIOS



The advertisement features a vibrant, abstract background with a pattern of light blue and pink. At the top, the word 'ZUMBA' is written in a bold, black, stylized font. Below it, a black banner contains the text 'PREVENGAMOS LA DIABETES TIPO 2' and '#todoscontraD2' in white, with a QR code to the right. The central illustration shows a group of people in athletic wear performing Zumba moves. To the left, a large white pill bottle is tilted, with the text 'POR UNA VIDA SIN BORRONES' on its label. Below the pill bottle, a hamburger, a cigarette, and a bottle of alcohol are shown falling away, symbolizing the rejection of unhealthy habits. At the bottom, a black banner contains the text 'LA DIABETES TIPO 2 REPRESENTA EL 90% DE CASOS MUNDIALES Y MÁS DEL 80% DE MUERTES SE REGISTRAN EN PAÍSES DE INGRESOS BAJOS Y MEDIOS'. On the right side of this banner is the circular logo of the Universidad Rafael Ángel y Cajal, Facultad de Ciencias de la Salud, with the year '1961'.



Twister®

PREVENGAMOS LA DIABETES TIPO 2

#todoscontraD2



SÍNTOMAS

**PREVEN
CON**

RIESGOS



**SED
CONSTANTE**



INFARTOS



**VISIÓN
BORROSA**



CEGUERA



**DESEO
FRECUENTE
DE ORINAR**



**FALLO
RENAL**



**AUMENTO
DE APETITO**



AMPUTACIONES



**POR
UNA VIDA
SIN
BORRONES**

LA DIABETES TIPO 2 REPRESENTA EL 90% DE CASOS MUNDIALES Y MÁS DEL 80% DE MUERTES SE REGISTRAN EN PAÍSES DE INGRESOS BAJOS Y MEDIOS



VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Discusión de resultados

La diabetes tipo 2, se caracteriza por el aumento de los niveles de glucosa en la sangre, es una enfermedad muy prevalente; puede ser fácilmente prevenida con el conocimiento correcto y buena alimentación.

Las entrevistas nos permitieron enriquecer los resultados de la investigación para la realización de mejor trabajo y saber que se cuenta con expertos que respaldan la información presentada. Se generan respuestas dentro las entrevistas semiestructuradas que permiten extraer lo más importante y lo que se necesita para crear ideas e información que se pueda brindar dentro de la campaña de concientización de la diabetes tipo 2. Realizando herramientas y actividades que se hagan hoy día y en el futuro; con esto llevar a cabo una campaña en dirección correcta al grupo objetivo al que se quiere presentar.

En las encuestas realizadas se muestra que el 85% de alumnos de primer ingreso de ambos sexos y de diversas facultades no saben sobre las causas de la enfermedad de diabetes tipo 2 por ende, arriba del 80% desconoce los factores de riesgo. Se concluye que no tienen la formación adecuada ya que se obtuvieron respuestas las cuales se hace mención sobre las causas de la enfermedad, pero es muy pobre la respuesta, saben de una a dos causas y comentan que no están seguros de su respuesta.

La diabetes es una enfermedad con alta incidencia en el país puesto que arriba del 74% de las familias tienen un familiar o amigo que la padece y el 85% saben que esta enfermedad se puede efectuar a cualquier edad, pero no hacen nada para informarse o asesorarse. Esta puede darse por diversos factores, pero unos de los factores más comunes, comentan los expertos, que es por la mala alimentación que tiene la persona y por no ejercitarse, se toma en consideración que si el 55% de alumnos no tienen una adecuada alimentación lo cual es de vital importancia que sepan que dieta llevar y que alimentos consumir. A pesar que los jóvenes de hoy no les gusta alimentarse bien ya sea porque tienen opciones más fáciles como restaurantes de comida rápida o tiendas de comida chatarra, se observa que los alumnos son personas activas que les gusta ejercitarse y se determina que hay un alto porcentaje lo cual se puede comprar y ver que es mínimo el porcentaje ya que el

sexo femenino con un 39% dice que si le gusta y el sexo masculino con un 41% que también, esto nos permite precisar que les gusta hacer algún tipo de deporte o ejercicio ya sea una hora diaria o cuadro horas a la semana, pero el 20% faltante resaltan que este no se puede ejecutar por diferentes causas ya sea factor tiempo, cansancio o no les gusta el deporte ya sea porque no tienen resistencia o porque con el trabajo o deberes estén cansados y les aburre el solo pensar en este.

Lo que se quiere lograr con este análisis es ver que tanto saben o no sobre la enfermedad de diabetes, que herramientas y que medios utilizar con los cuales se les pueda educar e informar sobre la enfermedad de la diabetes tipo 2, los alumnos responden que si se hiciera una campaña de comunicación para concientizar sobre la enfermedad les gustaría que se hicieran mensajes pequeños que atraigan, imágenes impactantes, actividades deportivas y eventos interactivos lo cual será tomado en cuenta. Referente a los medios en los que se puede poner en acción la campaña, se pueden considerar aquellos medios que son la mayor fuente para estos alumnos ya que el 29% dijo enterarse por redes sociales y el 18% de boca en boca que son los más altos porcentajes y el consumo de medios masivos se ve que es el preferido por este grupo objetivo ya que el 22% indicó que este sería el medio que preferirían para enterarse de la diabetes tipo 2. También saber sobre los diferentes lugares que los alumnos frecuentan dentro de la universidad ya sea en los diferentes edificios, biblioteca, restaurantes y cafetería es de gran ayuda ya que se quiere enfocar en puntos estratégicos.

La idea de esta campaña de concientización surge del poder apoyar a detener el alto porcentaje de mortalidad en el país ya que se toma en cuenta que la diabetes tipo 2 va en aumento en personas a temprana edad, las ideas que se extraen de estas encuestas son con la inquietud de querer captar la atención para prevenir y que conozcan para evitar más muertes que se puedan salvar con una buena orientación y en el futuro tener una vida saludable y responsable.

Luego del análisis de la información obtenida puede concentrarse la campaña en la creación de una página en la red social con lo cual se pretende informar sobre la enfermedad y actividades que se harán en la universidad para la prevención de la enfermedad efectuar actividades que les sea atractiva que motiven a los alumnos y así poder elaborar una campaña con éxito.

VII. CONCLUSIONES

- Es importante aclarar que hoy en día Guatemala representa un alto porcentaje de mortalidad por diabetes alrededor de 7000 diabéticos los cuales la mitad desconocen tener la enfermedad, generalmente se presenta en mujeres. Gran proporción de personas que tienen diabetes no saben que la pueden prevenir con un mejor control metabólico, este tipo de diabetes va en aumento en jóvenes es de vital importancia resaltar que jóvenes universitarios no saben que existe la diabetes tipo 2, cuáles son los síntomas, riesgos ni cómo prevenirla.
- La diabetes es un problema cuando no se diagnostica a temprana edad en la adultez la enfermedad va evolucionando y afecta todo el organismo. Esta enfermedad se desarrolla lentamente con el tiempo por lo cual es importante realizar una campaña de comunicación para concientizar sobre la enfermedad que busque educar sobre la diabetes tipo 2, los síntomas, riesgos y cómo prevenirla con esta poder fortalecer el nivel de vida.
- Se concluye que los síntomas más comunes de la diabetes tipo 2 según los expertos entrevistados en esta investigación son pérdida de peso, sed, aumento de hábito de orinar, visión borrosa y mareos por lo cual es vital informar sobre estos síntomas para que los jóvenes sepan anticipadamente como poder prevenir y diagnosticar a tiempo si se tiene la enfermedad.
- Se determinan que los factores de riesgo son; no modificables y modificables es de gran importancia saber que teniendo factores modificables como: hacer ejercicio, tener una buena alimentación y llevar una vida sana se pueda prevenir la enfermedad de diabetes mellitus tipo 2.
- Se concluye que los canales de comunicación que más les llama la atención los estudiantes son actividades donde ellos puedan interactuar de una manera creativa y en red social Facebook se toma esta red ya que es la más utilizada por los jóvenes universitarios donde ellos pueden informarse de forma directa.
- La campaña de comunicación cuenta con una evaluación que detalla los aspectos positivos y negativos de la propuesta. El cumplir con los objetivos es fundamental para la investigación.

VIII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la Universidad Rafael Landívar, introducir campañas de concientización para educar al joven estudiante y personas de sus alrededores sobre la importancia de llevar una vida saludable y evitar enfermedades que se pueden tratar a tiempo y prevenir.
- Fomentar el interés de la Facultad de Ciencias de la Salud para que se continúe y dé seguimiento a la red social, se siga informando con vía más directa. También se recomienda que se hagan actividades donde los alumnos se motiven y sigan las rutinas en su vida diaria y en su futuro.
- El saber en qué medio y/o canal se informan continuamente los jóvenes de ahora es importante por lo que se recomienda para saber en qué dirección enfocarse siempre, ser constantes para que estén asociados y estar a la vanguardia para hacer llegar información actualizada a los jóvenes.
- Darle seguimiento a esta campaña sería de gran ayuda para los jóvenes y población guatemalteca, esta fue creada para informar sobre la diabetes mellitus una enfermedad que va en aumento en mortalidad, se hace de forma creativa y atractiva para fortalecer la educación con actividades las cuales se recomienda que se sigan manteniendo o actualizar con más actividades.
- Se recomienda continuar investigando sobre la enfermedad diabetes mellitus tipo 2; los riesgos, síntomas, como prevenirla y los índices de morbilidad ya que cada día va en aumento en Guatemala con esto brindar siempre información actualizada a los jóvenes.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alpizar, M. (2001). *Guía para el manejo integral del paciente diabético*. México, DF: Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
- Alvayero, C. Onix, A. y Avalos, E. (2008). *Diabetes Mellitus: Manual Científico de Referencias*. Guatemala: Edición original. Merk S.A.
- Barquero, J. (2005). *Comunicación estratégica: relaciones públicas, publicidad*. (1era edición). Madrid: McGraw-Hill/Interamericana de España.
- Barquero, J. y Barquero, M. (2003). *Manual de Relaciones Publicas, Comunicación y Publicidad*. (Tercera edición). Barcelona: Editorial Gestión 2000, S. A.
- Bernal, C. (2005). *Metodología de investigación*. (Segunda edición). México, DF: Pearson Prentice Hall.
- Cervera, A. (2008). *Comunicación total*. (Cuarta edición). Madrid: Esic Editorial.
- Cochran, W. (2000). *Técnicas de muestreo*. (Décima quinta edición) México: Compañía editorial continental, S. A. de C.V México.
- Del Cid, A. Méndez, R. Sandoval, F. (2007). *Investigación: Fundamentos y Metodología*. (Primera edición). Naucalpa de Juárez, Edo. De México: Pearson Educación de México, S.A. de C.V.

Dilou, Y. Rio, Y. y Ferrer, R. (2003). *Propuesta de una estrategia preventivo- educativa para la interacción genoma-ambiente en la aparición de la diabetes mellitus de tipo 2*. 7, 1096-2004. DOI: 92944430.

Fonseca, M. y Herrera, M. (2002). *Diseño de campañas persuasivas*. México: Pearson educación México, S.A de C.V

Galicia, E. (2005). *Diabetes Control Total*. (1era edición). Guatemala, C.A.

García, J. Saicedo, A. y Plascencia, A. (1999). *Algunas consideraciones sobre el dominio cultural de las complicaciones de la diabetes mellitus en dos grupos de estudiantes de psicología*. 3, 27-7. DOI: 4236754.

González, R. (2009). *Un nuevo paradigma para la época de la prevención de la Diabetes*. 11, 40-50. DOI: 54905430

Grasso, L. (2006). *Encuestas: Elementos Para su Diseño y Análisis*. 1era edición. Córdoba, Argentina: Editorial Encuentro Grupo Editor.

La Fundación para la Diabetes. (1 de enero, 2010). *La Diabetes Se Puede Prevenir"*. *Campaña online para prevenir la diabetes y la obesidad en España*. [Mensaje de blog]. Recuperado de <http://www.fundaciondiabetes.org/prevencion/actividad/15/la-diabetes-se-puede-prevenir-calcula-tu-riesgo-de-padecer-diabetes-con-el-test-findrisk>.

Lawrence, P. (1979). *Personalidad: Teoría, diagnóstico e investigación*. (Segunda edición). Editorial Española Desclée de Brouwer.

López, F. (2003). *Epidemiología: Enfermedades transmisibles y crónico degenerativas*. Edición original. México: Editorial El Manual, S.A. de C.V.

Maarek, P. (1997). *Marketing político y comunicación*. Barcelona: Paidós Ibérica, S.A.

Maarek, P. (2009). *Marketing político y comunicación*. (Segunda edición). Barcelona, España: Espasa Libros, S.L.U.

Martínez, B. (14 de noviembre de 2013). *Diabetes afecta a más de un millón de guatemaltecos*. Recuperado de <http://issuu.com/prensalibregt/docs/plmt14112013>.

Mejía, A. y Ramelli, A. (2006). *Interpretación Clínica del Laboratorio*. (Séptima edición). Bogotá D.C. Colombia: Editorial Médica Internacional LTDA.

Mesa, J. (1992). *Diabetologia Básica. Colección glosa de asistencia primaria*. (Primera edición). Barcelona: Gráficas Boada, S. A.

Montes, Y. (3 de mayo de 2015). Tres generaciones de medicamentos. Prensa libre. Recuperado de <http://www.prensalibre.com/vida/salud-y-familia/tres-generaciones-de-medicamentos>.

Morales, E. (septiembre 2014). *Enfermedades crónicas No transmisibles (ECNT)* [Mensaje de blog]. Recuperado de http://munisalud.muniguate.com/2014/09sep/estilos_saludables02.php.

Moreira, J. (1 de marzo 2014). *Diabetes Mellitus en Guatemala: aspectos epidemiológicos*. [Mensaje de blog]. Recuperado de <http://revista.agcardio.org/diabetes-mellitus-en-guatemala-aspectos-epidemiologicos/>.

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Diabetes*. [Mensaje de blog]. Recuperado de http://search.who.int/search?q=diabetes+tipo+2&ie=utf8&site=default_collection&client=_es_r&proxystylesheet=_es_r&output=xml_no_dtd&oe=utf8.

Organización Panamericana de la Salud. (13 de noviembre de 2002). *La OPS promueve nuevas estrategias para luchar contra la diabetes* [Mensaje de blog]. Recuperado de http://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=102:laos-promueve-nuevas-estrategias-luchar-contradiabetes&Itemid=0.

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (11 de febrero de 2015). *Comisión nacional para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y cáncer de Guatemala, conforma junta directiva*. [Mensaje de blog]. Recuperado de http://www.paho.org/gut/index.php?option=com_content&view=article&id=750:comision-nacional-para-la-prevencion-de-enfermedades-cronicas-no-transmisibles-y-cancer-de-guatemala-conforma-junta-directiva-&Itemid=441.

Organización Panamericana de la Salud. (2007). *Iniciativa Centroamericana de Diabetes (CAMDI): encuesta de diabetes, hipertensión y factores de riesgo de enfermedades crónicas*. Recuperado de file:///C:/Users/Compaq/Desktop/OPS_CAMDI_Guatemala_2009.pdf.

Paz, A. (2010). *Factores que Influyen en el Consumo de una Dieta Adecuada en Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II*. (Tesis de licenciatura inédita). Recuperada de <http://biblio2.url.edu.gt/Tesis/09/15/de-Paz-Ana/de-Paz-Ana.pdf>.

Ponce, A. (2009). *Trabajo de sistemas de investigación de mercados*. Ebrary.HF5415.3 - Q66 2009eb: Editorial El Cid Editor/apuntes.

Quevedo, J. (2011). *Conocimientos, creencias y prácticas de auto cuidado de la salud en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que asisten a consulta externa de Medicina Interna del Hospital Roosevelt en el periodo de abril – mayo de 2011*. (Tesis de licenciatura inédita). Recuperada de <http://biblio2.url.edu.gt/Tesis/09/03/Quevedo-Julia/Quevedo-Julia.pdf>.

Reiber, G. y King, H. (1991). *Directrices para el desarrollo de un programa nacional para la Diabetes Mellitus*.

Rivera, M. (2007). *Centro de atención, tratamiento y educación de la diabetes en Guatemala*. (Tesis de licenciatura inédita). Recuperada de <http://biblio2.url.edu.gt/Tesis/03/01/Rivera-de-la-Roca-Maria/Rivera-de-la-Roca-Maria.pdf>.

Russell, T. Lane, R. y Whitehill, K. (2005). *Publicidad*. (Decimosexta edición). México: Pearson Educación México, S. A. de C.V.

Sampieri, R. Fernandez, C. Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. (Quinta edición). México D.F: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S. A. de C.V.

Silvestrin, C. Godoi, E. y Ribeiro, A. (2007). *Comunicación, lenguaje y comunicación organizacional*. Ebrary. HF5717-B8622007eb: Editorial Red Signo y Pensamiento.

Solís, L. (2004). *Estrategia de Comunicación para informar sobre la diabetes, a las personas con riesgo de desarrollar la enfermedad*. (Tesis de licenciatura inédita). Recuperada de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/lote01/Solis-Luz.pdf>.

Stanton, W. Etzel, M. y Walker, B. (1993). *Fundamentos del Marketing*. (Quinta edición). México D.F: McGraw-Hill Interamericana de México, S.A de C.V.

Tellis, G. Redondo, I. (2002). *Estrategias de Publicidad y Promoción*. (Primera edición). Madrid: Pearson Educación, S. A.

Tierney, L. McPhee, S. y Papadakis, M. (2002). *Diagnóstico clínico y tratamiento*. (37ª. Edición). México, D.F: Editorial El Manual Moderno, S.A de C.V.

Treviño, R. (2010). *Publicidad: Comunicación integral en marketing*. (Tercera edición). México D.F.: McGraw Hill/ Interamericana Editores, S.A. de C.V.

Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires. (15 de septiembre de 2014). *Voluntariado universitario al servicio de una vida saludable* [Mensaje de blog]. Recuperado de <http://www.unicen.edu.ar/content/voluntariado-universitario-al-servicio-de-una-vida-saludableLo>.

Wells, W. Burnet, J. Moriarty, S. (1996). *Publicidad: Principios y Prácticas*. (Tercera edición). Naucalpa de Juárez, Edo. de México: Prentice Hall Hispanoamericana, S.A.

Zayas, P. (2012). *La comunicación interpersonal*. Ebrary. P1 -- Z396 2012eb: Editorial B-Eumed.

ANEXOS

Universidad Rafael Landívar

Licenciatura en Ciencias de la Comunicación

Tesis de Grado: Campaña de Comunicación Social para concientizar a los jóvenes universitarios sobre la Diabetes Mellitus tipo dos

Nombre estudiante: Katerin Cordón Castillo

Anexo 1

Entrevista dirigida a Médico General

Nombre de experto: _____

Edad: _____

Ocupación: _____

1. ¿Cuáles son los síntomas más frecuentes por los que consultan sus pacientes y después se le diagnostica la diabetes?
2. Considera usted que la diabetes afecta la vida diaria de sus pacientes, si su respuesta es sí explique porqué
3. A su juicio cuales son los factores que más provocan diabetes tipo 2
4. Recuerda usted cuales son los factores modificables de la diabetes tipo 2
5. ¿Cómo cree usted que se podría prevenir la diabetes tipo 2?
6. ¿Cuál es el método de diagnóstico que usted utiliza para determinar si un paciente es diabético?
7. Considera usted que el diagnóstico temprano de la diabetes es importante para el desarrollo de la enfermedad
8. ¿Qué lugar le otorga usted a nivel mundial en causas de morbilidad a la diabetes?
9. ¿Cuál es el rango de edad más frecuente de sus pacientes diabéticos?
10. Considera usted que se debería hacer una campaña de concientización para prevenir la diabetes

Universidad Rafael Landívar

Licenciatura en Ciencias de la Comunicación

Tesis de Grado: Campaña de Comunicación Social para concientizar a los jóvenes universitarios sobre la diabetes tipo 2

Nombre estudiante: Katerin Cordón Castillo

Anexo 2

Entrevista dirigida a Médico Internista

Nombre de experto: _____

Edad: _____

Ocupación: _____

1. Explique brevemente para usted que es la diabetes tipo 2
2. ¿Cuáles son los síntomas más comunes de la diabetes tipo 2?
3. ¿Cuáles son los riesgos de padecer la enfermedad de diabetes tipo 2?
4. ¿Cuáles son las causas de la diabetes tipo 2?
5. ¿Cuáles son los factores modificables de la diabetes tipo 2?
6. ¿Cómo se puede prevenir la diabetes tipo 2?
7. ¿Cómo se detecta la diabetes tipo 2?
8. ¿Qué tipo de actividades se pueden hacer para prevenir esta enfermedad?
9. ¿Piensa usted que es importante educar a los estudiantes universitarios sobre la diabetes tipo 2?
10. Si los estudiantes necesitaran información más profunda sobre la diabetes tipo 2 ¿A dónde pueden abocarse o que página de internet podrían entrar?

Universidad Rafael Landívar

Licenciatura en Ciencias de la Comunicación

Tesis de Grado: Campaña de Comunicación Social para concientizar a los jóvenes universitarios sobre la diabetes tipo 2

Nombre estudiante: Katerin Cordón Castillo

Anexo 3

Entrevista dirigida a Endocrinólogo

Nombre de experto: _____

Edad: _____

Ocupación: _____

1. Explique para usted que es la diabetes tipo 2
2. ¿Cuáles son los síntomas y signos más frecuentes en sus pacientes diabéticos?
3. ¿Cuáles son todos los riesgos de padecer diabetes tipo 2?
4. Métodos de diagnósticos para determinar la diabetes en sus pacientes
5. Daños físicos y psicológicos más frecuentes en sus pacientes diabéticos
6. ¿Cuáles son las causas más frecuentes en sus pacientes diabéticos de diabetes tipo 2?
7. ¿Cuáles piensa usted que serían los factores modificables más fáciles de tratar de la diabetes tipo 2?
8. ¿Qué medios de comunicación considera que sería una campaña para impactar sobre la diabetes?
9. Considera usted que el grupo de 18 a 20 años es un grupo importante para impactar sobre la diabetes tipo 2, si su respuesta es sí explique porqué
10. ¿Cuál es el tratamiento que usted recomienda de inicio a sus pacientes con diabetes tipo 2?

Universidad Rafael Landívar

Licenciatura en Ciencias de la Comunicación

Tesis de Grado: Campaña de Comunicación Social para concientizar a los jóvenes universitarios sobre la diabetes tipo 2

Nombre estudiante: Katerin Cordón Castillo

Anexo 4

Entrevista dirigida a Nutricionista

Nombre de experto: _____

Edad: _____

Ocupación: _____

1. Explique brevemente para usted que es la diabetes tipo 2
2. ¿Cuáles son los síntomas comunes en casos tratados de la enfermedad de diabetes tipo 2?
3. ¿Qué tipo de alimentación se debe tener para prevenir la diabetes tipo 2?
4. ¿Cuáles son los alimentos más recomendables prevenir la diabetes tipo 2?
5. ¿Cuáles son las causas de la diabetes tipo 2 respecto a la alimentación?
6. ¿Qué comida evitar para prevenir la diabetes tipo 2?
7. ¿Qué se debe hacer para mantener una vida saludable si se tiene una vida sedentaria? Por ejemplo, estar más de 8 horas sentado a la par de la computadora o tv.
8. ¿Qué tipo de actividades se pueden hacer para prevenir esta enfermedad?
9. ¿Piensa usted que es importante educar a los estudiantes universitarios sobre la diabetes tipo 2?
10. Si los estudiantes necesitaran información más profunda sobre una alimentación sana para prevenir la diabetes tipo 2 ¿A dónde pueden abocarse o que página de internet podrían entrar?

Universidad Rafael Landívar

Licenciatura en Ciencias de la Comunicación

Tesis de Grado: Campaña de Comunicación Social para concientizar a los jóvenes universitarios sobre la diabetes tipo 2

Nombre estudiante: Katerin Cordón Castillo

Anexo 5

Encuesta dirigida a estudiantes

Género: _____

Edad: _____

Carrera: _____

Año: _____

Jornada: _____

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presentan una serie de preguntas con el objetivo de establecer el nivel de conocimiento que tienen acerca de la enfermedad diabetes tipo 2 y medios de comunicación.

Agradeceré sea sincero con sus respuestas.

1. ¿Sabe usted las causas de la enfermedad de la diabetes tipo 2?

Si No

¿Si su respuesta es afirmativa, mencione cuáles?

2. ¿Sabe usted los riesgos de la enfermedad de la diabetes tipo 2?

Si No

¿Si su respuesta es afirmativa, mencione cuáles?

3. ¿Tiene algún familiar o amigo que tenga diabetes?

Si No

4. ¿Sabías que la diabetes puede desarrollarse a cualquier edad?

Si No

5. ¿Le gusta hacer algún deporte o ejercicio?

Si No

Si su respuesta es afirmativa, indique con qué frecuencia y cuantas horas:

Si su respuesta es negativa, indique la razón:

6. ¿Considera que la alimentación que está llevando es la adecuada?

Si No

7. ¿Sabe usted que alimentación es la menos dañina?

Si No

8. ¿Si dentro de su facultad se hiciera alguna campaña de comunicación para concientizar sobre alguna enfermedad, subraye las opciones que le gustarían?

Eventos interactivos

Actividades deportivas

Afiches

Carteles

Pantallas interactivas

Imágenes impactantes

Artistas que expongan

Mensajes pequeños que atraigan

Herramientas instaladas en diferentes áreas de la universidad

Otros

9. ¿Actualmente cómo se entera de las diferentes actividades dentro de la universidad?

Periódico universitario

Afiches en memo de clase

Maestros

Compañeros

Redes sociales

Mensajes de celular

Flayers

De boca en boca

10. ¿Qué red social utilizas más?

Facebook

Instagram

Twitter

YouTube

Portal universitario

11. ¿En las siguientes líneas en blanco conteste qué lugares frecuenta en la universidad?

12. ¿Qué programas de televisión y radio te gustan? ¿Por qué?

13. ¿Qué secciones de medios escritos y medios digitales te gustan? ¿Por qué?

14. En qué medios te gustaría informarte sobre prevención de enfermedades como la diabetes tipo 2

Tv	Publicidad
Cine	Punto de venta
Radio	Relaciones públicas
Prensa	Marketing directo
Revista	Publicidad online
Internet	

Si no se menciona algún medio que conozcas indica cual

¡MUCHAS GRACIAS POR SUS RESPUESTAS!