



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
CURSO ESPECIAL DE GRADO: DESARROLLO LOCAL Y COMUNITARIO
SEMINARIO: DESARROLLO LOCAL Y GESTIÓN SOCIAL

GESTIÓN SOCIAL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DEL
HOSPITAL “LUIS DANIEL BEAUPERTHUY” EN LA ERRADICACION DE
LA DIABETES *MELLITUS* TIPO 2, CASO: COMUNIDAD “LA ROSA”,
CUMANACOA – MUNICIPIO MONTES, AÑO 2023

Realizado por:

BR. LICET V. ARIANNA C.

BR. SILVA R. EMYS C.

TUTOR: PROF. MALAVER T. IRIS G.

TRABAJO DE GRADO, MODALIDAD CURSO ESPECIAL DE
GRADO, ELABORADO COMO REQUISITO PARCIAL PARA OPTAR AL
TÍTULO DE LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL

CUMANÁ, JULIO DE 2024



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SECRETARÍA GENERAL
COORDINACIÓN GENERAL DE CONTROL DE ESTUDIO

COMISIÓN DE TRABAJO DE GRADO
ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO
MODALIDAD CURSOS ESPECIALES DE GRADO

NÚCLEO: SUCRE.
ESCUELA: CIENCIAS SOCIALES.
DEPARTAMENTO: TRABAJO SOCIAL.
PERÍODO: II-2024.

PERÍODO	ASIGNATURA	PROFESORA
II-2024	DESARROLLO LOCAL Y GESTIÓN SOCIAL	IRIS MALAVER

Los profesores de los Cursos Especiales de Grado del Departamento de Trabajo Social, reunidos el 09/10/2024, visto el rendimiento obtenido en la asignatura y aceptada la monografía respectiva presentada por las bachilleres: Licet Villarroel Arianna Cristina, cédula de identidad 17 446 666 y Silva Rondón Emys Coromoto, cédula de identidad 17 763 219, como requisito parcial para optar por el título de LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL, decide emitir el veredicto de:

APROBADO

ASESORA:
PROFA. IRIS MALAVER

FIRMA

DIRECTOR DE ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
PROF. ANDRÉS VELÁSQUEZ

FIRMA

COORD. COMISIÓN DE TRABAJO DE GRADO
PROFA. ZORAYA PALOMO

FIRMA



ÍNDICE GENERAL

LISTA DE CUADROS	v
AGRADECIMIENTOS	vii
DEDICATORIA	ix
RESUMEN	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	4
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	4
1.1 Planteamiento del problema	4
1.2 Objetivos de la Investigación	11
1.2.1 Objetivo General:	11
1.2.2 Objetivos Específicos:	11
1.3 Justificación	12
CAPÍTULO II	13
2. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	13
2.1 Antecedentes de la Investigación	13
2.1.1 Antecedentes a Nivel Internacional:	13
2.1.2. Antecedentes a Nivel Nacional:	14
2.1.3. Antecedente Local:	15
2.2 Bases Teóricas	16
2.2.1 Gestión, Gestión Social y Gestión Comunitaria	16
2.2.2 Gestión Comunitaria	21
2.2.3 Acción Comunitaria	25
2.2.4 Participación	26
2.2.5 Participación Ciudadana	29
2.2.6 Consejo Comunal y Comité de Salud, como vehículo de gestión comunitaria en salud	32

2.2.7 Política institucional de Salud en el área de la prevención de enfermedades	33
2.2.8 Política institucional del Hospital “Luis Daniel Beaupherthuy”	34
2.2.9 Generalidades de la Diabetes <i>Mellitus</i> (DM) tipo 2	36
2.2.10 Reseña histórica de la comunidad “La Rosa” objeto del estudio	39
2.3 Bases Legales	40
2.3.1 Declaración Universal de los Derechos Humanos del 10 de diciembre de 1948. Resolución 217 A (III)	40
2.3.2 Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Gaceta Oficial N° 36.86. Año 2000	40
2.3.3 Ley Orgánica para la Salud (11 de noviembre,1998). Gaceta Oficial N°36.579.	42
2.3.4 Ley Orgánica del Poder Público Municipal (2010). Gaceta Oficial N° 39.163	43
2.3.5 Ley Orgánica de los Consejos Comunales. Gaceta oficial N39.377 del 2 de marzo del 2010	43
2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE	46
CAPÍTULO III	50
3. MARCO METODOLÓGICO	50
3.1 Nivel de Investigación:	50
3.2 Diseño de la Investigación:	50
3.3 Área de Estudio:	50
3.4 Población y Muestra	51
3.4.1 Población:	51
3.4.2 Selección de la muestra:	51
3.4.3 Criterios para la selección de la muestra:	51
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	52
3.6 Fuentes de información:	53
3.7 Validez y confiabilidad:	53
3.8 Procesamiento y análisis de interpretación de los datos:	54
CAPÍTULO IV	55

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	55
4.1 Política institucional establecida entre el Departamento de Promoción y Prevencción Social del Hospital “Luis Daniel Beuperthuy”	55
4.2 Gestión social experimentada en la comunidad “La Rosa”, en la prevención de la Diabetes <i>Mellitus</i> Tipo 2	62
4.3. Gestión y participación en acciones preventivas contra la Diabetes <i>Mellitus</i> Tipo 2 en la comunidad “La Rosa”	80
4.4. Logros de la gestión social desarrollada por el Departamento de Promoción y Prevencción social del Hospital “Luis Daniel Beuperthuy” y la comunidad “La Rosa” en la prevención de la Diabetes <i>Mellitus</i> (DM) tipo 2.	88
CONCLUSIONES	91
RECOMENDACIONES	95
BIBLIOGRAFÍA	97
ANEXOS	103
HOJAS DE METADATOS	120

LISTA DE CUADROS

CUADRO N° 1 GRUPO DE EDADES DE LOS CONSULTADOS	62
CUADRO N° 2 SEXO DE LOS ENCUESTADOS	63
CUADRO N° 3 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ENCUESTADOS	64
CUADRO N° 4 SITUACIÓN DE OCUPACIÓN DE LOS ECUESTADOS.....	66
CUADRO N° 5 OPINIÓN ACERCA DEL PADECIMIENTO DE DIABETES <i>MELLITUS</i> TIPO 2, POR PARTE DE LOS ENCUESTADOS	67
CUADRO N° 6 CONOCIMIENTO DEL ENCUESTADO SOBRE LA ENFERMEDAD DIABETES <i>MELLITUS</i> TIPO 2	68
CUADRO N° 7 CONOCIMIENTO SOBRE LAS COMPLICACIONES DE PADECER DIABETES <i>MELLITUS</i> TIPO 2	69
CUADRO N° 8 CONOCIMIENTO ACERCA DE LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS, CONTRA DE LA DIABETES <i>MELLITUS</i> TIPO 2 EN LA COMUNIDAD	71
CUADRO N° 9 OPINIÓN ACERCA DE LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS, CONTRA LA DIABETES <i>MELLITUS</i> TIPO 2, EN LA COMUNIDAD POR LA PROMOTORA SOCIAL	72
CUADRO N° 10 OPINIÓN ACERCA DEL TIPO DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS REALIZADAS POR LA PROMOTORA SOCIAL	73
CUADRO N° 11 CONOCIMIENTO ACERCA DE LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES QUE TRANSMITEN CONOCIMIENTO, PARA LA PREVENCIÓN DE LA DIABETES <i>MELLITUS</i> TIPO 2	75
CUADRO N° 12 APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS SUMINISTRADOS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA DIABETES <i>MELLITUS</i> TIPO 2	76
CUADRO N° 13 PARTICIPACIÓN DEL ENCUESTADO EN LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS CONTRA LA DIABETES <i>MELLITUS</i> TIPO 2	77

CUADRO N° 14 OPINIÓN A CERCA DE LA CONCIENTIZACIÓN DE LOS HABITANTES, RESULTADO DE LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS CONTRA LA DIABETES <i>MELLITUS</i> TIPO 2.....	79
CUADRO N° 15 OPINIÓN SOBRE LA RESPONSABILIDAD COMUNIDAD “LA ROSA” Y DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN SOCIAL, EN LA GESTIÓN CONJUNTA CONTRA LA DIABETES <i>MELLITUS</i> TIPO 2	81
CUADRO N° 16 CONVOCATORIA PARA LA ORGANIZACIÓN (PLANIFICACIÓN) DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS EN LA COMUNIDAD, CONTRA LA DIABETES <i>MELLITUS</i> TIPO 2.....	82
CUADRO N° 17 MOTIVACIÓN PARA PARTICIPAR EN LA ORGANIZACIÓN DE ACCIONES PREVENTIVAS, POR PARTE DE LA PROMOTORA SOCIAL	83
CUADRO N°18 INCENTIVO DE LA PROMOTORA SOCIAL HACIA LOS HABITANTES DE LA COMUNIDAD, PARA LA GESTIÓN DE ACCIONES PREVENTIVAS CONTRA LA DIABETES <i>MELLITUS</i> TIPO 2.....	84
CUADRO N°19 ESTRATEGIAS A IMPLEMENTAR POR LA PROMOTORA SOCIAL, PARA INCENTIVAR LA GESTIÓN DE ACCIONES PREVENTIVAS CONTRA LA DIABETES <i>MELLITUS</i> TIPO 2, EN LA COMUNIDAD.....	86
CUADRO N° 20 OPINIÓN ACERCA DE SU CAPACIDAD PARA ASUMIR LA GESTIÓN CONJUNTA (COMUNIDAD – HOSPITAL), PARA LA PREVENCIÓN DE LA DIABETES <i>MELLITUS</i> TIPO 2	88
CUADRO N° 21 OPINIÓN ACERCA DE LA CONTRIBUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA PROMOTORA SOCIAL, EN LA PREVENCIÓN DE LA DIABETES <i>MELLITUS</i> TIPO 2	89

AGRADECIMIENTOS

Con profundo aprecio y gratitud, dedico este espacio para dar reconocimientos a aquellos cuya presencia ha sido fundamental en la culminación de esta etapa académica.

A Dios, mis Ángeles, Santos, Seres de Luz y Animales Aliados, que me han dado luz en los momentos oscuros de mi andar.

A mis padres, cuyo amor incondicional y apoyo han sido pilar en mi vida y educación.

A mi extensa familia que ha brindado un apoyo emocional en los momentos más desafiantes de este viaje. Cada uno de ustedes ha contribuido a este logro de maneras únicas e invaluable.

A mi tutora, Profesora Iris Malaver T, por su dirección sabia y paciente, por creer en nuestro proyecto aun cuando dudábamos, y por su incansable dedicación que ha enriquecido mi experiencia de aprendizaje.

A mi compañera Emys Silva, con quien me embarque en el viaje de cierre universitario y juntas hemos dado forma, base, desarrollo y culminación a este trabajo, que refleja una meta cumplida en nuestras vidas.

A mi amiga Francis Bárcenas, quien fue constante y permanente para volverme encaminarme a los estudios.

A mis compañeros de clases Claudimar Rondón, Yanireth Coronado, Grecia Rodríguez, Yamileth Butto, con quienes compartí incontables horas de estudios, debates y descubrimientos, los cuales serán uno de los recuerdos preciados de mi vida universitaria.

Este trabajo es el resultado de un esfuerzo colectivo, y a todos ustedes les extiendo mis agradecimientos.

Arianna Licet.

AGRADECIMIENTOS

Cumplir esta meta ha sido un largo viaje, un camino de altibajos donde ha tocado probarme a mí misma que puedo hacer más de lo que imagino, pero también ha sido un camino de muchos aprendizajes y crecimiento, tanto personal como profesional.

Agradezco infinitamente a Dios, mi padre eterno, quien no me ha soltado, ni me ha desamparado ni un instante y a quien le debo todo lo que soy y lo que tengo.

A mis padres por darme la vida.

A las familias Natera y Rodríguez por hacerme parte de ellas y hacerme sentir como un miembro más.

A mi preciada tutora Iris Malaver Tossut, por direccionarnos y ayudarnos a lograr esta meta.

A mi compañera de tesina Arianna Licet por su disposición y apoyo.

Emys Silva.

DEDICATORIA

A mi madre, Alida Villarroel que ha sido un pilar de fortaleza, sabiduría, ejemplo que me guía en cada paso a dar, en cada labor.

A mi padre, Omar Licet que con amor y protección persistió, siendo ejemplo de profesional en mi vida.

A mí querida hija Miranda Victoria Licet Villarroel, la luz de mis días, tu curiosidad y alegría son el motor que me impulsa en mi búsqueda constante de conocimiento, la inspiración para dar cierre a la etapa universitaria.

Y en memoria a mi hermano Javier José Licet Villarroel, fue un ser lleno de sueños que no logro completar. Su legado vive en cada logro que he tenido en mi vida, su espíritu nos acompaña y asegura.

Juntos formamos un lazo eterno, que ni el tiempo, ni la distancia pueden borrar.

A ustedes con amor y memoria los celebros, en mi vida siempre van a brillar.

Arianna Licet.

DEDICATORIA

A Dios por ser mi ayudador.

A la profesora Zoraya Palomo por impulsarme a culminar esta meta.

A mi amiga Francis Barcenás, por insistir y persistir para que culminara esta meta.

A mis amigos incondicionales que forman parte de mi vida en especial a Zuly Natera, Yulimar Rodríguez, Sarait Natera y Grecia Rodríguez.

Y finalmente lo dedico a mí, porque es un gran logro que requirió mucho esfuerzo pero lo logre!

Emys Silva.



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
CURSO ESPECIAL DE GRADO: DESARROLLO LOCAL Y COMUNITARIO
SEMINARIO: DESARROLLO LOCAL Y GESTIÓN SOCIAL**

**GESTIÓN SOCIAL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DEL
HOSPITAL “LUIS DANIEL BEAUPERTHUY” EN LA ERRADICACION DE
LA DIABETES *MELLITUS* TIPO 2, CASO: COMUNIDAD “LA ROSA”,
CUMANACOA – MUNICIPIO MONTES, AÑO 2023**

**Autoras: LICET V. ARIANNA C.
SILVA R. EMYS C.**

Tutor: Prof.: Iris Malaver T.

RESUMEN

La gestión en la prevención de enfermedades juega un rol indispensable en la promoción de la salud en comunidad, minimizando la incidencia de enfermedades como la Diabetes *Mellitus* Tipo 2. Para ello, promueve hábitos y estilos de vidas saludables y su detección temprana, reduciendo riesgos y complicaciones que ponen en peligro la vida de la persona. De allí, el interés investigativo, planteándose como objetivo: Analizar la contribución de la gestión social en la comunidad “La Rosa” para la prevención de la Diabetes *Mellitus* (MD) tipo 2, en conjunto al Departamento de Promoción y Prevención social del Hospital “Luis Daniel Beaupertuy” Cumanacoa, municipio Montes, estado Sucre, para el año 2023. Su diseño metodológico: es una investigación de campo, a nivel exploratorio, con una población de 50 habitantes (criterios de selección). Se empleó el cuestionario mixto para los habitantes y la entrevista semi-estructurada para las otras fuentes. Como resultados se tiene que; la institución encargada de llevar las actividades de gestión social en cuanto a la prevención sigue lineamientos de los entes rectores de la salud a nivel nacional e internacional. La mayoría de la población posee conocimiento de la enfermedad, como parte de las acciones realizadas por la Promotora Social y la Vocería de Salud, quien media entre la población. Se concluye, que la gestión conjunta se reduce al representante de la comunidad (vocero), aunque la población expresa estar en capacidad de asumirla.

Palabras Clave: Gestión Social, Promoción y Prevención.

INTRODUCCIÓN

La promoción y la prevención de enfermedades juegan un papel clave en la salud pública, ya que se centra en fomentar estilos de vida saludables, prevenir enfermedades antes que se desarrollen y reducir propagación de enfermedades en la población. La promoción de la salud se centra en mejorar la calidad de vida del individuo haciendo énfasis en un enfoque proactivo de mantener la salud en lugar de simplemente tratar enfermedades una vez que se presentan.

De la misma manera puede ayudar a reducir los costos asociados con el tratamiento de enfermedades crónicas y agudas, promoviendo estilos de vida saludable y haciendo mejoras en la calidad de vida de las personas al reducir la morbilidad y la discapacidad de enfermedades asociadas con enfermedades crónicas y agudas como es el caso de la Diabetes Mellitus Tipo 2 la cual es una enfermedad que afecta la regulación de la azúcar en la sangre, esta es la forma más común de diabetes y ha alcanzado proporciones épicas a nivel mundial, en Venezuela ha aumentado de manera progresiva en las últimas décadas.

En el país la Diabetes Mellitus Tipo 2 se considera un problema de salud pública y tendencia creciente, el aumento y la prevalencia de la sociedad está relacionado con el consumo de alimentos procesados y la falta de ejercicios observándose un aumento en niños y adolescentes obeso.

Por su parte la gestión social juega un papel crucial en la prevención de la Diabetes Mellitus tipo 2 ya que esta enfermedad no solo tiene un componente biológico y genético sino que también está profundamente influenciada por factores sociales económicos y ambientales. Al aplicar la gestión social en la prevención de la diabetes mellitus tipo 2, se reconoce la importancia de abordar estos determinantes sociales de la salud para lograr un impacto significativo en la incidencia y prevalencia de la enfermedad. De igual forma fomenta la participación activa de las comunidades

en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades como la diabetes mellitus tipo 2 al involucrar diversos actores sociales en la planificación, implementación y evaluación de programas de prevención.

Una gestión social efectiva combinada con medidas preventivas puede disminuir significativamente la incidencia de la Diabetes *Mellitus* tipo 2 y mejorar la calidad de vida de las personas en riesgos. En conclusión el apoyo social y comunitario puede facilitar la adopción de hábitos saludables enfocados en la educación sobre la prevención de la enfermedad y creando entornos que fomenten la actividad física y la alimentación saludable.

Para el presente estudio, se trazó como objetivo general: analizar la contribución de la gestión social en la comunidad “La Rosa” para la prevención de la diabetes *mellitus* tipo 2, en conjunto al departamento de promoción y prevención social del hospital “Luis Daniel Beapertuy” Cumanacoa municipio Montes, estado Sucre para el año 2023.

Este trabajo de grado, que reúne los resultados del estudio quedó constituido de la siguiente manera:

Capítulo I, contiene la caracterización del problema objeto de estudio, los objetivos planteados, y las razones que lo justificaron.

Capítulo II: vislumbra los referentes teóricos de la investigación recurridos como base para el análisis de los datos, conformado por los antecedentes de la investigación, bases teóricas y legales y la respectiva Operalización de las variables.

Capítulo III: abarca todo lo concerniente al procedimiento metodológico empleado.

Capítulo IV: referido a la presentación y análisis de la información recolectada, los datos organizados se presentan en cuadros con distribuciones absoluta, acompañado de sus respectivos análisis e interpretaciones.

Seguidamente se presentan las conclusiones y recomendaciones, prosiguiendo con la bibliografía consultada y los anexos respectivos.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS 1948), establece que la salud de las personas, debe considerarse como un estado de completo bienestar físico, mental y social de los individuos, y no debe ser entendida solo, como la ausencia de afecciones o enfermedades. Es por ello, que para el mantener dichas condiciones de bienestar, una opción válida es la prevención de las enfermedades por intermedio de la promoción de la salud.

Siendo la promoción de la salud, de acuerdo a lo planteado por la Organización Mundial de la Salud (OMS,1984),el proceso que permite a las personas aumentar el control de su salud y sus determinantes, mediante políticas públicas empleando enfoques participativos, donde las personas, organizaciones, comunidades e instituciones de salud en conjunto generan cambios para promover y proteger la salud, mediante un enfoque fundamentado en la población, participativo, intersectorial e identificado con la realidad habitada, abarcando además del campo médico, factores ambientales, económicos, biológicos y de estilo de vida.

En su Carta de Ottawa, la OMS (1986), señala que se debe fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y de las comunidades para modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva.

Asimismo, la OMS (1.988), señaló que además de prevenir la aparición de la enfermedad (reducción de factores de riesgos) se aboca a contener su avance y atenuar sus consecuencias una vez presente. Estableciendo tres tipos de prevención:

- a) *Prevención primaria:* con actividades sanitarias orientada a toda la población con el objeto de impedir el comienzo o adquisición de una dolencia o problema de salud.
- b) *Prevención secundaria:* encargada de detectar la enfermedad en sus estados

iniciales, actuando de inmediato para retrasar su progreso. c) *Prevención terciaria*: dirigida hacia el tratamiento de la enfermedad en sí, para reducir la aparición de complicaciones o secuelas y la rehabilitación del paciente.

Más del 80% de la población mundial enfrenta desigualdad de condiciones, inequidad socioeconómica y desequilibrio en las políticas públicas, sociales y del sistema de salud, impactando negativamente en la salud de la población, esto según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023). Por ello, el papel de la promoción de la salud tiene fundamental importancia para el abordaje de problemas sanitarios, contribuyendo favorablemente en la salud de la población, pero, se hace necesaria la inversión presupuestaria correspondiente que permita su instrumentación efectiva.

La promoción de la salud, para el caso de las enfermedades prevenibles le asigna un valor esencial a la participación comunitaria, precisada por la Organización Mundial de la Salud, como el proceso en virtud del cual los individuos y las familias asumen sus responsabilidades en cuanto a su salud y bienestar propio, y los de la colectividad, mejorando la capacidad de contribuir a su propio desarrollo económico y al comunitario. (OMS, 1978)

Dentro del conjunto de enfermedades prevenibles, se tiene el caso particular de la Diabetes *Mellitus* (DM) Tipo 2 (objeto de nuestro estudio), citando la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023), que si bien es cierto, es una enfermedad metabólica crónica con niveles elevados de glucosa en sangre, haciendo al cuerpo resistente a la insulina o por no producir suficiente insulina; su propensión está poderosamente asociada a los estilos de vida no saludables o poco saludables.

Esta organización muestra cifras indicando que para el año 2023 una cantidad de 422 millones de personas en el mundo padecen de esta enfermedad, y para las Américas, reportan la cifra de 62 millones de personas diabéticas, con la peculiaridad de vivir en países de ingresos bajos y medios, altamente vinculado a la obesidad y

estilos de vida no sanos. Reportando 244.840 defunciones atribuidas directamente a la diabetes.

Enfatizando que, tanto el número de casos como la prevalencia de dicha enfermedad aumenta constantemente desde las últimas décadas (OPS, 2023).

Existen diversos tipos de diabetes; la Federación Internacional Diabetes (1994), clasifica: a) *Diabetes tipo 1*: debido a una reacción autoinmune, el sistema de defensa del organismo ataca las células productoras de insulina del páncreas, no produciendo la insulina necesaria, (aun sin explicación), suele afectar a personas de cualquier edad. b) *Diabetes Mellitus tipo 2*: el organismo puede producir insulina, pero no es suficiente o el organismo no responde a sus efectos y se acumula la glucosa en la sangre (el tipo más común), frecuentemente en adultos, pero cada vez hay más casos de niños y adolescentes. c) *Diabetes Gestacional*: se presentan altos niveles de glucosa en sangre durante etapas avanzadas del embarazo, debido a que el organismo no produce ni utiliza la suficiente insulina necesaria en la gestación.

Las complicaciones a causa de la diabetes, en general puede generar graves daños en el organismo incapacitando a las personas que lo padecen, de acuerdo a la afectación puede mermar capacidades para desempeñarse satisfactoriamente en su entorno y contribuir al desarrollo de su localidad. De acuerdo al Instituto Nacional de la Diabetes y Enfermedades Renales (INDER).

Las complicaciones van desde daño ocular conducente a la pérdida de la visión, enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovascular (ACV), enfermedades renales, hipertensión arterial, (daña los órganos y en especial los riñones), neuropatía diabética (daño en nervios y pequeños vasos sanguíneos portadores de oxígeno y nutrientes), afectando a las extremidades inferiores, causando el pie diabético, generalmente conlleva a la amputación de dicha extremidad, al infectarse, ulcerarse, y muerte de los tejidos (gangrena), por la no irrigación sanguínea en piernas y pies fundamentalmente. (INDER, 2021).

Esta misma institución plantea, la efectividad en la aplicación de medidas eficaces para prevenir o retrasar la aparición de la diabetes y en especial la Diabetes *Mellitus* tipo 2; basada en la orientación clínica necesaria y la concientización (prevención) para adquirir hábitos saludables y apoyo de la comunidad, para impedir la aparición de dicha patología que inhabilita a la persona impidiéndole contribuir de manera efectiva en su entorno, por cuanto se convierte en una enfermedad casi incapacitante. (INDER, 2021).

Por ello, en las comunidades el uso de un enfoque preventivo y participativo, para la promoción de la salud, evita la aparición de la Diabetes *Mellitus* (DM) tipo 2, que contempla procesos de gestión social, con la construcción de espacios para la interacción social a nivel comunitario, desde el aprendizaje colectivo continuo y abierto para el diseño y la ejecución de proyectos para atender dicha situación. Tal como lo plantean Pérez J. y Merino M. (2022), se construye un canal, mediante el cual la comunidad actúa con espíritu emprendedor para promover el cambio.

Experiencias reseñadas en el “Manual de Promotor(a) de Salud Comunitaria para Campesinos en el Automanejo de la Diabetes” implementado en la comunidad Latina migratoria en la frontera de EEUU – México por el Instituto Familiar para el Control de la Diabetes (2017), indican que se deben explorar aspectos específicos en el automanejo de la diabetes con la inclusión de la familia y grupos de apoyo, visitas domiciliarias, visitas hospitalarias y ofrecer herramientas para potenciar habilidades, afrontar una vida saludable, en pro de su prevención como factor de vital importancia.

En Nicaragua, de acuerdo al Fondo para el Desarrollo de los pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe (FILAC), en el mes de octubre del 2023, durante el XV Foro de Mujeres Indígenas del Wanky, realizado en Waspan, Rio Coco, las mujeres indígenas compartieron sus experiencias en la prevención y cuidados de la Diabetes *Mellitus* (DM) tipo 2, con perspectiva intercultural. Haciendo énfasis en las actividades comunitarias y su fortalecimiento, en cuanto a formación y capacitación para contribuir a la prevención de dicha enfermedad (FILAC, 2023).

Por su parte, la Federación Internacional de Diabetes (FDI) que desde el año 2000 emite el “Atlas de la Diabetes,” en su novena edición (2019) dió cuenta del enorme crecimiento de este padecimiento: de 151 millones de enfermos a nivel mundial en el año 2000, se triplicó la suma a 463 millones en el año 2019. Esta estadística la representan pacientes entre 20 y 79 años, de este panorama mundial el 7% reside en Latinoamérica, donde la prevalencia es de un 9,2%, entre adultos de 20 a 79 años. En el caso específico se ha reportado una prevalencia del 6,5% la Diabetes *Mellitus* (DM) tipo 2, dato preocupante por las consecuencias que acarrea dicha enfermedad.

En Venezuela, se ha hecho frecuente las publicaciones sobre esta situación en portales noticiosos. Souquett, M. (2023), en su artículo: Día de la Diabetes: da cuenta de la necesidad de insumos para atender a este sector, y en referencia al Estudio Venezolano de Salud Cardio-Metabólica (EVESCAM), realizado por la Sociedad Venezolana de Medicina Internacional (SVMI), quienes estiman que el 12,3% de la población mayor de 20 años tiene diabetes, siendo alarmante, pues es en población cada vez se presenta con más frecuencia, en edades más tempranas.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) las muertes causadas por Diabetes *Mellitus* (MD) tipo 2 en Venezuela han llegado a 14.933, representando el 9,04% de todas las muertes para el año 2018 (es importante indicar que no se dispone de cifras más recientes de fuentes oficiales). La tasa de mortalidad por edad es de 5730 por 100,000 personas de población, el país ocupa el lugar número 20 en el mundo, para ese año. Así mismo la Organización Panamericana de la Salud (OPS,2019) publicó los registros de mortalidad por Diabetes (general) son del año 2019 de todas las edades, hombres 7.224, mujeres 7.745 para un total de 14.969 muertes por la enfermedad.

En relación a actividades de preventivas sobre esta enfermedad a nivel nacional, se tiene la experiencia del Centro Médico Docente La Trinidad, desde la Dirección de Medicina Comunitaria y Programas Sociales (2020), quienes

implementan un modelo de asistencia médico privada, basado en la educación e investigación científica que incluye la proyección comunitaria y responsabilidad social como aspecto indispensable en su desarrollo a través de la labor preventiva en salud mediante sesiones educativas, charlas de educación en salud a la comunidad, presenciales y en línea. Beneficiando a los municipios Baruta, El Hatillo del estado Miranda.

La Asociación Civil Convite (CONVITE AC), organización sin fines de lucro, trabaja con organismos de desarrollo y base comunitaria, brindando asistencia técnica y capacitación en las comunidades para gestionar acciones del interés de los habitantes de las comunidades. Ubicado en nuestro país en el estado miranda avenida principal los dos caminos edificio Betti. Para el año 2023, en su Boletín 77: Escasez de medicamentos para las morbilidades monitoreadas por Convite afirman: “Diciembre de 2023, cierra con un indicador general de 26% de escasez de medicamentos para seis morbilidades entre ellas diabetes con un 35,5% (Convite2023).

Los datos disponibles más recientes a nivel nacional, son de Salazar M. (2019), informa que para el 2017, de acuerdo con el último registro de la Sociedad de Endocrinología y Metabolismo (2017) más de un millón (1,4) de venezolanos padecían Diabetes *Mellitus* (DM) tipo 2 en el estado Sucre, según cifras oficiales, se registran 9.962 pacientes con Diabetes *Mellitus* tipo 2, con mayor prevalencias en mujeres. Los municipios Arismendi, Valdez, Mariño, Cruz Salmerón Acosta, Montes, Cajigal y Sucre son las localidades con mayor cantidad de pacientes con esta condición en general.

Por su parte en el municipio Montes, del estado Sucre según datos suministrados por el Programa de Diabetes y Unidad de Pie Diabético del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy” para el año 2023, la población con diabetes asciende a más de 1.000 pacientes, ocupando el primer lugar la Diabetes *Mellitus* tipo 2 , con 852 pacientes de este municipio. De acuerdo a los datos aportados por la

Coordinadora del Programa de Diabetes del “Hospital Luis Daniel Beauperthuy”
Márquez, M. (Comunicación personal, 29 de enero 2024).

No obstante, ante esta situación alarmante relativa al número de personas que padecen Diabetes *Mellitus* (DM) tipo 2 y su incremento en poblaciones cada vez más jóvenes, se desconoce la efectividad de las acciones preventivas que realizan desde dicho hospital. No hay información organizada ni sistematizada acerca de la labor preventiva referente a la enfermedad desarrollada por el Departamento de Promoción y Prevención Social del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy” en las comunidades.

Así como, se desconocen los mecanismos de articulación institución – comunidad para gestionar la prevención, las estrategias empleadas por el mencionado Departamento para propiciar la prevención de la Diabetes *Mellitus* (DM) tipo 2. Tampoco, hay información acerca de la receptividad y respuesta de las comunidades ante las labores preventivas que debe desarrollar dicho Departamento en conjunto a la población y su incidencia en la salud de sus habitantes. Además, no se disponen de datos acerca de la gestión que deben realizar los habitantes y su participación como comunidades pertenecientes al su área de influencia de dicho hospital, en cuanto a la prevención de la Diabetes *Mellitus* (DM) tipo 2.

Dada la importancia de lo planteado, es necesario realizar esta investigación con el objetivo de: Analizar la contribución de la gestión social en la comunidad “La Rosa” para la prevención de la Diabetes *Mellitus* (MD) tipo 2, en conjunto al Departamento de Promoción y Prevención social del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy” Cumanacoa, municipio Montes, estado Sucre, para el año 2023.

En atención a ello, se plantean las siguientes interrogantes que permitieron direccionar el estudio:

¿Cuál ha sido la política institucional establecida entre el Departamento de Promoción y Prevención Social del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy” y comunidad “La Rosa” en cuanto a la prevención de la Diabetes *Mellitus* (DM) tipo 2?

¿Qué estrategias ha aplicado el Departamento de Promoción y Prevención Social del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy” para relacionarse con la comunidad “La Rosa” al implementar labores de prevención de la Diabetes *Mellitus* (DM) tipo 2?

¿De qué manera se ha experimentado el proceso de gestión social en la comunidad La Rosa para la prevención de la Diabetes *Mellitus* (DM) tipo 2?

¿Cuáles han sido los logros de la gestión social en la comunidad “La Rosa” en cuanto a prevenir la aparición de la Diabetes *Mellitus* (DM) tipo 2?

1.2 Objetivos de la Investigación

1.2.1 Objetivo General:

Analizar la contribución de la gestión social en la comunidad “La Rosa” para la prevención de la Diabetes *Mellitus* (MD) tipo 2, en conjunto al Departamento de Promoción y Prevención social del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy” Cumanacoa, municipio Montes, estado Sucre, para el año 2023.

1.2.2 Objetivos Específicos:

- Describir la política institucional establecida entre el Departamento de Promoción y Prevención Social del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy” y la comunidad “La Rosa” para la prevención de la Diabetes *Mellitus* (DM) tipo 2.
- Identificar la gestión social experimentada en la comunidad la Rosa, para la prevención de la Diabetes *Mellitus* (DM) tipo 2, en conjunto al Departamento de Promoción y Prevención Social del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy”.
- Precisar los logros de la gestión social desarrollada por el Departamento de Promoción y Prevención social del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy” y la comunidad “La Rosa” en la prevención de la Diabetes *Mellitus* (DM) tipo 2.

1.3 Justificación

El enfoque preventivo de las enfermedades involucra procesos de gestión social, desde la construcción participativa de espacios de interacción social a nivel comunitario, en estrecha vinculación con sus instituciones. Con fundamento en el continuo aprendizaje colectivo para generar propuestas para atender necesidades y problemas de la población, mejorando la calidad de vida.

La importancia del estudio en analizar la contribución de la gestión social en la comunidad La Rosa para la prevención de la Diabetes *Mellitus* (DM) tipo 2, en conjunto al Departamento de Promoción y Prevención Social del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy” Cumanacoa, municipio Montes, estado Sucre, para el año 2023, ofrece los siguientes aportes:

- **A nivel social:** brinda la oportunidad de mostrar la forma de organización, articulación con el Departamento de Promoción y Prevención Social del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy” y logros de la comunidad estudiada con respecto a la prevención Diabetes *Mellitus* (DM) tipo 2.
- **A la Universidad de Oriente:** aportó información sobre una temática tan importante en el contexto social, que puede ser utilizada como referente para nuevos estudios o profundizar en investigaciones futuras, relacionadas con dicho tema.
- **A las investigadoras:** les permitió poner en práctica una serie de conocimientos adquiridos durante la formación profesional, dándole la oportunidad de estudiar el tema desde procedimientos metodológicos rigurosos y comprender la dinámica de la gestión social en el área de salud.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

En este capítulo, se presentan los antecedentes de la investigación, enfoques y teorías referentes a la temática en estudio, considerados válidos y confiables en relación con el tema de estudio; al igual, que se presentan el conjunto de normas que rigen la materia objeto de ésta investigación. En relación a ello se presenta:

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes a Nivel Internacional:

Aruquipa, M. (2021), realizó su investigación comunitaria en Lima-Perú , denominada: “Impacto de Programa Educativo Comunitario y Atención Primaria para Disminuir Prevalencia de Complicaciones de Diabetes *Mellitus* tipo 2 Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral 2021”, cuyo objetivo general fue: Evaluar el impacto de un programa educativo comunitario y la atención primaria, para disminuir la prevalencia de complicaciones de la Diabetes *Mellitus* tipo 2 en el Hospital I Aurelio Díaz Ufano 2021.Obteniendo como resultado que la atención está mayormente enfocada a servicios de medicina general, dejando a un lado la atención primaria que es la encargada de hacer énfasis en la prevención de la diabetes Esta investigación buscó el beneficio de la población y el sistema la Diabetes *Mellitus* (DM) tipo 2.

Quispe, A. (2018), presenta su estudio realizado en Pimentel Perú, titulado: “Conocimiento y actitud preventiva sobre Diabetes *Mellitus* tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el Hospital Referencial Ferreñafe-2018”. Se planteó como objetivo general: Determinar los conocimientos y actitudes preventivas sobre Diabetes *Mellitus* tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el Hospital Referencial Ferreñafe-2018. Concluyendo que existe un conocimiento no adecuado y una actitud preventiva desfavorable lo que aumenta el riesgo de que el paciente presente

complicaciones o desarrollen la enfermedad.

2.1.2. Antecedentes a Nivel Nacional:

López, E. (2011), elaboró su tesis para optar por el título de Licenciado en Trabajo Social, denominado: “Aspectos sociales y familiares de los pacientes diabéticos atendidos en el Hospital Periférico Doctor Rafael Medina Jiménez, Estado Vargas, municipio Vargas 2010”, para el cual se planteó como objetivo general: Analizar los aspectos sociales y familiares de los pacientes diabéticos atendidos en el Hospital Periférico Doctor Rafael Medina Jiménez, Estado Vargas en el primer trimestre 2009. Estableció su estudio, que el estilo de vida es determinante en las condiciones para desarrollar la enfermedad en la población, el estilo de vida corresponde a hábitos costumbres maneras de actuar y responder cotidianamente. La familia se convierte en fuente de apoyo, reforzando los hábitos adecuados y recomendaciones sugeridas por los especialistas. La autora concluyó que, a pesar que las instituciones realizan promoción de la salud y prevención de la enfermedad de la Diabetes *Mellitus* tipo 2, las personas continúan con estilos de vida no saludables lo que se convierte en un factor de riesgo para su salud, sin generar cambios en sus conductas. Siendo necesario reforzar el área de promoción de la salud para que los ciudadanos tengan estilo de vida saludable que eviten la incidencia de la diabetes y también que las instituciones públicas y privadas deben fomentar la prevención de esta y otras enfermedades.

Oliveira, M (2.016), elaboró su tesis para optar por el título de Medicina Interna, denominado: “Autocuidado y adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes del servicio de medicina interna del Hospital Universitario Doctor Ángel Larralde, Valencia – Estado Carabobo 2016”, para el cual se planteó como objetivo general: determinar la relación entre autocuidado y adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes *Mellitus* del servicio de medicina interna del Hospital

Universitario Doctor Ángel Larralde, en el periodo comprendido desde Enero a Julio del 2016. concluyo en su estudio, que la adherencia a la terapia farmacológica y cumplimiento de las normas nutricionales, con baja frecuencias de hábitos tabáquicos y la realización de los ejercicios indicados, contribuyen a un control glucémico, sin embargo en la muestra estudiada por el investigador evidencio el bajo nivel de conocimiento respecto al test de hemoglobina glucocilada, prueba que se emplea de forma rutinaria en la determinación de control metabólico de estos pacientes, así como el desconocimiento de control glucémico.

2.1.3. Antecedente Local:

González, J. (2016), presenta su investigación titulada: “Capacitación Acerca del Trabajo en Equipo Como un Proceso de Igualdad y Solidaridad - Consejo Comunal “Bienaventurados Con Dios” Sector Boca De Río- Cumaná- municipio Sucre - estado Sucre 2015”, el cual tuvo como objetivo general: “Capacitar a los miembros del Consejo Comunal “Bienaventurados con Dios” Sector Boca De Río, acerca del Trabajo en Equipo como proceso de igualdad y solidaridad para el desarrollo comunitario”, Entre sus resultados, se tiene, que existen Consejos Comunales que no poseen el conocimiento acerca de sus funciones y objetivos, así como también de los medios más factibles para cumplirlos, ocasionando dificultad en cuanto a la organización y participación de los miembros de dichos Consejos Comunales, lo que no permite el cumplimiento de objetivos propuestos, relacionados con sus funciones de cada comité en cuanto a gestionar de acuerdo a las decisiones tomadas. Concluyendo que en dicho Consejo Comunal sus miembros actúan como un grupo de personas que no interactúan de manera armoniosa, sincronizada y organizada para lograr sus objetivos.

2.2 Bases Teóricas

En este aparte se presenta lo referente al tratamiento teórico de las variables presentes al estudio realizado, planteamientos que dieron el soporte teórico necesario la investigación y su respectivo análisis de la información recabada.

2.2.1 Gestión, Gestión Social y Gestión Comunitaria

2.2.1.1 Definición de Gestión

De acuerdo con Westreicher, G. (2024), la gestión es un conjunto de procedimientos y acciones que se llevan a cabo para lograr un determinado objetivo. Tiene como propósito, el alcanzar un objetivo optimizando al máximo posible los recursos disponibles.

En tal sentido, la gestión implica procedimientos y acciones para alcanzar lo propuesto, siendo aplicable a cualquier ámbito. El empleo del proceso de gestión, incluye pasos desde el inicio y planificación hasta la ejecución y cierre, asegurando el control y análisis para lograr los mejores resultados.

2.2.1.1.1 Tipos de Gestión según Westreicher, G. (2024)

- *Gestión empresarial:* Es un conjunto de acciones que se enmarcan en un plan estratégico de negocios y que aportan valor al crecimiento de la empresa.
- *Gestión de carteras:* Es una actividad que consiste en tomar decisiones de inversión y aplicarlas sobre un conjunto de activos seleccionado de forma discrecional y personalizada.
- *Gestión de proyectos:* Es la administración de una serie de recursos con el objetivo de desarrollar un proyecto (que puede ser de cualquier tipo) en un tiempo determinado.

- *Gestión ambiental*: Es una serie de tareas destinadas al desarrollo sostenible de un proyecto o empresa, de manera que impacte lo menos posible en el medioambiente.
- *Gestión del conocimiento*: Es un concepto aplicado a las empresas. Hace referencia a la transferencia de experiencias y conocimientos entre los miembros de una organización. Esto, a fin de conseguir mayor beneficio para la firma.
- *Gestión pública*: Es la administración de los recursos del Estado (erario), que debería buscar el mayor beneficio de la ciudadanía. Específicamente, es tarea del Poder Ejecutivo.
- *Gestión social*: Es el desarrollo de una serie de herramientas y proyectos para fomentar la inclusión social. Es decir, el mayor acceso a educación, servicios de salud, oportunidades de trabajo, vivienda, seguridad, etc. Asimismo, se busca una mayor conexión entre los miembros de una comunidad.

2.2.1.2 Gestión Social

La concepción de gestión social ha evolucionado propiamente, transitando por conceptos como: asistencia social, servicio social y gerencia social entre otros, moldeando históricamente, todo con el fin de tener una intervención de la realidad social organizada y planificada.

Lo que permite señalar, que la gestión social surge, de un proceso de evolución de técnicas, metodologías en el contexto con la implementación de políticas públicas, para lograr el crecimiento, la equidad, la sostenibilidad. Al respecto y citando Ander-Egg, E. (1984), la gestión social es “toda actividad consciente, organizada y dirigida de manera individual o colectiva, que de modo expreso tiene por finalidad actuar sobre el medio social, para mantener una situación, mejorarla o transformarla”.

Autores como Pérez J. y Merino M. (2022), la definen como “la construcción de diversos espacios para la interacción social. Se trata de un proceso que se lleva a cabo en una comunidad determinada y que se basa en el aprendizaje colectivo, continuo y abierto para el diseño y la ejecución de proyectos que atiendan necesidades y problemas sociales”. Por ello, la gestión social implica el diálogo entre diversos actores: gobernantes, empresas, organizaciones civiles y los ciudadanos.

A su vez las autoras Chiara y Di Virgilio (2009), expresan que la gestión social “es vista como un espacio de reproducción y transformación de políticas sociales, operando de esta manera como un espacio de mediación, frente a los actores que tiene incidencia dentro de los contextos de la vida cotidiana”.

2.2.1.2.1 Características de la Gestión Social

Conforme a los planteamientos de López, J. y Sánchez J. (2020): precisan las características de la gestión social, de la siguiente manera:

1) El costo económico de su realización puede también contar con apoyo de la sociedad civil y entidades privadas con apoyo institucional y fondos públicos.

2) Debe consolidarse como estímulo de interacción social. Al mismo tiempo la gestión social se basa en la creación de puentes y conexiones entre personas e instituciones que crean sinergia y beneficios mutuos.

3) Su labor clave es la identificación de un determinado problema social y la ejecución de un proyecto específico para su resolución. Esto es realizado en comunidades o territorio específico.

4) Promueve el interés de las distintas sociedades y la participación ciudadana.

Por su parte las autoras Lira, J. y Cacharuco, E. (2019) describen las siguientes características de la gestión social:

- ✓ Propiciar la organización y participación de las comunidades en la interacción con organismo gubernamentales y no gubernamentales, para incrementar el desarrollo endógeno y la transformación social, en función de las demandas de la población.
- ✓ Fomentar proceso y prácticas que faciliten la creación de la nueva institucionalidad del aparato estatal con énfasis en la participación ciudadana y el control social de la gestión pública.
- ✓ Generar procesos dirigidos a la construcción de conocimientos colectivos sobre la realidad de los estados, municipios y parroquias, para impulsar así el nuevo modelo productivo nacional y el desarrollo endógeno.
- ✓ Propiciar situaciones de aprendizaje dirigidos a fortalecer el nuevo paradigma ecológico, desarrollo sustentable y sostenible.

2.2.1.2.2 Principios de la gestión social: de acuerdo a las autoras Lira, J. y Cacharuco, E. (2019), plantean los siguientes:

- Universalismo: se interpreta como el esfuerzo de una oferta de bienes y servicio igual para todos.
- Impacto: medida en el que un proyecto en función de sus objetivos transforma alguna parcela de la realidad.
- Eficiencia: mide la relación que existe entre los bienes y servicios que se entregan a través de las políticas sociales y los costos de los insumos y las actividades que se llevan a cabo para obtener aquellos.

2.2.1.2.3 Evolución de la gestión social: Velasco, J. (2024) hace una visión histórica de la gestión social de esta forma:

- En sus inicios la gestión social se enfocaba en aspectos técnicos y de ingeniería para asegurar la eficiencia en la ejecución de proyectos, sin embargo, los aspectos sociales y ambientales no eran prioridad. En la década de 1960 y 1970 con el crecimiento de la conciencia ambiental y la preocupación de los impactos sociales la gestión social y la gestión ambiental comenzó a considerarse en proyectos aunque de manera limitada.
- A final de la década de 1980 y principios de la década de 1990, el concepto de desarrollo sostenible gana relevancia, se reconocía la importancia de equilibrar el desarrollo económico con la protección ambiental y el bienestar ambiental.
- Organizaciones internacionales, como el banco mundial y el banco interamericano de desarrollo, comenzaron a desarrollar directrices y estándares para la gestión social y ambiental en proyectos financiados por ellos. Esto incluyó consideraciones sobre la consulta a las comunidades afectadas y la mitigación de impactos sociales.
- A medida que avanzaba la década de 1990 y la primera década del siglo XXI, la gestión social de proyecto se centró más en la participación de las comunidades afectadas, en la toma de decisiones y en la planificación de proyecto.
- En el 2003 se establece estándares y directrices internacionales para la gestión social en proyectos, como los principios de Ecuador del Banco Mundial.
- A medida que avanzaba el siglo XXI se hizo hincapié en la importancia de respetar los derechos humanos en proyectos y se desarrollaron regulaciones específicas en muchos países.

La gestión se ha convertido en una disciplina esencial en proyecto de infraestructura contribuyendo a su sostenibilidad, la prevención de conflictos y la

promoción del bienestar social. Su evolución histórica refleja creciente conciencia de la importancia de abordar los aspectos sociales de manera integral y estratégica.

2.2.2 Gestión Comunitaria

Para Cajas, C. (1999), la gestión comunitaria debe entenderse como la capacidad que tiene los/as integrantes de una sociedad, con un entorno común, para decidir y participar en los factores que influyen en su vida diaria.

Puede entenderse también a la gestión comunitaria como el “conjunto de estrategias de acciones desarrollada por autoridades locales orientadas a la consecución de un objetivo o para resolver problemas específicos”.

2.2.2.1 Pasos a tomar en cuenta en el proceso de desarrollo comunitario asociado a la Gestión Comunitaria

Tomando en cuenta los aportes de Bartle, P. (2007), este autor propone doce pasos a considerar en todo proceso de desarrollo comunitario asociado a la gestión comunitaria:

1) Las comunidades tienen derecho a participar en las decisiones que afecten sus condiciones de vida y trabajo.

2) Solo la participación en el poder de tomar decisiones es sostenible y creativa.

3) La participación real requiere la intervención de la comunidad en todas las fases de la mejora de la ciudad, pueblo o aldea: planificación, complementación, mantenimiento y supervisión.

4) La participación se debe construir desde la igualdad entre los sexos, e incluir a los jóvenes y ancianos.

5) El desarrollo de la capacidad esencial para promover la participación equitativa entre mujeres, hombres y jóvenes.

6) Las comunidades tienen recursos ocultos que pueden impulsar el desarrollo de la ciudad, pueblo o aldea. El desarrollo de la capacidad puede sacar a la luz estos recursos.

7) Las comunidades son las primeras interesadas de entre todos los protagonistas del desarrollo en identificar problemas y en el mantenimiento y mejora de sus asentamientos.

8) La concienciación y el desarrollo de la capacidad pueden hacer que las asociaciones entre las comunidades, ONG y autoridades municipales sean más equitativas.

9) El desarrollo comunitario que planifican personas ajenas a la comunidad que solo requiere de este trabajo gratuito, no es bien aceptado por las comunidades a largo plazo.

10) La planificación de la participación es uno de los elementos que con más frecuencia se pasa por alto en Desarrollo Comunitario.

11) La caridad hace a las comunidades dependientes de las ayudas.

12) El Desarrollo Comunitario es una contribución esencial en la gestión urbana global.

2.2.2.2 Adiestramiento necesario en la práctica de la gestión comunitaria

Afirma Bartle, P. (2007), que es necesario el adiestramiento para poner en práctica la gestión comunitaria. Por ello, el adiestramiento en gestión para el fortalecimiento comunitario debe integrarse en la promoción de la participación comunitaria y el ciclo de movilización. El adiestramiento está diseñado para la

organización además de la transmisión de conocimientos. Incluye los elementos siguientes:

- Organización de la comunidad y su ejecutiva para la toma de decisiones.
- Adiestramiento para la gestión (las cuatro preguntas clave).
- Diseño de proyectos.
- Organización para la acción.
- Adquisición de conocimientos (como gestión, finanzas, nociones técnicas).
- Supervisión e informes.
- Información de la gestión y gestión de la información.
- Adiestramiento para la igualdad de sexos.
- Resolución de conflictos y formación de equipos.
- Redes, establecimiento de contactos (verticales y horizontales).
- Desarrollo de la asociación entre los sectores privado y público, Organización No Gubernamentales (ONG), Organizaciones de Bases Comunitarias (OBC) y comunidades.
- Adquisición de recursos, recaudación de fondos.
- Adiestramiento para el liderazgo: desarrollo de equipos.

2.2.2.3 Instrumentos apropiados a emplear en la gestión comunitaria

Continuando con los planteamientos de Bartle, P. (2007), este autor afirma se requiere para el logro efectivo de la gestión comunitaria, del diseño y empleo de instrumentos apropiados a los fines establecidos, considerando a destinatarios del adiestramiento para gestión comunitaria en general y deben incluir a diferentes

categorías de personas y grupos comunitarios. La estrategia comprende el desarrollo, localización y reproducción de varias herramientas adecuadas a los distintos destinatarios y objetivos.

Como por ejemplo:

- Seminarios y conferencias para la toma de conciencia y difusión de la información.
- Talleres de adiestramiento y transmisión de conocimientos.
- Reuniones y sesiones de adiestramiento para la organización (y reorganización).
- Foros para establecer contactos regionales, nacionales e internacionales.
- Información pública a través de los medios de comunicación (radio, tv, periódicos).
- Creación y desarrollo de las líneas principales de adiestramiento, estrategia y planificación.
- Desarrollo de material de adiestramiento general y local (manuales, textos, transparencias para proyección).
- Traducción e impresión del material de adiestramiento en las lenguas locales.
- Pósters, carteles, rótulos.
- Campañas, competiciones, actos públicos.

Dichos instrumentos se diseñan considerando las particularidades o naturaleza del adiestramiento para la gestión comunitaria, es más que la simple adquisición de conocimientos: difusión de la información, toma de conciencia y estímulo.

2.2.3 Acción Comunitaria

Gomá, R. (2007), explica que este concepto refiere o son el conjunto de “acciones a partir de un colectivo humano que comparten un espacio y una conciencia de pertenencia, que genera procesos de vinculación y apoyo mutuo, y que activa voluntades de protagonismo en la mejora de su propia realidad”.

2.2.3.1 Tipología de Acción Comunitaria

De acuerdo a Gomá, R. (2007), puede distinguirse una tipología en este tipo de iniciativas de los colectivos en la búsqueda de mejorar sus condiciones de vida. Esta clasificación planteada, está en función de tres criterios tipológicos a saber:

- ✓ *El origen o proceso de surgimiento de la acción comunitaria:* a) Acciones comunitarias impulsadas desde el tejido asociativo o vecinal, donde se pacta el papel que tendrá las instituciones y los servicios públicos. b) Acciones comunitarias con presencia institucional en sus procesos de impulsos, a partir del que se van generando espacios de implicación del tejido asociativo y vecinal.
- ✓ *El número y el grado de implicación de los diferentes agentes en la acción comunitaria:* a) Acciones comunitarias promovidas y desarrolladas por un área amplia de agentes con niveles elevados de implicación (servicios públicos de proximidad, ciudadanos y ciudadanas, movimiento asociativo, agentes económicos y comerciales. b) Acciones comunitarias con una red poca extensa de agentes con grados de implicación desiguales. Por ejemplo una acción que se desarrolla desde un servicio concreto del territorio con la colaboración puntual de la ciudadanía.
- ✓ *El alcance de las transformaciones que se proponen la acción comunitaria:* a) Acciones comunitarias de abordaje global: se parte, por iniciativa ciudadana o institucional, de un análisis y visión global del territorio, de carácter

multidimensional y multi-temático. b) Acciones comunitaria con un eje de abordaje concreto: la iniciativa ciudadana o institucional se articula a partir de eje que se convierte en la línea de vertebración de la acción comunitaria. Este eje puede ser temático o focalizarse en un grupo de población.

2.2.4 Participación

El significado en general del termino participar, de acuerdo el diccionario de la Lengua Española de la Real Academia (2017) lo define como “tener parte en una cosa o tocarte algo de ella. Compartir las mismas opiniones o ideas de otra persona”. En pocas palabras intervenir, compartir o formar parte de algo.

Según Moreno,M. (2004), la participación implica un proceso de mutua transformación, “en la medida en que la persona trasforma su realidad, también se ve transformada por el hecho en el que participa”.

2.2.4.1 Niveles de la Participación

Menciona Montero, M. (1993), que en la dinámica experimentada en los procesos participativos, puede distinguirse cinco niveles de participación: Información, Consulta, Decisión, Control y Gestión.

1. *El nivel de Información:* es el nivel más elemental, los miembros tienen acceso a la información sobre las decisiones que la afectan, pueden ser antes o después de ser tomadas por otras personas.
2. *El nivel de Consulta:* los miembros no sólo conocen propuestas y decisiones, sino que pueden expresar su parecer sobre un determinado asunto y declara en función de sus intereses.
3. *En el nivel de Decisión:* los miembros son capaces de participar activamente seleccionando una opción de acuerdo a sus intereses.
4. *El nivel de Control:* los interesados velan por la ejecución de las decisiones tomadas, para ello se dotan de los instrumentos necesarios para ejercer el

control.

5. *El nivel de Gestión*: es el más elevado por cuanto supone que los miembros posee las competencias y los recursos para el manejo autónomo de ciertas esferas de la vida colectiva.

Dentro de este contexto Díaz Bordenave, citado en Rodríguez, I, (2004), también plantea los siguientes niveles a saber:

- *Nivel Informativo*: sólo se le informa al grupo las decisiones ya tomadas por las instituciones.
- *Nivel de Consulta Facultativa*: los dirigentes pueden consultar a los miembros, solicitando críticas, sugerencias o datos para resolver problemas.
- *Nivel de Consulta Obligatoria*: los miembros deben ser consultados, pero la decisión final la toman los dirigentes o las instituciones.
- *Nivel de Elaboración - Recomendación*: los miembros elaboran respuestas y recomiendan medidas que los dirigentes (instituciones) pueden aceptar o no, pero siempre están obligados a justificar su posición.
- *Nivel de Co-gestión*: la dirección es dividida a través de mecanismos de elección de un plan de acción y en la toma de decisiones.
- *Nivel de Delegación*: los miembros tienen autonomía en ciertos campos con límites definidos por la dirección o instituciones, dentro de los cuales los primeros pueden tomar decisiones.
- *Nivel de Autogestión*: los miembros determinan sus objetivos, escoge sus medios y establece los controles pertinentes sin referencia a una autoridad externa. Este es el nivel más alto de participación.

2.2.4.2 Tipología de la Participación

En torno a este aspecto, es necesario mencionar los aportes de Carruci F. (1999), quien propone una tipología de la participación cimentada en la interacción producida a lo interno del proceso participativo, determinando el tipo de participación que se experimenta. Esta tipología contempla cinco criterios a saber:

- *Según la obligatoriedad o no de sus resultados, la participación puede ser:*
 - *Consultiva (o no obligante)*: los ciudadanos, organizados o no aportan ideas o sugerencias (por iniciativa propia o previa consulta del decisor),

cuya implantación queda a la total discreción del sujeto con capacidad de decisión.

- *Resolutiva (obligante):* los aportes de los ciudadanos generalmente agrupados en organizaciones legítimas son incluidos en el proceso decisorio, revistiendo, por ende, carácter obligante. Este tipo de participación supone una compartición de poder entre la instancia gubernamental o de decisión y la comunidad.
- *Según el origen de la iniciativa, la participación puede ser:*
 - *Iniciada y controlada:* por los propios ciudadanos para obtener un propósito que ellos mismos determinan.
 - *Propiciada, organizada y controlada por la instancia gubernamental:* con la finalidad de mejorar un servicio y obtener apoyo.
- *Según la fase del proceso decisorial en la cual se concreta la participación, esta puede ser:*
 - *Participación ciudadana en la organización de problemas definición de objetivos de desarrollo:* habitualmente es propiciada por alguna instancia gubernamental para recabar o procesar información en torno a las preferencias y demandas ciudadanas, con el objeto de orientar la formulación de planes proyectos públicos.
 - *Participación ciudadana en la formulación de programas, proyectos y servicios:* puede surgir por iniciativa de los propios ciudadanos con la finalidad de solicitar financiamiento desarrollar por si mismos el proyectos o servicios.
 - *Participación ciudadana en la ejecución de servicios:* abarca programas ideados y financiados por comunidad organizada, hasta los propios y financiados por la instancia oficial, pero entregado a las organizaciones comunitarias para su ejecución y gestión.
 - *Participación ciudadana en el control de servicios o programas:* en este caso tiene como finalidad evaluar el funcionamiento de un servicio o

programa y solicitar ante el organismo público competente la corrección de las anomalías detectadas.

4. *Según la intensidad de la participación, esta puede clasificarse en:*

- *Participación Pasiva:* la población se limita a elegir con su voto, a las autoridades gubernamentales y a expresarles, eventualmente, sus necesidades o grupales individuales. En este caso, la comunidad o ciudadanía tiende a dejar en manos de sus representantes la solución de sus problemas.
- *Participación Activa:* la población se organiza e interviene en la fijación de prioridades, formulación de objetivos, definición de proyectos y control de la gestión gubernamental.

5. *Según sea mediada o no por algún tipo de organización, puede ser:*

- *Directa:* es aquella que se ejerce sin mediaciones puede ser individual o colectiva. En este caso los ciudadanos que participan no lo hacen en representación o a través de organizaciones formalmente instituidas.
- *Indirecta:* se materializa a través de organizaciones que actúan en representación de intereses específicos, desde organizaciones de bases (como asociaciones de vecinos), grupos de intereses públicos organizaciones intermedias.

2.2.5 Participación Ciudadana

Desde el punto de vista Álvarez, E. (2004) la participación ciudadana “es un tipo de acción colectiva, mediante la cual la ciudadanía toma parte en la construcción, evaluación, gestión y desarrollo de los asuntos públicos, independientemente de las modalidades (institucional - autónoma) por las que esta misma discorra”. La participación ciudadana es la intervención de la ciudadanía en la toma de decisiones en lo que respecta al anejo de recursos y las acciones que impactan en el desarrollo de sus comunidades, sin importar el ámbito desde donde se enfoque, los ciudadanos se unen para hacer escuchar sus voces y lograr cambios de interés social.

2.2.5.1 Tipos de Participación Ciudadana:

Considerando a Carrasquilla, M. (2014):

- *Participación social*: se entiende como aquellas iniciativas sociales en las que las personas toman parte consiente en un espacio, posicionándose y sumándose a ciertos grupos para tener presencia en la esfera pública y así reclamar situaciones o demandar cambios.
- *Participación política*: es un elemento esencial de los sistemas democráticos y se refiere a toda actividad de los ciudadanos y ciudadanas que están dirigida a intervenir en la designación de los gobernantes y/o a influir los mismos con respecto a una política autonómica, local, de barrio, entre otras.
- *Participación comunitaria*: proceso a través del cual los ciudadanos y ciudadanas se organizan para defender sus intereses, para buscar soluciones a sus necesidades, siendo ellos mismo protagonistas.

2.2.5.2 Ventajas de la Participación Ciudadana

Constantino M. (2000), menciona que la participación ciudadana se entiende “como aquel proceso por el cual los sujetos, desarrollan una acción tendiente a vincular una expectativa en ámbitos público o político”.

En relación a ello, Carucci F. (1999), afirma que la participación del ciudadano, en los procesos de la gestión pública y en especial en la gestión pública local, aporta una serie de ventajas, entre las cuales se puede mencionar:

1. Incrementa la capacidad para enfrentarlos problemas locales y aprovechar las oportunidades de desarrollo.
2. Incrementa los niveles de equidad y reduce el costo de los servicios
3. Desarrolla y profundiza la democracia e incrementa los niveles de responsabilidad tanto del ciudadano como del gobierno municipal
4. Fortalece al municipio como instancia de gobierno y crea perspectiva de continuidad y estabilidad democrática en los actores sociales

5. Propicia un desarrollo basado en la atención permanente y duradera de las necesidades de la población.

Según los aportes de este autor, es indiscutible la contribución de la participación ciudadana en el desarrollo de las comunidades, no solo por la identificación y conocimiento de los ciudadanos con su realidad, sino como medio para canalizar adecuadamente y de forma precisa la inversión de los recursos de acuerdo a los problemas identificados por los propios habitantes de la comunidad. Los procesos participativos, deben posibilitar la eficacia y justicia en la inversión conforme a las necesidades de la población.

2.2.5.3 Participación Comunitaria en el ámbito de la Salud

Escartin, P. (2020), hace notar que el proceso participativo generado en el ámbito de la salud, puede definirse como “el proceso en virtud del cual los individuos y familias asumen responsabilidades en cuanto a su salud y bienestar propio y los de la colectividad y mejoran la capacidad de contribuir a su propio desarrollo y el comunitario, llegando a conocer mejor su propia situación y encontrar incentivo para resolver sus problemas comunes, esto les permite ser agentes de su propio desarrollo en vez de beneficiarios pasivos de la ayuda en desarrollo”. Esta misma autora, precisa que la intervención comunitaria en salud refiere a: “Toda aquella actividad de intervención y participación que se realiza con grupos que presentan características, necesidades o intereses comunes y se enfoca a promover la salud e incrementar la calidad de vida y el bienestar social, potenciando la capacidad de las personas y grupos para el abordaje de sus problemas demandas o necesidades en dicha área de atención”

2.2.5.4 Características de la participación Comunitaria en Salud

Continuando con los planteamientos de Escartin, P. (2020), este autor hace referencia a las siguientes características:

- *Activa*: la población interviene en toda la fase del diagnóstico, planificación, control y evaluación cuenta con capacidad de influir en las decisiones al alcance, su participación será más eficaz, real y democrática consciente: conoce y toma conciencia de los problemas existentes y los transforma en necesidades a solucionar.
- *Responsable*: se compromete y decide de acuerdo con sus derechos y responsabilidades.
- *Deliberada y libre*: las intervenciones son voluntarias, se hacen de forma planificada, manteniendo su autonomía y desarrollando tareas propias.
- *Organizada*: la población tiene su propia organización no dependiente de los servicios sanitarios, las actividades se integran con objetivos comunes hacia el desarrollo comunitario.

2.2.6 Consejo Comunal y Comité de Salud, como vehículo de gestión comunitaria en salud

Los procesos formales de gestión y participación de los habitantes de las comunidades deben ser canalizados por la figura organizativa que representa a los miembros de dicha comunidad. Es decir, debe ser realizada por intermediación del Consejo Comunal.

Definidos por el Ministerio del Poder Popular para las Comunas y Movimientos Sociales.(2006) como: los entes representativos deliberativos de participación ciudadana a través de los cuales las comunidades proponen, debaten, formulan, deciden, gestionan y evalúan proyectos de políticas públicas. Por ley, pueden estar formados entre 150 y 400 familias en áreas urbanas y por un mínimo de veinte familias en áreas rurales, y de diez familias en comunidades indígenas.

Estas formas organizativas comunitarias, cuentan con unidades de administración y financiación, contraloría social y ejecución. Los comités de trabajo asumen funciones de salud, familia y género, economía, seguridad, vivienda, medios

alternativos y educación entre otros, esto según lo emanado en el Informe del Ministerio del Poder Popular para las Comunas y Movimientos sociales. (2006).

El Comité de Salud, a criterio del Ministerio del Poder Popular para la Salud (2017), “son instancias de participación ciudadana para la gestión y previsión de los servicios de salud de atención primaria a nivel barrial”. Sus inicios se remontan a los años 80, en línea con las primeras organizaciones comunitarias en barrios, pero, es en el 2003, cuando la Misión Barrio Adentro los impulsa tomando mayor envergadura, en el año 2006 se integran a los Consejos Comunales, como instancia representativa con facultades para gestionar lo atinente a la salud en la comunidad respectiva.

Entre sus principales funciones, está el de servir de enlaces entre el personal médico y la comunidad. Su trabajo sirve para realizar asambleas en las que se trata de informar sobre las prioridades y problemas de salud, pero también para participar en el apoyo de los consultorios comunitarios, también se le atribuye funciones de monitoreo y control de la gestión del Centro de Salud de su área de influencia.

2.2.7 Política institucional de Salud en el área de la prevención de enfermedades

Señala el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social de Costa Rica (2022), que la política institucional es una “decisión escrita que, se constituye en una especie de guía o marco de acción lógico y consistente para definirle a los miembros de la organización, los límites dentro de los cuales pueden operar ante una determinada situación”.

Para el caso del estudio es conveniente señalar que tanto la organización mundial de la salud, como la organización panamericana de la salud OMS/OPS. (1998) establecen que la prevención son: “medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de

riesgos, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecidas”.

De igual forma el Ministerio del Poder Popular Para la Salud de Venezuela (MPPS,2018) siguiendo lineamientos ya establecidos por los entes mencionados anteriormente, formula y ejecuta políticas públicas en materia de salud, incluyendo la prevención de enfermedades, fortaleciendo la atención primaria de salud como estrategia fundamental para la prevención de enfermedades.

2.2.8 Política institucional del Hospital “Luis Daniel Beaupherthuy”

Este hospital, ubicado en la Parroquia Cumanacoa, municipio Montes del estado Sucre, cuenta en su estructura organizativa con el Departamento de Promoción y Prevención Social, en el cual tiene asignada las responsabilidades relativas al igual desarrolla una serie de funciones, tiene una misión y visión, además de guiarse por una serie de lineamientos, información expresada en el manual de funcionamiento y corroborada por la coordinadora del departamento antes mencionado, Barreto.Y (2024) en la entrevista realizada para la investigación entre las que se encuentran:

Funciones:

- Diseñar y llevar a cabo campañas educativas que fomenten estilos de vida saludables, prevengan enfermedades y promuevan el bienestar general de la población.
- Realizar charlas, sesiones educativas, talleres y otras actividades, para informar a la comunidad sobre hábitos de salud, prevención de enfermedades, detección temprana de síntomas, y acceso a servicios de salud.
- Trabajar con otros departamentos dentro de la institución de salud, así como organizaciones comunitarias y educativas, para promoción de salud y prevención de enfermedades.

- Reporta las actividades realizadas y la cantidad de personas capacitadas.

Visión

Ser una organización de carácter gerencial, democrática y participativa en el área de salud integrada por un equipo multidisciplinario altamente capacitado, con vocación y calidad de servicio que propicie y desarrolle procesos permanentes de organización, capacitación y participación comunitaria, generando cambios en el estilo de vida de la población.

Misión

Tiene como misión integrar a las comunidades entorno a su participación voluntaria en las actividades, de planificación, ejecución, evaluación y control, en el desarrollo de estrategias de promoción de la salud, prevención de enfermedades y calidad de vida.

Lineamientos que guían su accionar:

- Orientar y facilitar el desarrollo de prevención y promoción de la salud, mediante procesos participativos de intercambio y construcción de conocimientos, en función de las distintas realidades sociales en aras de mejorar la calidad de vida de la población.
- Determinar un proceso participativo de comunicación hacia el bienestar individual y colectivo, a través de una visión multidimensional en la concepción y utilización de los servicios de salud.
- Coordinar actividades de promoción para la salud y prevención integral con equipos de salud, instituciones públicas y privadas.
- Orientar al público en general en tópicos de salud, enfatizados a la prevención de enfermedades.
- Elaborar y distribuir material informativo sobre promoción de la salud, prevención de enfermedades y calidad de vida.
- Coordinar, planificar y dictar sesiones educativas, atender casos sociales y darle debido seguimiento.
- Organizar, efectuar y asistir a jornada de salud.
- Organizar y orientar a grupo comunitarios.

- Realizar informes sociales.

Como es apreciable, la gestión social con su forma manifiesta en los diversos procesos participativos activos de los habitantes de las comunidades está íntimamente relacionada con la prevención de enfermedades. Las acciones que se emprendan para ello, dependerá entonces, de las características propias de las comunidades y de la tipología de la enfermedad y sus particularidades. En atención a ello, se presenta una visión general de la enfermedad vinculada al estudio.

2.2.9 Generalidades de la Diabetes *Mellitus* (DM) tipo 2

La Diabetes, es una afección crónica que se desencadena cuando el organismo pierde su capacidad de producir suficiente insulina o de utilizarla con eficacia, una persona con diabetes no absorbe la glucosa adecuadamente, de modo que ésta queda circulando en la sangre (hiperglucemia) y dañando los tejidos con el paso del tiempo. Existen tres tipos de diabetes principales a las que se pueden hacer referencia como la diabetes tipo 1, Diabetes *Mellitus* 2 (DM2) y la Diabetes *Mellitus* gestacional (DMG). International Diabetes Federation, (2014)

2.2.9.1 Tipos de Diabetes

Según la Federation Internacional Diabetes (1994), existen varios tipos de diabetes; entre los cuales se destacan los siguientes:

1. *Diabetes tipo 1*: causada por una reacción autoinmune, en la que el sistema de defensas del organismo ataca las células productoras de insulina del páncreas. Como resultado, el organismo deja de producir la insulina que necesita. La enfermedad puede afectar a personas de cualquier edad, pero suele aparecer en niños o jóvenes adultos.

2. *Diabetes Mellitus* 2: enfermedad antes conocida como no insulino dependiente o de inicio en la edad adulta; siendo esta el tipo más común de diabetes. Suele aparecer en adultos, pero cada vez más hay más casos de niños y adolescentes. Al padecer este tipo de diabetes, el organismo puede producir insulina, pero, o bien no es suficiente, o el organismo no responde a sus efectos, provocando una acumulación de glucosa en la sangre. Parte de la complicación, que acarrea esta enfermedad, es que las personas que padecen de *Diabetes Mellitus* tipo 2, podrían pasar mucho tiempo sin saber de su enfermedad. Esto, debido a que los síntomas podrían tardar años en manifestarse o en reconocerse, tiempo durante el cual el organismo se va deteriorando debido al exceso de glucosa en sangre. Generalmente se les diagnostica, tan sólo cuando las complicaciones diabéticas se hacen patentes. El incremento de personas esta patología, aumenta rápidamente a nivel mundial, el cual está asociado a la situación económica, al envejecimiento de la población, al incremento de la urbanización, a los cambios de dieta, a la disminución de la actividad física y al cambio de otros patrones de estilo de vida.

3. *Diabetes Mellitus gestacional*: se da, cuando se le diagnostica diabetes por primera vez durante el embarazo. Cuando una mujer desarrolla diabetes durante el embarazo, suele presentarse en una etapa avanzada y surge debido a que el organismo no puede producir ni utilizar la suficiente insulina necesaria para la gestación.

2.2.9.2 *Diabetes Mellitus* Tipo 2, y sus repercusiones en la salud (Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018)

Las consecuencias de la *Diabetes Mellitus* tipo 2, en las personas son de diversa índole, lo que ocasiona secuelas de acuerdo al progreso de la enfermedad y grado de afectación en el paciente. Entre ellas se puede mencionar:

- ✓ Daño al corazón, a los vasos sanguíneos, en los ojos, los riñones y los nervios.

- ✓ Los adultos con Diabetes *Mellitus* tipo 2, tienen de 2 a 3 veces el riesgo de infarto de miocardio o de padecer de accidente cerebrovascular.
- ✓ Los adultos con Diabetes *Mellitus* tipo 2, con el tiempo sufren lesiones en los capilares de la retina las cuales son causa importante de ceguera (causa el 2,6% de los casos de ceguera en el mundo).
- ✓ La diabetes es una de las principales causas de insuficiencia renal en el mundo.

2.2.9.3 Prevención de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2

Como se ha indicado, la prevención se define como “el conjunto de medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (OMS, 1998).

Conforme a la Información suministrada por Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales (2021), algunas medidas para la prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2 son:

- El control del peso es una parte importante de la prevención de la diabetes. Es posible que pueda prevenir o retrasar la diabetes al perder entre el 5 y el 10% de su peso. Y una vez que pierde el peso, es importante que no lo recupere.
- Plan de alimentación saludable, reducir la cantidad de calorías que consume y bebe cada día, para que pueda perder peso y no recuperarlo. También debe consumir alimentos de cada grupo alimenticio, incluyendo muchos granos integrales, frutas y verduras. También es una buena idea limitar la carne roja y evitar las carnes procesadas
- Hacer ejercicio regularmente, el ejercicio tiene muchos beneficios para la salud, incluyendo ayudarle a perder peso y bajar sus niveles de azúcar en la sangre. Ambos disminuyen el riesgo de diabetes *mellitus* tipo 2.

2.2.10 Reseña histórica de la comunidad “La Rosa” objeto del estudio

La comunidad “La Rosa” según afirmó la jefa del Consejo Comunal Vera,(2024) fue fundada en 1974, por iniciativa del Padre Antonio Rubio quien le prestó ayuda a un pequeño comité integrado por Aquilino Cardoza, Jesús Zerpa, Marcos López, Petra Astudillo, Eduardo Ponce y la Sra. Irma de Marchan. Este grupo de personas decidieron invadir dichas tierras que eran utilizadas para el cultivo de caña de azúcar. Una vez ubicados en este espacio inician las gestiones ante los entes municipales y regionales para la compra o donación del mismo. Gestionando en primera instancia con el Presidente del Consejo Municipal, para la fecha era Francisco Gómez Tenorio.

Entre las diversas acciones realizadas, se tiene la redacción de una carta al presidente de la Republica solicitándole el apoyo, para lograr el asentamiento de la comunidad. Luego dicho comité con el asesoramiento legal del señor Pablo Martica Millán, quien realiza los trámites pertinentes, logrando la donación de las tierras de la señora Gisela de la Rosa, a quien se le debe el nombre en agradecimiento a su desprendimiento. Seguidamente, bajo el amparo del Instituto Nacional de la Vivienda (INAVI), se logra la construcción de las viviendas que hoy conforman la comunidad en cuestión. Es una comunidad relativamente bien organizada, siendo relevante destacar que gracias a la cultura organizativa que poseen han logrado nuevas estructuras como: la cancha deportiva, la casa comunal La Rosa, donde se realizan las actividades propias de la comunidad, tales como: ofrecer talleres y preparación formativa en distintas áreas para el emprendimiento. Cuentan con una sede de la Red de Atención Inmediata al Ciudadano, instituto que tiene como misión resguardar y atender al ciudadano, casos de emergencias en las áreas de seguridad, salud y servicios públicos. Se encuentra formado y consolidado el Consejo Comunal.

2.3 Bases Legales

La salud en el Estado venezolano está fundamentada como un derecho en las diferentes leyes que lo norman, aunque obedece a los lineamientos emanados de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de la Salud.

En este sentido, es el Estado y sus instituciones sanitarias como ente rector, el encargado de dirigir las políticas de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en la población, con el único objetivo de erradicar enfermedades y minimizar el impacto negativo que estas puedan ocasionar en los habitantes.

Al respecto se presenta:

2.3.1 Declaración Universal de los Derechos Humanos del 10 de diciembre de 1948. Resolución 217 A (III)

Dicha resolución, en su artículo 21, anuncia que toda persona tiene derecho a participar en el gobierno de su país, directamente o por medio de representantes libremente escogidos. Así como, toda persona tiene el derecho de acceso, en condiciones de igualdad, a las funciones públicas de su país. Al igual que establece que la voluntad del pueblo es la base de la autoridad del poder público.

2.3.2 Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Gaceta Oficial N° 36.86. Año 2000

En el Capítulo V, De los Derechos sociales y de las familias, se tiene:

El artículo N°83, expresa que la salud es derecho social fundamental, y por lo tanto, es una obligación del Estado, que lo garantizara como parte del derecho a la vida. Para ello:

“El Estado promoverá y desarrollara políticas orientadas a elevar la

calidad de vida el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados con la Republica”.

Así mismo señala en su artículo N°84 que el Estado para garantizar el derecho a la salud creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social regidos por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades garantizando tratamientos oportunos y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada y tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica de las instituciones públicas de salud.

En el mismo orden de ideas, indica en su artículo N°85 que es deber de Estado aportar los recursos necesarios.

“El financiamiento del sistema público nacional de salud es obligación del Estado, que integrará los recursos fiscales, las cotizaciones obligatorias de la seguridad social y cualquier otra fuente de financiamiento”

Los artículos antes descritos establecen que la salud es un derecho fundamental y que el Estado venezolano es el encargado de velar por el cumplimiento de ello. En la constitución venezolana desde el artículo número 75° hasta el 97° se enfocan en los derechos sociales y familiares los cuales tiene cada habitante del país, en caso que de no poseerlo podría verse afectado todo el sistema social de un país.

2.3.3 Ley Orgánica para la Salud (11 de noviembre,1998). Gaceta Oficial N°36.579.

Por su parte, la Ley Orgánica para la Salud es una ley cuya función primordial es regular todo lo que enmarca la salud en el país, fue decretada por el senado venezolano en Caracas el 11 de noviembre de 1998, en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela número 36579. La Ley Orgánica para la Salud sustituyo la Ley de Sanidad Nacional y la Ley Orgánica del Sistema de Nacional de Salud. Es propicio mencionar que, en el Título III de los servicios para la salud, Capítulo I hace referencia a la Promoción y conservación de la salud, específicamente el artículo 25° declara:

“La promoción y conservación de la salud tendrá por objeto crear una cultura sanitaria, que sirva de base para el logro de la salud de las personas, la familia y la comunidad, como instrumento primordial para su evolución y desarrollo. El Ministerio de Salud actuara cordialmente con los organismos que integran el Consejo Nacional de Salud, a los fines de garantizar la elevación del nivel socioeconómico y el bienestar de la población; el logro de un estilo de vida tendente a la prevención de riesgos contra la salud, la superación de la pobreza y la ignorancia, la creación y conservación de un ambiente y condiciones de vida saludables, la prevención de la salud física y mental de las personas, familias y comunidades, la formación de patrones culturales que determinen costumbres y actitudes favorables a la salud, la planificación de riesgos laborales y la preservación del medio ambiente de trabajo y la organización de la población a todos sus niveles”

2.3.4 Ley Orgánica del Poder Público Municipal (2010). Gaceta Oficial N° 39.163

Esta ley en su Capítulo I, artículo 1 establece: la presente Ley tiene por objetivo desarrollar los principios constitucionales, relativos al Poder Público Municipal, su autonomía, organización y funcionamiento, gobierno, administración y control, para el efectivo ejercicio de la participación protagónica del pueblo en los asuntos propios de la vida local, conforme a los valores de democracia participativa, la corresponsabilidad social, la planificación, la descentralización y la transferencia a las comunidades organizadas, y a las comunas en su condición especial de entidad local, como a otras Organizaciones del Poder Popular.

La ciudadanía, se ejerce por intermedio de la participación activa y efectiva de sus ciudadanos en el espacio público. Principalmente, en las diferentes actividades que se organizan en sus comunidades. Esto incluye: la evaluación de planes y proyectos, la promoción de principios de corresponsabilidad, protagonismo y participación ciudadana en la gestión pública municipal.

2.3.5 Ley Orgánica de los Consejos Comunales. Gaceta oficial N39.377 del 2 de marzo del 2010

En la presente, ley el artículo 2, establece: de conformidad a la institucionalidad que garantiza la democracia participativa y protagónica, son instancias de participación, articulación e integración entre los ciudadanos, y demás organizaciones comunitarias, movimientos sociales y populares, que posibilitan al pueblo organizado ejercer el gobierno comunitario y la gestión directa de las políticas públicas y proyectos para la búsqueda de su bienestar.

Además, artículo 3, menciona o establece que: la participación, corresponsabilidad, democracia, identidad nacional, libre debate de las ideas, coordinación, cooperación, solidaridad, transparencia, rendición de cuentas,

honestidad, bien común, humanismo, territorialidad, colectivismo, eficacia, eficiencia, ética, responsabilidad social, control social, libertad, equidad, justicia, trabajo voluntario, igualdad social; su ejercicio contribuye al afianzamiento de un nuevo modelo de sociedad.

En su Artículo 44, dictamina el marco de actuación de los Consejos Comunales y tiene que ser entendido como el proceso para hacer efectiva la participación popular y la planificación participativa en respuesta a las necesidades de la comunidad y contribuir al desarrollo de sus potencialidades y capacidades. Concretándose ello en las cinco fases que comprende tal ciclo, a saber: diagnóstico, plan, presupuesto, ejecución y contraloría social. Artículo 56 Le corresponde la rectoría al Ministerio del Poder Popular con competencias en materia de participación ciudadana, el dictar las políticas, planes generales, programas y proyectos para concretar la participación en los asuntos. De igual forma, acompañará y articulará las relaciones entre dichos Consejos y los órganos y entes del Poder Público para dar cumplimiento a sus fines y propósitos.

Se aprecia entonces la importancia que revisten los artículos mencionados y la relación que guarda con este trabajo de investigación, radica fundamentalmente en que a través de ellos las comunidades proponen, debaten, formulan, deciden, gestionan y evalúan proyectos de política pública, por intermediación de las Unidades de Administración y Financiación, Contraloría Social y Ejecución.

De acuerdo al Artículo 28, relativo a la Unidad de Ejecución, dictamina que La Asamblea de Ciudadanos y Ciudadanas elige el número de voceros postulados o voceras postuladas de acuerdo a la cantidad de comités de trabajo u otras organizaciones comunitarias que existan o se conformen en la comunidad, tales como: el Comité de Salud y el Comité de Mesa Técnica de Agua. El comité de salud de los consejos comunales tienen las siguientes funciones:

- ✓ Promover orientar, planificar, implementar los programas del Ministerio de Salud.
- ✓ Actuar como enlace entre la comunidad y el personal de salud.
- ✓ realizar asambleas para informar y tratar los problemas de salud y prioridades.
- ✓ Apoyar los consultorios comunitarios.

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

2.4. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES						
Objetivo General: Analizar la contribución de la gestión social en la comunidad La Rosa para la prevención de la Diabetes <i>Mellitus</i> (DM) tipo 2, en conjunto al Departamento de Promoción y Prevención Social del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy” Cumanacoa, municipio Montes, estado Sucre, para el año 2024.						
OBJETIVO ESPECÍFICO N°1	VA RIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	TEMS	FUENTE
Describir la política institucional establecida entre el Departamento de Promoción y Prevención Social del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy” y la comunidad La Rosa para la prevención de la Diabetes <i>Mellitus</i> tipo 2.	<i>Política institucional</i>	<p>Nominal: Ministerio del Trabajo y Seguridad Social (MTSS) Costa Rica, (2022): “es una decisión escrita que constituye a una especie de guía o marco de acción lógico y coherente para definirle a los miembros de la organización los límites dentro de los cuales pueden operar ante una determinada situación”.</p> <p>Operacional: lineamientos o directrices emanados del departamento de promoción y prevención social para el desempeño óptimo de funciones para la promoción de la salud y la prevención de la diabetes <i>mellitus</i> tipo 2.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Lineamientos institucionales para la labor de prevención gestionada en conjunto a la comunidad. Funciones del Departamento de Promoción y Prevención Social en cuanto a la Diabetes <i>Mellitus</i> tipo 2, para la gestión social preventiva en la comunidad. Recursos Asignados para la gestión en conjunto de la prevención de la Diabetes <i>Mellitus</i> tipo 2, 	<ul style="list-style-type: none"> Pautas que determinan las funciones y atribuciones del Departamento de Promoción y Prevención Social. Acciones del Departamento de Promoción y Prevención Social en cuanto a la Diabetes <i>Mellitus</i> tipo 2. Articulación establecida para la gestión social en conjunto para prevenir la Diabetes <i>Mellitus</i> tipo 2, en la comunidad. Suficiencia del Presupuesto asignado al Departamento de Promoción y Prevención Social para labores para prevenir la Diabetes <i>Mellitus</i> tipo 2. 	★ Guías de entrevistas.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coordinador Unidad de Diabetes. ✓ Coordinadora Departamento de Promoción y Prevención Social. ✓ Promotora Social del Departamento de Diabetes. ✓ Vocera Comité Salud: Consejo Comunal La Rosa.

OBJETIVO ESPECÍFICO N°2	VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	TEMS	FUENTE
Identificar la gestión social experimentada en la comunidad la Rosa, para la prevención de la Diabetes Mellitus tipo 2, en conjunto al Departamento de Promoción y Prevención Social del Hospital "Luis Daniel Beauperthuy.	Gestión Social	<p>Nominal: "toda actividad consciente, organizada y dirigida de manera individual o colectiva, que de modo expreso tiene por finalidad actuar sobre el medio social, para mantener una situación, mejorarla o transformarla". Ander-Egg, E. (1984).</p> <p>Operacional: Se trata de un proceso que se lleva a cabo en una comunidad determinada y que se basa en el aprendizaje colectivo, continuo y abierto para el desempeño y ejecución de proyectos que atiendan necesidades y problemas sociales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Características sociodemográficas de los habitantes de la comunidad. • Información sobre la de la Diabetes Mellitus Tipo 2 que tienen los habitantes de la comunidad. • Acciones preventivas para la Diabetes Mellitus Tipo 2 realizadas en la comunidad. • Gestión y participación en acciones preventivas contra la diabetes mellitus tipo 2. 	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo. • Grado de instrucción. • Ocupación u oficio. • Padecimiento de la enfermedad (Diabetes Mellitus Tipo 2). • Centro de salud que acude con mayor frecuencia. • Conocimiento acerca de la Diabetes Mellitus Tipo 2, como enfermedad. • Conocimiento acerca de los factores de riesgo de la Diabetes Mellitus tipo 2. • Conocimiento sobre las complicaciones que trae la de la Diabetes Mellitus tipo 2, como enfermedad. • Conocimiento acerca de la realización de actividades preventivas contra la Diabetes Mellitus tipo 2 en la comunidad. • Conocimiento acerca de la institución que organiza las actividades preventivas contra la Diabetes Mellitus tipo 2 en la comunidad • Aplicación de conocimientos adquiridos. • Participación en las actividades preventivas contra la Diabetes Mellitus tipo 2. • Opinión acerca de la concientización de la población por las actividades preventivas realizadas contra la Diabetes Mellitus tipo 2. • Frecuencia de actividades realizadas contra la Diabetes Mellitus tipo 2 en la comunidad. 	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>11</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>14</p> <p>15</p>	<p>La Rosa.</p> <p>La Comunidad</p> <p>de la</p> <p>Habitantes</p>

OBJETIVO ESPECÍFICO N°2	VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	TEMS	FUENTE
...				<p>...</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opinión acerca de la responsabilidad de los habitantes de la comunidad para gestionar acciones de prevención de la Diabetes <i>Mellitus</i> tipo 2 conjuntamente con el Departamento de Promoción y Prevención Social. • Invitaciones realizadas para la planificación de actividades en conjunto (comunidad – Promotora), para la prevención de la Diabetes <i>Mellitus</i> tipo 2. • Motivación a participar en la organización de acciones para prevenir la Diabetes <i>Mellitus</i> tipo 2. • Estrategias para incentivar la participación por parte de la Promotora Social a los habitantes de la comunidad, para la prevención de la Diabetes <i>Mellitus</i> tipo 2. • Opinión sobre las estrategias implementadas por la Promotor Social, para la prevención de la Diabetes <i>Mellitus</i> tipo 2, en la comunidad. • Capacidades en los habitantes de la comunidad para gestionar acciones de prevención de la Diabetes Mellitus tipo 2. • Opinión sobre la contribución de las actividades realizadas en la comunidad, en la de prevención de la Diabetes Mellitus tipo 2, en sus habitantes. • Sugerencias de los habitantes de la comunidad para asumir efectivamente la gestión sobre la prevención de la Diabetes <i>Mellitus</i> tipo 2. 	<p>16</p> <p>17</p> <p>18</p> <p>19</p> <p>20</p> <p>21</p> <p>22</p> <p>23</p>	HABITANTES DE LA COMUNIDAD LA ROSA. CUMANACOA MUNICIPIO MONTES DEL ESTADO SUCRE

OBJETIVO ESPECÍFICO N°3	VA RIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	TEMS	FUENTE
<p>Precisar los logros de la gestión social desarrollada por el Departamento de Promoción y Prevención social del Hospital "Luis Daniel Beauperthuy" y la comunidad "La Rosa" en la prevención de la Diabetes Mellitus tipo 2.</p>	<p>Logros</p>	<p>Nominal: Trillini, C. (2014): __alcance de una meta previamente propuesta por una persona o grupo de persona que aplican diferentes acciones, acordadas de manera previa de modo que sean tendientes a facilitar el alcance de la meta.</p> <p>Operacional: Los logros son resultados positivos que surgen tras alcanzar un objetivo, superar un desafío o completar un proyecto de manera satisfactorio. Sea en el contexto personal, profesional o académico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento de la programación en cuanto a la prevención de la Diabetes Mellitus tipo 2, en la comunidad. • Resultados obtenidos conforme a los objetivos planteados en cuanto a la prevención de la Diabetes Mellitus tipo 2, en la comunidad. • Conformidad y aprobación y institucional de la experiencia de gestión social 	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos cumplidos en cuanto a la prevención de la Diabetes Mellitus tipo 2, en la comunidad. • Cambios en las estadísticas. • Cambios en estilos de vida de los habitantes. • Disminución de la afluencia de pacientes con diagnóstico positivo, para la Diabetes Mellitus tipo 2. • Satisfacción con el proceso de gestión social para la prevención de la Diabetes Mellitus tipo 2, en la comunidad. 	<p>★ Guías de entrevistas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coordinador Unidad de Diabetes. ✓ Coordinadora Departamento de Promoción y Prevención Social. ✓ Promotora Social del Departamento de Diabetes. ✓ Vocera Comité Salud: Consejo Comunal La Rosa.

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

En este capítulo se presenta lo relacionado con los aspectos metodológicos necesarios para elaborar la investigación, tales como: el nivel y diseño de investigación, la selección de la población y muestra, además de ello se precisan las técnicas e instrumentos para la recolección de datos, las fuentes de donde se extrajo la información para llegar al procesamiento, análisis e interpretación de la información obtenida.

3.1 Nivel de Investigación:

Se refiere a la profundidad con el cual se abordará un objeto o fenómeno. Según Arias, F. (2006) “consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento”. Seleccionándose, para este trabajo el descriptivo por centrarse en describir el objeto de estudio, que para el caso tener un acercamiento de la realidad de la gestión social experimentada entre el Departamento de Promoción y Prevención Social del Hospital "Luis Daniel Beaperthuy" y la comunidad " La Rosa", desde la descripción de sus partes como fenómeno de estudio.

3.2 Diseño de la Investigación:

El diseño o tipo de investigación hace referencia a la clase de estudio y como se obtuvo la información, para esta investigación se empleará el diseño de campo, debido a que los datos e información se obtendrán directamente de la población estudiada. De acuerdo con Arias, F. (2006), “consiste en la recolección de los datos directamente de la realidad de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variable alguna, es decir, obtiene la información pero no altera las condiciones existentes”.

3.3 Área de Estudio:

La investigación se desarrolló geográficamente en el municipio Montes del estado Sucre, parroquia Cumanacoa en la ciudad de Cumanacoa, donde tiene su

localización la Unidad de Diabetes del Hospital "Luis Daniel Beapertuy" y la comunidad La Rosa.

3.4 Población y Muestra

3.4.1 Población:

La población citando a Arias, F. (2006), comprende “un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación, esta queda delimitada por el problema y por los objetivos del estudio”.

A efectos de este estudio se tiene lo siguiente, la población está conformada por los cuatrocientos treinta y cuatro (434) habitantes de la comunidad “La Rosa”, parroquia Cumanacoa, municipio Montes del estado Sucre.

3.4.2 Selección de la muestra:

La muestra es un grupo más pequeño de elementos tomados de una población más grande con el propósito de estudiar y generalizar conclusiones sobre toda la población, el autor Balestrini, M. (2006), lo define: “La muestra se define como un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible”.

Para este estudio se empleó un muestreo intencional u opinático el cual busca obtener información detallada de un subconjunto específico de la población que posee las características de interés para el estudio, Arias, F. (2006) lo conceptualiza como “los elementos que son escogidos con bases en criterios o juicios preestablecidos por el investigador”.

3.4.3 Criterios para la selección de la muestra:

La muestra estuvo conformada por 50 habitantes de la comunidad “La Rosa” y para su selección se tomó en cuenta los siguientes criterios:

- Ser habitantes permanentes de la comunidad “La Rosa”.
- Con más de cinco (5) años como residentes en la comunidad “La Rosa”.
- Diversidad sociodemográfica.
- Haber estado informado de las actividades preventivas en la comunidad.
- Disponibilidad de suministrar información. comunidad “La Rosa”.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Las técnicas son un conjunto de diferentes herramientas que permite recopilar información de forma hábil y eficaz con fines de investigación y análisis, Arias, F. (2006) define las técnicas de recolección de datos como “las distintas formas o manera de obtener la información mediante la observación directa, la encuesta oral o escrita, el cuestionario, la entrevista, el análisis documental y el análisis de contenido entre otros, el mismo autor define los instrumento de recolección de datos, como: “cualquier recurso, dispositivo o formato (en papel o digital), que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información”.

Para la recolección de los datos, se empleó como técnicas:

La observación libre o no estructurada: considerada por el autor antes mencionado como:” la que se ejecuta en función de un objetivo, pero sin una guía prediseñada que especifique cada uno de los aspectos que deben ser observados”.

La Entrevista: para efecto del estudio se consideró el empleo de la entrevista que para el autor anteriormente citado, es: “una técnica basada en un dialogo o conversación, entre el entrevistador y el entrevistado acerca de un tema previamente determinado” a través de ella se pudo obtener datos relevantes, opiniones y puntos de vistas que enriquecieron el estudio. Esta guía de entrevista se elaboró para ser aplicada a los encargados del Departamento de promoción y prevención Social del Hospital "Luis Daniel Beapertuy", el cual lo conformo: Coordinador de la Unidad de Diabetes (por la parte medica), Coordinadora de la Unidad de Diabetes (por la parte de enfermería), Coordinadora del departamento de Promoción Y Prevención Social, Promotora Social de la Unidad de Diabetes, analista de personal del hospital y la vocera de salud del Consejo Comunal de la comunidad “La Rosa”, Cumanacoa - Municipio Montes.

El cuestionario mixto, el mismo autor lo denomina: “como aquel cuestionario que combina preguntas abiertas, cerradas y mixtas”. El se le aplico a la muestra conformada por los 50 habitantes de la comunidad “La Rosa”.

3.6 Fuentes de información:

Santesmases, M. (2009), hace referencia que la fuente de información “es la persona, organización u objeto de los que se obtienen datos para ser analizados; el dato es el valor de una variable o de una constante, proporciona información sobre una situación y sirve de base para el análisis estadístico; los datos pueden ser primarios o secundarios de acuerdo a la información de la que procedan” Pág. (423).

- *Fuentes primarias*

Las fuentes primarias de conformidad con lo planteado por Sabino, C. (1992) “son aquellas que el investigador obtiene directamente de la realidad, recolectándolas con sus propios instrumentos”. Para el estudio está representado por la Coordinadora de la Unidad de Diabetes y Pie Diabético, Vocera de Salud del comité de Salud del Consejo Comunal "La Rosa" y habitantes de La comunidad "La Rosa".

- *Fuentes secundarias*

El autor Stein, L. (1982), define la fuentes secundarias como las que “permiten conocer hechos o fenómenos a partir de documentos o datos recopilados por otros”. Contendida en libros, trabajos de grado, revistas especializadas, enciclopedias, diccionarios, anuarios, pagina Web y documentos legales. Todos con respecto a la temática de estudio las cuales son: la prevención Diabetes *Mellitus* tipo 2 y su incidencia en la gestión social además de aquellos materiales relacionados a la gestión y la participación social.

3.7 Validez y confiabilidad:

Los instrumentos de una investigación deben de contar con un grado de validez y confiabilidad los cuales son medio por el cual se evalúa la calidad de un estudio, Hernández, S. (2003) expresa que la confiabilidad se precisa como: “el grado en el que la aplicación de un instrumento de medición al mismo fenómeno, genera resultados similares”. Continuamente define que la Validez está representada por “el grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir. Para ello el cuestionario empleado se sometió a juicio de expertos para su validación.

3.8 Procesamiento y análisis de interpretación de los datos:

Para la realización del estudio en cual fue cuantitativo, los datos obtenidos fueron procesados manualmente y se presentó en tablas utilizando el procesador Microsoft Excel versión 2010, en cuanto al análisis e interpretación del mismo se realizó tomando en cuenta de dónde fueron extraídos los datos, analizando la información suministrada por las diferentes escritores conocedores de la temática en cuestión que se hacen mención en las bases teóricas. Con el fin de dar respuesta a los objetivos planteados y llegar a las conclusiones que concedió el estudio.

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se presentan y se analizan los datos obtenidos durante el proceso de la investigación, los mismos se mostrarán a través de cuadros con sus respectivas interpretaciones de acuerdo a los objetivos planteados, sin ser extraídos de contexto. A tal efecto, la información fue recopilada, organizada y clasificada por categorías de análisis, para realizar su presentación en cuadros con distribución absoluta.

4.1 Política institucional establecida entre el Departamento de Promoción y Prevención Social del Hospital “Luis Daniel Beuperthuy”

La política institucional, determina los principales lineamientos que han de seguir para el cumplimiento de sus propósitos como institución. Estos lineamientos, por lo general son pautas, tendencias, direcciones o medidas o normas que se deben ejecutar y respetar dentro de la organización.

Como ya se mencionó en apartes anteriores, cuando se habla de lineamientos institucionales se hace referencia a una serie de pautas, directrices o normativas que regulan el comportamiento y funcionamiento de una institución, todo esto enmarcado en la política institucional.

En torno a ello, el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social (MTSS) de Costa Rica (2022), la clasifica como: “una decisión escrita que constituye una especie de guía o marco lógico y coherente para definirle a los miembros de la organización los límites dentro de los cuales pueden operar ante una determinada situación”.

Para el caso del estudio, los lineamientos institucionales que sustentan la Prevención Social, se asientan en las instrucciones emanadas por las normativas de la Organización Mundial de la Salud, son consideradas a nivel nacional por el Ministerio del Poder Popular para la Salud, el encargado de girar instrucciones para

que estas sean implementadas en los diferentes centros hospitalarios en toda la geografía nacional.

En concordancia, el Coordinador de la Unidad de Diabetes del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy”, (Patiño, C. 2024) enfatizó que, territorialmente; basado en los principios de descentralización, corresponde a cada estado asumir de manera concurrente esta política y para ello en cada dependencia, funcionan entres adscritos al ministerio mencionado, que se encargan de la puesta en práctica.

En el caso del estado Sucre, el ente regional encargado de dar las directrices es la Fundación del estado Sucre para la Salud (FUNDASALUD); este es un instituto autónomo adscrito a la gobernación del estado Sucre, creado para desarrollar el Sistema Estatal de Salud, administrar y operar los centros del Ministerio del Poder Popular para la Salud en la entidad.

Esta misma información, es corroborada por la Coordinadora del Departamento de Promoción y Prevención Social (Barreto, Y. 2024); señalando que “en lo específico para lo que compete al Hospital “Luis Daniel Beauperthuy” (objeto de nuestro estudio), recibe instrucciones de FUNDASALUD, que son directrices emanadas de del ministerio mencionado, quien a su vez se acoge a las orientaciones de la Organización Mundial de la Salud, por ser signatario de tales acuerdos”.

Tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) como Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019), promueven lineamientos específicos para la promoción de la salud para todos los países incluyendo Venezuela, siendo algunos de ellos:

- Promover estilos de vida saludables a través de campañas de concientización sobre la importancia de la actividad física, alimentación balanceada y abandono del tabaco y el alcohol.
- Fomentar la vacunación y la vigilancia epidemiológica, para prevenir enfermedades infecciosas.
- Mejorar el acceso a servicios de atención primaria de salud para garantizar una detección temprana y tratamiento oportuno de enfermedades.
- Implementar políticas de salud pública, que aborden determinantes sociales de la salud como pobreza, educación y condiciones laborales.

- Fortalecer la colaboración intersectorial entre instituciones gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil y el sector privado para promover la salud de la población.

De acuerdo a lo suministrado por la entrevistada antes citada, estos lineamientos mencionados anteriormente, son aplicados en su totalidad. Corresponde la responsabilidad a de cada país a adaptarlos a su contexto. Por ello, para el caso venezolano, cada una de las entidades en consideración a su realidad y acatando las directrices del Ministerio del Poder Popular para la Salud, pone en ejecución tales lineamientos con la intencionalidad de brindar la mejor atención en el área de la salud, desde la acción preventiva.

Continúa la entrevistada explicando que, en consonancia a ello, el hospital “Luis Daniel Beauperthuy”, en cumplimiento de sus responsabilidades, toma en consideración los lineamientos ya adecuados que les suministra FUNDASALUD. Esto con fundamento a que es el ente encargado de coordinar y dirigir esta unidad de salud municipal.

Menciona además, que los lineamientos del Departamento de Promoción y Prevención social, adaptado de la cartelera informativa del Departamento de Promoción y Prevención social emanados por FUNDASALUD (2024), que rigen la actividad son:

- Orientar y facilitar el desarrollo de prevención y promoción de la salud, mediante procesos participativos de intercambio y construcción de conocimientos, en función de las distintas realidades sociales en aras de mejorar la calidad de vida de la población.
- Determinar un proceso participativo de comunicación hacia el bienestar individual y colectivo, a través de una visión multidimensional en la concepción y utilización de los servicios de salud.
- Coordinar actividades de promoción para la salud y prevención integral con equipos de salud, instituciones públicas y privadas.
- Orientar al público en general en tópicos de salud, enfatizados a la prevención de enfermedades.
- Elaborar y distribuir material informativo sobre promoción de la salud, prevención de enfermedades y calidad de vida.
- Coordinar, planificar y dictar sesiones educativas, atender casos sociales y darle debido seguimiento.

- Organizar, efectuar y asistir a jornada de salud.
- Organizar y orientar a grupo comunitarios.
- Realizar informes sociales.

De acuerdo a lo antes indicado, los lineamientos para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, fundamentados en las directrices del organismo internacional que rige en materia de salud: la Organización Mundial de la Salud, se enfocan fundamentalmente en ofrecer procesos que proporcionen a las personas y las comunidades los medios necesarios para ejercer mayor control de su propia salud y así poder actuar para mejorarla. Para ello, se apoya en la prevención y la promoción: la prevención puede ser entendida como el control de las enfermedades poniendo énfasis en los factores de riesgo y poblaciones de riesgo.

Por su parte la promoción de la salud, está centrada en difundir y pone su énfasis en los determinantes de la salud y los determinantes sociales. Por eso, es común escuchar que, cuando se hace referencia a la prevención su atención se centra en la enfermedad; mientras que se hace referencia a la promoción, su atención se centra en la salud.

El cumplimiento de los lineamientos antes indicados, se hacen con base al conjunto de funciones propias del Departamento de Promoción y Prevención Social; en el entendido, que un departamento es una estructura organizativa dentro de una institución.

En el área de la salud, es el encargado de fomentar los cambios necesarios en el entorno para generar las condiciones de salud y bienestar en la población en su área de influencia. Se encarga de los asuntos relacionados con la población bajo su cuidado, siendo una de las principales funciones en los establecimientos de salud a nivel nacional: la promoción de la salud y prevención de enfermedades.

A continuación se presentan las funciones a cumplir por el Departamento de Promoción y Prevención Social del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy”:

Funciones de los encargados de Promoción y Prevención Social de Diabetes

<p>COORDINADOR DE LA UNIDAD DE DIABETES</p>	<ul style="list-style-type: none">• Responsable de diseñar plan de trabajo que incluya actividades preventivas y asistenciales para los pacientes diagnosticados.• Realizar valoración y seguimiento a los pacientes con diabetes hospitalizados.• Gestionar recursos médicos, equipos y material médico-quirúrgico necesario para la atención de los pacientes.• Establecer relaciones con otras instituciones de salud.• Realizar curas a pacientes con pie diabético.• Asegurarse que el personal a cargo estén debidamente capacitado.
<p>COORDINADORA DE LA UNIDAD DE DIABETES (ÁREA DE ENFERMERÍA)</p>	<ul style="list-style-type: none">• Planificar actividades de prevención y asistenciales.• Asistir a reuniones interinstitucionales, y de Red Ambulatoria para recibir y dar información.• Proporcionar información sobre la diabetes, su tratamiento, autocontrol y como prevenirla.• Realizar supervisiones a la red ambulatoria para verificar que se estén realizando las actividades preventivas contra la diabetes, así como la captación de nuevos casos.• Realizar visitas domiciliarias.• Entrega de la planificación mensual de actividades.• Entrega de informes mensuales de reporten actividades de prevención realizadas, nuevo

	<p>ingreso de pacientes diagnosticados con diabetes y las curas realizadas a pacientes con complicaciones de pie diabético.</p>
<p>MÉDICO DE LA CONSULTA DE LA UNIDAD DE DIABETES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realización de consultas a pacientes ya diagnosticados con Diabetes <i>Mellitus</i>. • Atención a pacientes hospitalizados con Diabetes <i>Mellitus</i>. • Realizar curas a los pacientes con complicaciones de pie diabético. • Mantener un registro preciso de pacientes atendidos, resultados y evolución. • Realizar visitas domiciliarias cuando el caso amerita su presencia.
<p>ENFERMERA DE LA CONSULTA DE LA UNIDAD DE DIABETES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza la medición de glicemia. • Control de los signos vitales. • Administración de medicamentos. • Asistir al médico encargado de la unidad, al momento de realizar las curas.
<p>PROMOTORA SOCIAL DE LA UNIDAD DE DIABETES.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Planifica y realiza actividades preventivas. • Trabaja en colaboración de otros profesionales de la salud. • Realiza visitas domiciliarias. • Realiza informes sociales. • Brinda apoyo emocional a los pacientes. • Reporta actividades realizadas.

Fuente: Coordinador de la Unidad de Diabetes, Patiño, C. (2024)

De acuerdo a las informaciones suministradas por el Coordinador de la Unidad, Patiño (2024), además de las funciones antes mencionadas, es importante aclarar que los miembros de la Unidad de Diabetes no solo cumplen funciones a nivel

de comunidad, existe una consulta para los pacientes ya diagnosticados donde se les brinda un servicio asistencial a ellos y a su familia, de esta manera evitar complicaciones de la enfermedad a quienes ya la padecen.

En entrevista con el Analista de Personal Guzmán, (2024) quien es el responsable de sugerir los presupuestos a la administración del mencionado hospital. Este expresa que existe una gran debilidad en ese sentido. Puesto que, a pesar de la importancia que reviste las actividades que se deben realizar en el Departamento Promoción y Prevención Social, no existe presupuesto disponible para ello. Debido a que no es considerado como prioridad; ya que la principal prioridad para las autoridades del Hospital Luis Daniel Beauperthuy, es lo concerniente a medicamentos, insumos médicos quirúrgicos, material de limpieza y alimentos para los pacientes hospitalizados en la institución. Todo ello, de acuerdo a las directrices emanadas por FUNDASALUD como ente rector, haciéndole obligatorio.

Además, señaló que es un factor que afecta negativamente, reconociendo que la prevención de enfermedades es clave para la reducción de costos, manifestando que al prevenir hay menos enfermos, y a su vez si hay menos personas enfermas el hospital y el estado tienen menos gastos.

Esto concuerda con la opinión emitida por la Promotora del mencionado Departamento; quien explica que la falta de recursos es un factor determinante, e incide negativamente en el desenvolvimiento de las acciones que realiza, tanto en la calidad de las actividades como en la frecuencia de las mismas por cuanto no se disponen de recursos financieros para tales fines. Recurriendo muchas veces a aportes propios para el desarrollo de las actividades (Silva, E. 2024).

Lo antes señalado, hace inferir a las investigadoras que, aun no se ha comprendido el verdadero significado de la prevención y la importancia de ella dentro de la política pública de salud. Por cuanto, se privilegia la atención curativa mas no la labor preventiva. Cuestión esta, que debe ser el horizonte a seguir si se desea disminuir la prevalencia de enfermedades evitables.

4.2 Gestión social experimentada en la comunidad “La Rosa”, en la prevención de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2

Es significativo conocer en torno a las características sociodemográficas, puesto que hacen referencias a los rasgos y/o atributos distintivos de una persona o un grupo de personas en su contexto, estos datos incluyen informaciones como edad, sexo, grado de instrucción, ocupación u oficio, estos son fundamentales para comprender y analizar las diferentes variables que influyen en los resultados.

Para el diccionario de la Real Academia Española (2014), la edad, remite al “tiempo que ha vivido una persona, contando desde su nacimiento” pág. (25). Demográficamente, la edad permite predecir ciertas conductas de la población, no solo lo referente a su capacidad física, proceso de envejecimiento, sino también lo relacionado con el intelecto; siendo un elemento que permite comprender el tipo de información suministrada. En este sentido, se consideró conveniente iniciar precisando la edad de los consultados, obteniéndose:

CUADRO N° 1 GRUPO DE EDADES DE LOS CONSULTADOS

GRUPO DE EDADES	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA
20 – 29	8
30 – 39	17
40 – 49	15
50 – 59	6
60 – 69	4
TOTAL:	50

Fuente: recopilado por las autoras, comunidad la Rosa, Cumanacoa, municipio Montes (2024)

Como se muestra en la tabla N°1, se puede precisar que esta población es relativamente joven, económicamente activa, con capacidad de aportar al desarrollo económico y social de la comunidad, ya que el mayor peso se encuentra ubicado el grupo de edad de 30 años a 39 años con diecisiete (17) encuestados. Al ser un

relativamente jóvenes la mayoría de los encuestados hay grandes posibilidades de que puedan optar por estilos de vida más saludables y de esta manera prevenir la enfermedad.

Seguido de quince (15) que respondieron estar en el grupo de edad de 40 años a 49 años, consecutivamente ocho (08), de los encuestados expresaron tener entre 20 años a 29 años, solo seis (06), de ellos se ubicaron en el grupo de edad de 50 años a 59 años y por último, se agruparon cuatro (04) encuestados en el grupo de edad de 60 años a 69 años.

Otra característica sociodemográfica considerada por las investigadoras fue el sexo de la población estudiada, obteniéndose la siguiente información:

CUADRO N° 2 SEXO DE LOS ENCUESTADOS

SEXO	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA
FEMENINO	32
MASCULINO	18
TOTAL:	50

Fuente: recopilado por las autoras, comunidad la Rosa, Cumanacoa, municipio Montes (2024)

Según los datos mostrados en la tabla N° 2, el sexo de los encuestados, de acuerdo a la información aportada por ellos, el mayor número lo constituye la población femenina con treinta y dos (32) personas y el resto dieciocho (18) personas del sexo masculino.

Se puede inferir, que dicha distribución obedece a la representación de roles asociados a las personas del sexo femenino las cuales se les encarga el ocuparse de la familia, hacerse cargo de actividades comunitarias realizadas y responsables del hogar. Evidenciándose ello, esta situación al momento de la aplicación del cuestionario, y quienes aportaron la mayor información.

Seguidamente, se pensó conveniente considerar por parte de las investigadoras el grado de instrucción de la población El cual fue importante conocer, debido a que a través de ello, se da una mayor posibilidad de comprender la realidad de la población

en general y su participación en las actividades, que de acuerdo a su formación profesional puedan aportar a la gestión. El grado de instrucción o el nivel de instrucción de una persona, es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado, están provisional o estén definitivamente incompletos (EUSTAT, 2024).

Al ser consultados, se obtuvo la siguiente información que se presenta en el siguiente cuadro:

CUADRO N° 3 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ENCUESTADOS

GRADO DE INSTRUCCIÓN	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA
PRIMARIA (COMPLETA)	7
DIVERSIFICADO (INCOMPLETA)	01
DIVERSIFICADO (COMPLETO)	25
UNIVERSITARIA (COMPLETO)	17
TOTAL:	50

Fuente: recopilado por las autoras, comunidad la Rosa, Cumanacoa, municipio Montes (2024)

Como es fácilmente apreciable, la mayor cantidad de encuestados, se ubica en el grado diversificado completo con veinticinco (25) personas, muy seguido de los que afirmaron contar con el grado de universitario completo con diecisiete (17) encuestados

Se evidencia la preeminencia del nivel diversificado, lo cual es importante para la efectividad de las labores de prevención ya que este es un grado que ofrece conocimientos y herramientas a las personas para comprender mejor su entorno, la

realidad que viven como individuos y como grupo, y de esta manera tomar decisiones lo más acertadas posible de acuerdo a su realidad.

Máximamente, con una enfermedad como la Diabetes *Mellitus* tipo 2, no solo por sus características clínicas, sino por las complicaciones que conlleva, producto de los estilos de vida. Es de esperarse, se concienticen de manera más rápida y que a su vez posean una mayor conciencia en cuanto a la prevención en comparación con aquellas de escasos estudios.

La cultura general en las personas es de suma importancia, pero los estudios cursados constituyen la categorización medible y en cuanto a la posibilidad de conocimiento. Así como también, representa el dominio de conocimiento o de la búsqueda de ellos, de este modo la aplicación de los mismos.

Por cuanto ellos, los conocimientos son los proveedores de información que permiten dotar de habilidades y destrezas a la persona para prevenir y mantener una salud óptima, de manera que el nivel educativo de una población representa en sí mismo un factor que puede ejercer influencia directamente en el bienestar social y calidad de vida de los ciudadanos.

Siguiendo con las características sociodemográficas se tomó en cuenta la situación laboral de los encuestados, lo cual está muy relacionado con la disponibilidad de tiempo para dedicar a las labores preventivas en el ámbito comunitario.

El Instituto Nacional de Estadística (INE, 2021), establece que la “población económicamente activa es aquella comprendida entre quince y sesenta años, la ocupación son todas aquellas actividades que realiza una persona, independientemente de la rama de la actividad económica o de su categoría ocupacional y por el cual se recibe o no remuneración por el trabajo realizado sea este permanente o parcial”.

Al respecto se obtuvo la siguiente información:

CUADRO N° 4 SITUACIÓN DE OCUPACIÓN DE LOS ECUESTADOS

SITUACIÓN DE OCUPACIÓN	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA
EMPLEADO	36
DESEMPLEADO	10
JUBILADO	4
TOTAL:	50

Fuente: recopilado por las autoras, comunidad la Rosa, Cumanacoa, municipio Montes (2024)

La investigación arrojó que treinta seis (36) encuestados se encuentran laborando (empleados), cuatro (04) están jubilados y diez (10) de las personas consultadas manifestaron ser ama de casa. Una alta tasa de empleo en una población puede jugar un papel clave en la prevención.

Su papel consistiría, en actuar promoviendo hábitos saludables y mejorando la calidad de vida de las personas puesto que cuando una población está trabajando se fortalece la estabilidad económica y social de la comunidad, además, el empleo brinda a las personas un sentido de propósito, autoestima y pertenencia, lo que hace disminuir la incidencias de enfermedades y mejorar la salud de la población.

Como parte de las características sociodemográficas a estudiar, dada la naturaleza del estudio, fue necesario conocer la situación de salud de la población con respecto a la Diabetes *Mellitus* Tipo 2,

De acuerdo a las respuestas, se tiene:

**CUADRO N° 5 OPINIÓN ACERCA DEL PADECIMIENTO DE DIABETES
MELLITUS TIPO 2, POR PARTE DE LOS ENCUESTADOS**

PADECIMIENTO	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA
SI LA PADECE	10
NO LA PADECE	40
TOTAL:	50

Fuente: recopilado por las autoras, comunidad la Rosa, Cumanacoa, municipio Montes (2024)

Los datos indican que de los cincuenta (50) consultados, cuarenta (40) afirmaron no padecer, mientras que, solo diez (10) de ellos, manifestaron padecer de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2. No obstante, relacionándola con el contexto, aunque solamente son 10 del total, esto representa una cifra significativa que debe ser tomada en consideración y ser contrastada con las labores preventivas que se realizan; así como lo referente al manejo adecuado de la enfermedad.

Labores, tales como la implementación de la identificación de riesgos que permita medir la magnitud del problema dentro de la comunidad, así como la concientización que sirva para fomentar la prevención de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, así como sobre la importancia de realizar actividades enfocadas de la misma.

Esta cifra lleva a inferir que si la población no adopta las medidas preventivas adecuadas en un futuro habrá una tendencia a desarrollar la enfermedad.

Una vez conocida las características demográficas de la población en estudio, y en especial su condición salud, también resultó importante precisar acerca de la información que poseen sobre la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, y de las actividades preventivas que se realizan en dicha comunidad. En cuanto al conocimiento y/o información que manejan en torno a la enfermedad, se conoció lo siguiente:

**CUADRO N° 6 CONOCIMIENTO DEL ENCUESTADO SOBRE LA
ENFERMEDAD DIABETES *MELLITUS* TIPO 2**

CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA
SI CONOCEN	41
NO CONOCEN	9
TOTAL:	50

Fuente: recopilado por las autoras, comunidad la Rosa, Cumanacoa, municipio Montes (2024)

Esta tabla N° 6, indica que del total de la población consultada la mayoría, cuarenta y una (41) personas, afirmaron tener conocimiento respecto a dicha enfermedad, mientras que el restante de los encuestados nueve (9) de ellos, dijeron no conocer respecto a ella.

Es importante añadir, que estos cuarenta y un (41) consultados, expresaron estar en conocimiento no solo de la enfermedad como tal sino también de los factores de riesgo que la ocasionan, entre los cuales mencionaron como dichos factores de riesgo la obesidad o sobre peso, la vida sedentaria o falta de ejercicio físico, mala alimentación basada en alto consumo de carbohidratos, grasas y azúcares, antecedentes familiares entre otros

Esto permite inferir, que existe un nivel de conocimiento aceptable y por consiguiente, hay capacidad a nivel comunitario para gestionar lo concerniente a la prevención de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2 de manera efectiva, en conjunto al hospital y a su vez poner en práctica dicha información en su vida cotidiana. También, permite deducir, que las labores preventivas por parte de la promotora social en la comunidad han surtido efecto, por lo menos en cuanto a la información de la enfermedad en cuestión.

El contar con mayor cantidad de personas informadas sobre una enfermedad tan crítica como la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, puede tener múltiples ventajas en cuanto a la disminución de su morbilidad. Entre ellas se pueden mencionar: ✓ *La*

prevención: conocer la enfermedad puede llevar a una mayor adopción de estilos de vida saludables lo que puede ayudar a prevenir o retrasar su aparición. ✓ *Detección temprana*: mayor conciencia podría traducirse en una búsqueda temprana y un diagnóstico, lo que permitiría un tratamiento oportuno. ✓ *Apoyo emocional*: las personas informadas pueden brindar apoyo a quienes viven con la enfermedad. ✓ *Acción comunitaria*: una población consciente puede impulsar iniciativas de gestión para la prevención de la enfermedad.

Profundizando más en este aspecto, se consideró pertinente consultar a la población, respecto a las complicaciones de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, se obtuvo la información que se presenta en el siguiente cuadro:

CUADRO N° 7 CONOCIMIENTO SOBRE LAS COMPLICACIONES DE PADECER DIABETES *MELLITUS* TIPO 2

CONOCIMIENTO	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA
SI LAS CONOCE	40
NO LAS CONOCE	10
TOTAL:	50

Fuente: recopilado por las autoras, comunidad la Rosa, Cumanacoa, municipio Montes (2024)

De acuerdo a la tabla interior, los resultados muestran por un lado, que de las cincuenta (50) personas encuestada, diez (10) de ellas, respondieron que no conocen las complicaciones de la Diabetes *Mellitus* tipo 2, es decir que se suma una (1) persona de los que conocen la enfermedad, pero no las complicaciones. Significa, que tienen conocimiento de la enfermedad, sus factores de riesgo, pero no de las complicaciones una vez cursando o padeciendo la enfermedad.

Por otro lado, los cuarenta (40) encuestados que respondieron si, estar en conocimiento en torno a la las complicaciones, expresaron que entre las complicaciones más comunes esta la perdida de el sentido de la vista, enfermedades

cardíacas y renales, algunos casos pérdida de peso, sin dejar de mencionar el espantoso Pie Diabético como complicación de esta.

El estar en conocimiento de la enfermedad y sus complicaciones es crucial para el manejo de la misma, en especial con lo que respecta a la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, no solo ayuda a prevenir su aparición en individuos en riesgo, sino que también es vital para mejorar la calidad de vida de aquellos que ya la padecen, por cuanto es una enfermedad que no es reversible, solo es controlable su avance y con la atención debida se puede paliar sus consecuencias evitando el desenlace, producto de las complicaciones que acarrea, como por ejemplo la septicemia por el colapso del organismo.

Además, el poseer conciencia sobre estos factores de riesgos asociado a las complicaciones que conduce el padecerla, puede tener impactos positivos en la prevención de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, debido a promueve y conmina a tener un estilo de vida saludable, empoderamiento para la toma de medidas activas para la prevención de dicha enfermedad.

Por ello, se considera vital, que sea tomado en cuenta por la Promotora Social, elevando a un nivel de conocimiento más proactivo las labores a realizar y no quedarse en el suministro de información en torno a la enfermedad.

Es decir, implementar actividades para aprendizajes, ya sea en para distinguir los tipos de alimentos permitidos, la combinación de ellos, las proporciones, su preparación, las horas de ingesta, entre otros. Así como, los hábitos correctos que propicien vida saludable. Además establecer enlaces con otras instituciones para organizar actividades, como por ejemplo con el Instituto Nacional de Deportes, para que no solo hagan actividades deportivas, sino las clínicas que enseñen a distinguir las necesidades de cada organismo.

Avanzando en la investigación, se consideró pertinente precisar la noción de los habitantes de la comunidad “La Rosa” sobre si se realiza actividades preventivas contra la diabetes *Mellitus* tipo 2.

De acuerdo a las respuestas de los encuestados, se presenta el siguiente:

**CUADRO N° 8 CONOCIMIENTO ACERCA DE LA REALIZACIÓN DE
ACTIVIDADES PREVENTIVAS, CONTRA DE LA DIABETES *MELLITUS*
TIPO 2 EN LA COMUNIDAD**

CONOCIMIENTO	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA
SI SE REALIZAN	47
NO SE REALIZAN	3
TOTAL:	50

Fuente: recopilado por las autoras, comunidad la Rosa, Cumanacoa, municipio Montes (2024)

Como se puede notar en el cuadro N° 8, de los cincuenta (50) encuestados, cuarenta y siete (47) de ellos respondieron estar al corriente de actividades preventivas realizadas en la comunidad, en especial, las relativas a la Diabetes *Mellitus* tipo 2. Indicando, que estas actividades generalmente se trataban de o eran sesiones educativas, reuniones y talleres formativos.

También han realizado actividades conjuntas como del Día Mundial de la Diabetes, que se realiza en la comunidad, pero con la colaboración interdisciplinaria del personal del área de la salud del hospital y otras instituciones u organizaciones que colaboren para el momento.

Resultó importante, indagar en torno al conocimiento por parte de los consultados, de la procedencia del ente que realiza las actividades preventivas en la figura de la Promotora Social del hospital en cuestión, en la comunidad para combatir la diabetes *Mellitus tipo 2*. Conociéndose la siguiente información:

**CUADRO N° 9 OPINIÓN ACERCA DE LA REALIZACIÓN DE
ACTIVIDADES PREVENTIVAS, CONTRA LA DIABETES MELLITUS
TIPO 2, EN LA COMUNIDAD POR LA PROMOTORA SOCIAL**

ACTIVIDADES PREVENTIVAS DE LA PROMOTORA	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA
SI LAS REALIZA	42
NO LAS REALIZA	8
TOTAL:	50

Fuente: recopilado por las autoras, comunidad la Rosa, Cumanacoa, municipio Montes (2024)

De acuerdo a los datos suministrados, la mayoría de los encuestados, es decir, cuarenta y dos (42) de ellos, afirmaron conocer que quien realiza las actividades preventivas en torno a esta enfermedad es la Promotora Social del Departamento Promoción y Prevención Social, de la Unidad de Diabetes del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy”. En cambio, solo ocho de los consultados, respondieron desconocer procedencia, por cuanto no están informados.

Con estos datos, se demuestra que en su mayoría los consultados muestran estar conscientes de que la Promotora Social, en nombre del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy”, realiza el conjunto de actividades preventivas acerca de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, en dicha comunidad. Afirmando estos, que además tales actividades son realizadas frecuentemente.

Al consultar respecto a los representantes de la Coordinación de la Unidad de Diabetes acerca de las actividades preventivas, este indicó que, en su programación se concibe este tipo de actividades, con la finalidad de transmitir conocimientos a la población y de esta manera concientizarlos acerca de ello y en especial sean puesto en práctica tales conocimientos adquiridos en su vida cotidiana (Patiño, C. 2024).

Igualmente se consultó al respecto a la Promotora Social, representante del Departamento de Promoción y Prevención Social del mencionado hospital, señalando ésta que; es importante hacer promoción y prevención a nivel comunitario, pero que debe hacerse de manera permanente, es por ello que desde su Departamento

las realiza periódicamente, indicando que además de la comunidad “La Rosa”, ella tiene asignada cuatro comunidades mas donde debe atenderlas de acuerdo a los lineamientos establecidos en el mencionado departamento (Silva, E. 2024)

La promoción social en cualquiera de los contextos, reviste vital importancia para los cambios que se desean implementar. Por cuanto, la promoción social se propone la creación de un sistema de acciones públicas dirigidas a fomentar la movilidad de los habitantes individual y/o en colectivo para buscar mejoras en su condición de vida.

Ander-Egg,E. (1984), plantea que la promoción social es “toda actividad consciente organizada y dirigida de manera individual y colectiva, que de modo expreso tiene por finalidad actuar sobre el medio social para mantener una situación, mejorarla o transformarla”, partiendo de esta idea es el promotor social quien organiza y ejecuta actividades enfocadas para transferir conocimientos y habilidades a la población.

CUADRO N° 10 OPINIÓN ACERCA DEL TIPO DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS REALIZADAS POR LA PROMOTORA SOCIAL

TIPOS DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA
CHARLAS	25
SESIONES EDUCATIVAS	18
TALLERES	08
REUNIONES EDUCATIVAS	08

Fuente: recopilado por las autoras, comunidad la Rosa, Cumanacoa, municipio Montes (2024)

Como se aprecia fácilmente, es evidente primeramente, que se está haciendo prevención, liderado por las charlas informativas con veinticinco (25) respuestas afirmativas, seguidas de sesiones educativas con dieciocho (18) afirmaciones y los talleres y reuniones educativas con ocho (8) respuestas respectivamente, como tipo de actividad más frecuentemente realizada por la Promotora Social, según la opinión de los encuestados.

En segundo lugar, se tiene que estos datos permiten inferir, que ha resultado beneficiosa la actuación de la Promotora Social, en lo que respecta a realizar actividades que aportan conocimientos; por cuanto mientras más personas de la comunidad tengan conocimiento de la prevención contra la aparición de dicha enfermedad, representa una ventaja para el proceso de promoción de la salud y la prevención de esta enfermedad.

Es crear consciencia colectiva, que nos es mas a criterio de Durkheim, E. (1987) es el conjunto de “creencias compartidas y actitudes morales que funcionan como una fuerza unificadora dentro de la sociedad”, dando como resultado contar con una población orientada.

Para la salud pública representa una herramienta poderosa para implementar iniciativas de prevención efectivas creando la llamada conciencia colectiva sobre las medidas de prevención lo cual es primordial para reducir niveles de morbilidad, la incidencia y el impacto de la diabetes *Mellitus* tipo 2. Se busca el crear conciencia colectiva del autocuidado y del cuidado cogestionado con su centro de salud.

En este sentido, de acuerdo a lo manifestado por la Coordinadora del Departamento de Promoción y Prevención Social, Barreto, Y., (2024), existe además, la confianza que tienen los ciudadanos en su hospital, no solo por ser el centro de salud más cercano a la comunidad, sino que; como institución de salud cuenta con el recurso humano capacitado para orientar e instruir a la población acerca de la prevención de diferentes enfermedades y en concreto contra la Diabetes *Mellitus* Tipo 2. Asimismo, todo ello hace afectiva y cercana la presencia de la Promotora Social del Hospital Luis Daniel Beaupertuy en la comunidad y sus habitantes.

Continuando con los resultados de la investigación, se indagó acerca de la opinión de los consultados en torno a su apreciación sobre los conocimientos que aportan las actividades preventivas realizadas por la Promotora Social en la comunidad.

Obteniéndose:

**CUADRO N° 11 CONOCIMIENTO ACERCA DE LA REALIZACIÓN DE
ACTIVIDADES QUE TRANSMITEN CONOCIMIENTO, PARA LA
PREVENCIÓN DE LA DIABETES *MELLITUS* TIPO 2**

TRASMISIÓN DE CONOCIMIENTOS DURANTE LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA
SI CONOCE	42
NO CONOCE	8
TOTAL:	50

Fuente: recopilado por las autoras, comunidad la Rosa, Cumanacoa, municipio Montes (2024)

El cuadro N° 09 hace referencia a la transmisión de conocimientos para la prevención de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, mediante las actividades que realiza la promotora social en la comunidad. De acuerdo a las respuestas obtenidas, cuarenta y dos (42) de los encuestados estuvieron de acuerdo en que sus actividades sí suministran conocimientos para la prevención de dicha enfermedad.

Mientras, que solo ocho (08) respondieron no considerarlo así. Quizás, esto se deba porque no han asistido a las actividades o en caso de estar presente, no se logró que aprehendieran los conocimientos impartidos por alguna razón desconocida.

Es oportuno reiterar, el valor de la labor que realiza el promotor social en las comunidades en general. Caso especial al de la Promotora Social, por cuanto esta representa un enlace vital entre la institución de salud y la comunidad “La Rosa”, específicamente, abriendo espacios que facilitan el acceso a la información y promoviendo prácticas saludables tales como una alimentación adecuada, practicas frecuentes de ejercicios, controles médicos, control de peso y el seguimientos de recomendaciones hechas por su médico, que pueden tener un impacto significativo en la prevención y manejo de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2.

Al mismo tiempo, su labor involucra informar y formar a los miembros de la comunidad sobre los riesgos de la enfermedad, como prevenirla y cómo manejarla si

ya se ha diagnosticado. Para ello, se vale del conjunto de conocimientos que adquirió durante su formación profesional y producto de la experiencia adquirida en el área.

Entre ello: el establecimiento de vínculos entre los miembros de la comunidad y su persona, dando paso a un clima de confianza que a su vez vaya en pro de la formación y capacitación de la comunidad, además de ello la alianza con las fuerzas vivas que se encuentra en la comunidad.

Se tiene entonces, que la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, como la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, es fundamental para mejorar la calidad de vida de las personas y reducir las cargas en el sistema de salud pública.

Sin embargo, las investigadoras en aras de profundizar en la percepción hacia el accionar del resto de los integrantes de la comunidad (los demás). Por ello, preguntaron acerca de que sí consideran que, los habitantes de la comunidad aplican los conocimientos suministrados durante las actividades de prevención contra la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, que realiza el Departamento de Promoción y Prevención Social del hospital, en dicha comunidad.

De acuerdo a la información recopilada se tiene:

**CUADRO N° 12 APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS SUMINISTRADOS,
PARA LA PREVENCIÓN DE LA DIABETES *MELLITUS* TIPO 2**

CONOCIMIENTOS APLICADOS	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA
SI APLICAN	29
NO APLICAN	13
TOTAL:	42

Fuente: recopilado por las autoras, comunidad la Rosa, Cumanacoa, municipio Montes (2024)

Como se aprecia en el cuadro N°12, veintinueve (29) personas consultadas manifestaron afirmativamente considerar a su criterio, que los demás habitantes si aplican los conocimientos suministrado por el Departamento de Promoción y Prevención Social del hospital “Luis Daniel Beauperthuy”, por intermediación de su

Promotora Social. Al contrario, trece (13) de los restantes consultados, opinaron que no aplican los conocimientos y por ello es que se presentan casos en la comunidad.

Entre las respuestas que proporcionaron, se pueden mencionar que para ellos no ponen en práctica lo relacionado con medidas preventivas evitando factores de riesgo, puesto que esas personas siguen comiendo de la misma manera como por ejemplo comida chatarra, frituras, carbohidratos como el pan. Indicando además que es difícil cuidar sus hábitos alimenticios por la situación económica que vive en el país. Así como alegan estar muy ocupados para ejercitarse.

En otro orden de ideas, se tiene que el proceso que contempla la prevención es bidireccional, es decir que necesita de la contraparte; representada en este caso por la participación de la comunidad en las actividades promovidas desde el centro hospitalario; en cuanto a la prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2.

En tal sentido, se consultó a la población al respecto, recabando la información que se presenta en el siguiente cuadro:

**CUADRO N° 13 PARTICIPACIÓN DEL ENCUESTADO EN LAS
ACTIVIDADES PREVENTIVAS CONTRA LA DIABETES MELLITUS
TIPO 2**

PARTICIPACIÓN	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA
SI HA PARTICIPADO	42
NO HA PARTICIPADO	8
TOTAL:	50

Fuente: recopilado por las autoras, comunidad la Rosa, Cumanacoa, municipio Montes (2024)

En relación a su participación en las actividades de prevención, contra la Diabetes *Mellitus* Tipo 2 Organizadas desde el Departamento Promoción y Prevención Social, al ser consultados a los encuestados en torno a ello, cuarenta y dos (42) personas respondieron haber participado en las actividades que realiza la Promotora Social.

Mientras, ocho (08) de los restantes encuestados expresaron no haber participado, entre las razones que argumentaron que no se encuentran en casa al momento de realizarse las actividades, que no tienen tiempo por su trabajo, que se mantienen ocupados. Esto se relaciona con las respuestas dadas en cuadros anteriores, donde expresan o califican negativamente las actividades sin haber participado en las mismas.

No obstante a ello, es evidente, la motivación de parte de la mayoría de la población encuestada en el asistir a las actividades, lo que permite deducir que se le otorga importancia a la enfermedad en cuestión y asimismo a la credibilidad de la promotora social como actor que enlaza a la comunidad con la institución sanitaria.

En tal sentido, el hecho de que la mayoría participen en actividades preventivas, que de acuerdo a sus opiniones consisten en sesiones educativas, charlas y reuniones, puede inferirse que debería tener cierto impacto en la prevención de la enfermedad y por lo tanto en la no aparición de nuevos casos. Debido a que las actividades antes mencionadas brindan información sobre la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, sus factores de riesgos, síntomas, complicaciones y estrategias de prevención.

Al participar en estas actividades las personas de la comunidad pueden adquirir conocimientos imprescindibles para cuidar su salud, además de incorporarse en la organización de actividades para tal fin. Creando conciencia, motivando a otros a unirse al esfuerzo preventivo.

De allí, la importancia del proceso participativo, que para Escartin, P. (2020), es el “proceso en virtud del cual los individuos y familias asumen responsabilidades en cuanto a su salud y bienestar propio y los de la colectividad y mejoran la capacidad de contribuir a su propio desarrollo y el comunitario, llegando a conocer mejor su propia situación y encontrar incentivo para resolver sus problemas comunes”.

Como es de conocimiento general, no solo es importante la asistencia a actividades, sino la concientización de las personas en torno a lo realizado. Para Pallarés, M. (2018), la concientización es el “proceso mediante el que las personas son estimuladas y animadas a explorar su realidad y su conciencia, de forma que la

compresión de la realidad y de su propia conciencia es cada vez más profunda, y comienza a comprometerse como praxis”.

Con relación a ello, las investigadoras consideraron oportuno consultar en población su opinión acerca de la concientización de los habitantes de la comunidad a consecuencia de los conocimientos transmitidos durante las actividades preventivas contra la Diabetes *Mellitus* Tipo 2 realizadas por el Departamento de Promoción y Prevención Social del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy”, con intermediación de su Promotora Social.

Al respecto, se presenta el siguiente cuadro:

**CUADRO N° 14 OPINIÓN A CERCA DE LA CONCIENTIZACIÓN DE LOS
HABITANTES, RESULTADO DE LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS
CONTRA LA DIABETES *MELLITUS* TIPO 2**

CONCIENTIZACIÓN DE LOS HABITANTES	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA
SI ESTAN CONCIENTIZADOS	38
NO ESTAN CONCIENTIZADOS	12
TOTAL:	50

Fuente: recopilado por las autoras, comunidad la Rosa, Cumanacoa, municipio Montes (2024)

Considerado la distribución de la frecuencia de las respuestas, del cuadro N° 12, se aprecia que treinta y ocho (38) personas encuestadas respondieron que sí consideran que la población de “La Rosa” esta concientizada; argumentando estas que se le facilitan informaciones sobre la enfermedad, las personas conocen además de la enfermedad en sí misma, los factores de riesgo y las consecuencias factores de la enfermedad, otros comentaron que mientras más conocen de la enfermedad más saben cómo cuidarse, ante una enfermedad de esta naturaleza y que acarrea graves consecuencias.

Por el contrario, el resto de los encuestados; doce (12) personas, expresaron que para ellos, la población no están concientizadas, alegando ellos que aún les falta

mucho para llegar a la tan deseada concientización sobre la prevención de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, por parte de las autoridades hospitalarias.

La concientización de la población sobre la Diabetes *Mellitus* Tipo 2 se refleja en un conocimiento generalizado de los factores de riesgos, la participación en actividades educativas y la adopción de hábitos saludables cuando estos aspectos se vuelven parte integral de la cultura de salud de la comunidad se puede afirmar que la población esta consiente y comprometida con la prevención de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2.

Es fundamental la participación, pero la participación debe ser consciente, es decir, saber porque y para qué de lo que se va a hacer, mas aun en este contexto. Por ello, el participar de manera consciente, permite que la población se organice en torno a este escenario que presenta el padecer de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, a fin de gestionar al respecto de acuerdo a su realidad y de esta forma evitar la aparición de nuevos casos, minimizando su prevalencia; que es justamente lo que persigue la prevención.

En este mismo orden de interrogantes se encuestó a la población si la promotora social realiza actividades preventivas referentes a la Diabetes *Mellitus* tipo 2 en la comunidad, y cuál es la frecuencia de estas actividades a lo que respondieron:

4.3. Gestión y participación en acciones preventivas contra la Diabetes *Mellitus* Tipo 2 en la comunidad “La Rosa”

De acuerdo con Westreicher, G. (2024), la gestión es un conjunto de procedimientos y acciones que se llevan a cabo para lograr un determinado objetivo. Tiene como propósito, el alcanzar el objetivo planteado optimizando al máximo posible los recursos disponibles.

La gestión social, contempla la inclusión y la vinculación de todos los involucrados a sumar sus esfuerzos de manera consciente y responsable en la búsqueda del bienestar común.

En cuanto al sentido de corresponsabilidad, se consultó a los encuestados, obteniéndose la información que presenta en el cuadro que sigue:

**CUADRO N° 15 OPINIÓN SOBRE LA RESPONSABILIDAD COMUNIDAD
“LA ROSA” Y DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
SOCIAL, EN LA GESTIÓN CONJUNTA CONTRA LA DIABETES
MELLITUS TIPO 2**

RESPONSABILIDAD COMUNIDAD - DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN SOCIAL EN LA GESTIÓN CONJUNTA	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA
SI TIENEN RESPONSABILIDAD	32
NO TIENEN RESPONSABILIDAD	18
TOTAL:	50

Fuente: recopilado por las autoras, comunidad la Rosa, Cumanacoa, municipio Montes (2024)

De acuerdo a los datos arrojados por el Cuadro N°14, se aprecia que treinta y dos (32) de los encuestados afirman considerar que es una responsabilidad como habitantes de la comunidad el gestionar en conjunto la Departamento de Promoción y Prevención Social lo referente a las acciones preventivas contra la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, explicando; que su criterio obedece a que es un deber u obligación como ciudadanos el cuidarse todos y contribuir para ello. Además, piensan que resulta más favorable si cuentan con la presencia de personas capacitadas como las del hospital, para el acompañamiento de dicho proceso de gestión.

Sin embargo, dieciocho (18) personas encuestadas, piensan que no es responsabilidad de los habitantes de la comunidad gestionar sobre ello. Sino, que debe ser un ente gestor el encargado de realizarla, como por ejemplo el hospital “Luis Daniel Beauperthuy”, que de acuerdo a su criterio es su responsabilidad y además son los que cuenta con la preparación y conocimiento acerca de la enfermedad en cuestión .

Considerando que la gestión involucra la participación en las actividades para la toma de decisiones, las investigadoras consideraron pertinente indagar en torno a la convocatoria y participación en la planificación de las actividades de prevención

contra la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, en la comunidad “La Rosa”. Al respecto se obtuvo la siguiente información:

**CUADRO N° 16 CONVOCATORIA PARA LA ORGANIZACIÓN
(PLANIFICACIÓN) DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS EN LA
COMUNIDAD, CONTRA LA DIABETES *MELLITUS* TIPO 2**

CONVOCATORIA PARA PLANIFICAR ACTIVIDADES PREVENTIVAS	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA
SI CONVOCAN	19
NO CONVOCAN	31
TOTAL:	50

Fuente: recopilado por las autoras, comunidad la Rosa, Cumanacoa, municipio Montes (2024)

Tal como se muestra en el cuadro anterior, de acuerdo a sus respuestas, se tiene que treinta y uno (31) de los encuestados expresaron que no han sido convocados a la organización y planificación de actividades preventivas contra la Diabetes *Mellitus* Tipo 2. Cabe señalar estas personas argumentaron que no eran convocadas por razones tales como falta de tiempo, no encontrarse en casa, o no se les ha informado. Sin embargo, los diecinueve (19) restantes expresaron ser convocados.

Estos resultados, a criterio de las investigadoras es evidencia una debilidad, si se desea propiciar la gestión en conjunto. Por cuanto, al momento de organizar actividades, es de suma importancia que se involucre a las personas de la comunidad en la organización y planificación y no sean invitadas o convocadas a escuchar.

Con ello, además se estaría fomentando la participación activa permitiendo que la población decida acerca de lo que es necesario y acorde a su realidad y por ende, tomen control sobre su salud y bienestar. Esto trae como consecuencias también, que se propicia un proceso de generación de educación y conciencia a través de la organización de actividades que puedan ser sostenidas en el tiempo y generen mejores resultados.

Siguiendo con la temática investigativa se ameritó conocer, si la población considera haber sido motivada a participar en la organización de acciones para prevenir la Diabetes *Mellitus* Tipo 2 en la comunidad. Al ser consultados, se obtuvo la siguiente información:

CUADRO N° 17 MOTIVACIÓN PARA PARTICIPAR EN LA ORGANIZACIÓN DE ACCIONES PREVENTIVAS, POR PARTE DE LA PROMOTORA SOCIAL

MOTIVACIÓN PARA PARTICIPAR EN LA ORGANIZACIÓN DE ACCIONES PREVENTIVAS	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA
SI FUERON MOTIVADOS	20
NO FUERON MOTIVADOS	30
TOTAL:	50

Fuente: recopilado por las autoras, comunidad la Rosa, Cumanacoa, municipio Montes (2024)

El Cuadro N° 17 no se escapa de la dinámica que se está viviendo en la comunidad “La Rosa”, el expresó en sus datos más acentuado que treinta (30) personas acotaron que no han recibido motivación para participar en la organización de actividades preventivas contra la Diabetes Mellitus Tipo 2, no obstante veinte (20) personas de las cincuentas encuestadas manifestaron, que si han recibido motivación para participar en la organización de las actividades.

Es importante destacar que de las veinte (20) personas que respondieron considerarse haber sido motivados, señalan que es de parte de parte de la Vocera de Salud del Consejo Comunal de la comunidad principalmente. Por cuanto es a esta vocería quien debe de servir de articulación entre en ente hospitalario y la comunidad, atribuyéndosele tales responsabilidades.

Reflexionando en torno a ello, las investigadoras resaltan la importancia de la motivación en los procesos de gestión. A criterio de Chiavenato, I. (2015), define la motivación “como el resultado de la interacción entre el individuo y la situación que

lo rodea, dependiendo de la situación que viva el individuo ese momento y de cómo la viva, habrá una interacción entre la situación que motivará o no al individuo”.

El incentivar a los integrantes de una agrupación, forma parte de la gestión. Por consiguiente, es fundamental conocer acerca de ello. Incentivar es “todo aquello que impulsa a una persona a mejorar en ciertos aspectos o tareas. También se puede considerar como un recompensa o beneficio que se recibe después de conseguir algo; es decir, es algo que motiva a la persona a hacer mejor o más rápido una determinada acción”, (Ruiz, L. 2019).

En torno a tan importante tema, las investigadoras consultaron en torno a ello, a fin de conocer si los encuestados, consideran que la Promotora Social les ha incentivado para asumir la gestión de acciones para prevenir la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, reflejándose sus respuestas en el siguiente cuadro:

**CUADRO N°18 INCENTIVO DE LA PROMOTORA SOCIAL HACIA LOS
HABITANTES DE LA COMUNIDAD, PARA LA GESTIÓN DE
ACCIONES PREVENTIVAS CONTRA LA DIABETES *MELLITUS* TIPO**

2

INCENTIVO DE LA PROMOTORA SOCIAL PARA LA GESTIÓN	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA
SI	16
NO	34
TOTAL	50

Fuente: recopilado por las autoras, comunidad la Rosa, Cumanacoa, municipio Montes (2024)

Los resultados del cuadro N° 18 revelaron que treinta y cuatro (34) de los consultados declararon que no consideran que la Promotora Social los haya incentivados para organizarse y gestionar actividades inherentes a la prevención de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2 en la comunidad. Estos encuestados argumentaron su

escogencia indicando que: ✓ más de lo mismo y: ✓ son rutinarias las sesiones educativas.

Por otro lado dieciséis (16) personas de las encuestadas si creen que la Promotora Social los incentiva a la participación en la gestión de actividades preventivas planificadas acotando que dicha Promotora Social; siempre realiza las actividades, visita a la comunidad e invita a las actividades preventivas a realizar.

No obstante, es preciso aclarar, que solo se les convoca a asistir, más no a formar parte de la organización o planificación de tales actividades. Por cuanto, de acuerdo con informaciones suministradas por la Promotora Social, es con la representante de la vocería de Salud con quien deben enlazar para organizar las actividades. Las cuales deben estar previamente consensuadas entre la comunidad y su representante de Salud (Silva, E. 2024).

Incentivar tiene que ver con los estímulos externos para alentar a una persona a realizar una acción. Los incentivos suelen ser tangibles como recompensas financieras, reconocimientos o beneficios adicionales y están diseñados para provocar una respuesta o mejorar el rendimiento.

Tal como se muestra en el Cuadro siguiente (N°19), se les consultó a la población en estudio acerca de las estrategias que debería implementar la Promotora Social para que haya mayor interés en los habitantes de la comunidad y de esa incentivarlos para que se incorporen de manera activa en la gestión para prevenir la Diabetes *Mellitus* Tipo 2. Veintiuno (21) de los encuestados consideran que esta debe ser más insistente para con las personas de la comunidad, hasta que se comprenda la importancia de la prevención. Pero muy seguido se obtuvo que (19) consultados consideraron que no sabían qué estrategias proponer.

CUADRO N°19 ESTRATEGIAS A IMPLEMENTAR POR LA PROMOTORA SOCIAL, PARA INCENTIVAR LA GESTIÓN DE ACCIONES PREVENTIVAS CONTRA LA DIABETES *MELLITUS* TIPO 2, EN LA COMUNIDAD

ESTRATEGIAS A IMPLEMENTAR PARA INCENTIVAR LA GESTIÓN DE ACCIONES PREVENTIVAS	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA
SER MÁS INSISTENTE	21
ACTIVIDADES MÁS DINÁMICAS	7
Otras estrategias	3
NO SABE	19

Fuente: recopilado por las autoras, comunidad la Rosa, Cumanacoa, municipio Montes (2024)

Esto tiene quizás relación con lo evidenciado en cuadros anteriores, que los habitantes no están involucrados directamente con la gestión, planificación y ejecución de actividades preventivas, sino que solo han sido meros asistentes en ellas. Es oportuno recordar que el gestionar implica involucrar a todos, es generar los cambios deseados pero con la incorporación de las iniciativas de los involucrados.

Del mismo modo, en el Cuadro también se aprecia que siete (7), de ellos expresaban que hacer más dinámicas las actividades puede ser una estrategia considerada por la Promotora Social, según su opinión. Mientras, que los tres (3), encuestados restantes opinaron que deberían emplear otras estrategias a fin de innovar, hacer cosas diferentes; por cuanto son las mismas siempre.

Esto es sumamente importante y debería ser considerado por la promotora, con el propósito de mantener interesada a la población y de esta manera evitar ser repetitivo, lo cual causa desinterés, apatía, fastidio y puede traer como consecuencia que no se preste la debida atención o dejen de asistir a la realización de actividades.

Ante esta situación, las investigadoras siguieron que para garantizar participación en la gestión de las actividades preventivas, la Promotora Social debería:

- ✓ fomentar la colaboración y participación entre los miembros de la comunidad para que al momento de implementar programas de prevención y educación sobre la Diabetes *Mellitus* tipo 2 sean más efectivo.
- ✓ Empoderar y capacitar a líderes y promotores de otras instancias (alcaldía) para que puedan difundir conocimiento y promover prácticas saludables en la comunidad y de esta manera servir de apoyo a la Promotora Social.
- ✓ Tomar en cuenta la opinión y sugerencia de la comunidad con respecto a ser más insistente al momento de realizar las convocatorias a las actividades.
- ✓ Así como también organizar actividades deportivas grupales, como caminatas, bailo-terapias, para evitar el sedentarismo, pero a su vez estrechar lazos afectivos mediante el fomento la comunidad la empatía, compañerismo y la creación de grupos de apoyo y el sentido de pertenencia en la comunidad.

Profundizando en la gestión, se consideró oportunidad indagar en la opinión que tienen respecto a si consideran sentirse capacitados para asumir la gestión conjunta (comunidad – hospital), de la prevención en torno a la Diabetes *Mellitus* Tipo 2.

Tal y como se muestra en el cuadro N°20, treinta y dos (32) de los consultados indicaron sentirse en capacidad para para asumir la gestión de la prevención en la comunidad. Es decir, estar capacitados para asumir las gestiones de manera conjunta a la Promotora Social. Tal afirmación la hacen fundamentado algunas de sus respuestas fueron: que las personas de la comunidad tienen: ✓ un nivel de formación aceptable, ✓ tienen capacidades, solo, tienen que ponerlas en práctica, ✓ todos debemos buscar solución a los problemas.

**CUADRO N° 20 OPINIÓN ACERCA DE SU CAPACIDAD PARA ASUMIR
LA GESTIÓN CONJUNTA (COMUNIDAD – HOSPITAL), PARA LA
PREVENCIÓN DE LA DIABETES *MELLITUS* TIPO 2**

CAPACIDAD PARA ASUMIR LA GESTIÓN CONJUNTA (COMUNIDAD – HOSPITAL)	Distribución Absoluta
SI SE CONSIDERAN CAPACITADOS	32
NO SE CONSIDERAN CAPACITADOS	18
TOTAL:	50

Fuente: recopilado por las autoras, comunidad la Rosa, Cumanacoa, municipio Montes (2024)

Seguido de dieciocho (18), encuestados expresaron no sentirse en capacidad de asumir tal responsabilidad. Argumentando, que a pesar de la existencia de personas capacitadas y con potencial en la comunidad, no hay el compromiso necesario para comprometerse en la gestión que permita la planificación y ejecución de acciones, puesto que lo ven como un trabajo para el cual no tienen el tiempo, evadiendo así asumir responsabilidades de esta naturaleza.

4.4. Logros de la gestión social desarrollada por el Departamento de Promoción y Prevención social del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy” y la comunidad “La Rosa” en la prevención de la Diabetes Mellitus (DM) tipo 2.

En general los logros, remiten a los resultados satisfactorios que obtiene una persona o grupo de ellas, al darle cumplimiento a una determinada acción o alcanzando un objetivo. Es decir, son los resultados satisfactorios al dar cumplimiento lo establecido o programado considerados como metas a alcanzar. Siendo las metas, generalmente cuantificable, son los resultados deseados que son imaginados o planteados.

En atención a ello, las investigadoras se plantearon indagar respecto a la contribución en términos de logros de las actividades preventivas en cuanto a

disminuir la prevalencia de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, en la comunidad. Al consultar sobre ello, se obtuvo la información que se presenta en el Cuadro N°21:

CUADRO N° 21 OPINIÓN ACERCA DE LA CONTRIBUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA PROMOTORA SOCIAL, EN LA PREVENCIÓN DE LA DIABETES *MELLITUS* TIPO 2

OPINIÓN ACERCA DE LA CONTRIBUCIÓN EN LA PREVENCIÓN DE LA DIABETES <i>MELLITUS</i> TIPO 2	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA
SI HAN CONTRIBUÍDO	41
NO HAN CONTRIBUÍDO	9
TOTAL:	50

Fuente: recopilado por las autoras, comunidad la Rosa, Cumanacoa, municipio Montes (2024)

El cuadro antes mostrado, presenta la opinión de los encuestados acerca de su apreciación en cuanto a logros o contribución de las acciones preventivas realizadas en la comunidad por la Promotora Social. En este sentido se tiene que; cuarenta y una (41) consultados manifestaron que las actividades realizadas en la comunidad “La Rosa”, por parte de la Promotora Social; si han contribuido a la prevención de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2; consideran que es un logro el educarse respecto a la enfermedad. Agregan explicando la importancia de que las personas conozcan suficientemente sobre la enfermedad y como deben cuidarse, de cómo prevenir la enfermedad, enfatizando, que todo lo que signifique o sea a favor de tener salud es positivo. Por su parte, nueve (9) de los encuestados consideraron no ha contribuido en la prevención, sin argumentar su opinión.

Considerando las opiniones de la mayoría de los consultados, refleja que las sesiones educativas y las diferentes acciones que la Promotora Social ha ejecutado en dicha comunidad, si ha dejado un conocimiento, pautas y directrices en el contexto preventivo. Aunque se aprecia, que a pesar de tener conocimiento no lo ponen en práctica o hacen caso omiso a las alertas presentes en la comunidad con respecto a dicha enfermedad.

Es allí donde está el llamado de atención, que amerita la revisión de las estrategias a fin implementar o hacer uso de tácticas diferentes para que finalmente los habitantes de la comunidad actúen conscientemente con respecto a la enfermedad evitando incurrir en factores de riesgo.

Por su lado, los prestatarios del servicio por parte del ente hospitalario, consideraron como logro la articulación lograda con la representante comunitaria, en la figura de la vocería de Salud de la comunidad “La Rosa”, la cual de acuerdo con Barreto Y, (2024), es una pieza clave en una comunidad organizada, visto como un avance en las relaciones necesarias a establecer para avanzar en la gestión de la prevención de enfermedades de manera conjunta.

Por su parte, la Promotora Social Silva E. (2024), afirma, que de forma progresiva y constante ha trabajado en la creación y mantenimiento de la confianza y relaciones responsables entre la representante de la vocería de Salud y el Departamento de Promoción y Prevención de Enfermedades. Partiendo, con las orientaciones y capacitación proporcionada por parte de la Promotora en relación a la actuación de ella como figura representativa de la comunidad en el área de la salud. Así mismo, se le ha suministrado los lineamientos necesarios en cuanto a la gestión conjunta de la prevención de esta importante enfermedad.

De igual manera, considera logros esta entrevistada el conocimiento general que maneja la población en la actualidad, referente a la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, haciendo énfasis en los factores de riesgo, lo que hace que puedan poner en práctica de tales medidas preventivas, al incorporarlas en el desenvolvimiento de su vida cotidiana.

Las actividades preventivas en, la comunidad, sirven a su vez para hacer seguimiento a los casos ya diagnosticados lo cual hace que se esté más vigilante de estos casos evitando complicaciones más serias que conducirían al temido Pie Diabético y su respectiva amputación. De acuerdo a esta entrevistada, hay cero amputaciones a personas de esta comunidad.

CONCLUSIONES

La promoción y prevención de la salud implica una manera de aportar de forma particular conocimiento a las comunidades a través de la creación de condiciones y entornos que garanticen la salud y bienestar de todas las personas. Es decir; son todas aquellas acciones, procedimientos integrales, orientados a que la población, como individuos y familias mejoren sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable.

De acuerdo a los datos obtenidos producto del análisis de datos recopilados se plantean las siguientes conclusiones.

- **De la política institucional establecida entre el Departamento de la Promoción y Prevención Social del hospital Luis Daniel Beauperthuy y la comunidad de “La Rosa”:**
 - Los lineamientos institucionales en cuanto a la política preventiva que desarrolla el hospital “Luis Daniel Beauperthuy” y su Departamento de Promoción y Prevención de Enfermedades, se rigen por las instrucciones que giradas por FUNDASALUD, como instituto autónomo adscripto a la Gobernación del estado Sucre, que a su vez acata las directrices que imparte el Ministerio del Poder Popular para la Salud, bajo la observancia de las pautas y lineamientos que lineamientos de la establecen la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).
 - Orienta y facilita procesos de prevención y promoción de la salud, mediante procesos participativos de intercambio y construcción de conocimientos, en función de las distintas realidades sociales en aras de mejorar la calidad de vida de la población, con una visión multidimensional en la concepción y utilización de los servicios de salud.
 - Coordina actividades de promoción para la salud y prevención integral con equipos de salud, instituciones públicas y privadas y organizaciones o grupos comunitarios, para orientar a la población en tópicos de salud, enfatizados a la prevención de enfermedades, empleando la elaborar y distribuir material

informativo.

- Organiza, coordina, planifica jornadas de salud, sesiones educativas, atención y seguimiento de casos, elaborando los respectivos informes sociales.
- Departamento que funciona sin presupuesto asignado, ya que no es considerado como prioridad, en el esquema de administración del servicio de salud del mencionado hospital.
- **Gestión social experimentada en la comunidad “La Rosa”, para la prevención de la Diabetes Mellitus Tipo 2, en conjunto al Departamento de Promoción y Prevención Social del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy”:**
 - Socio-demográficamente, la comunidad “La Rosa”; tiene características significativas que favorecen diversos aspectos, en primer lugar es una población relativamente joven, perteneciente a la población económicamente activa, mayormente ocupados y con formación profesional. Hecho que resulta favorecedor en los procesos participativos y de gestión.
 - Son pocas las personas que padecen la enfermedad la Diabetes *Mellitus* Tipo 2 en la comunidad, lo que hace inferir que la prevención ha hecho su efecto, los encuestados han manifestado conocer acerca de la enfermedad, sus factores de riesgo y complicaciones.
 - Aunque los miembros de la comunidad consideran poseer capacidades, potencialidades y conocimientos sobre la enfermedad y sus complicaciones, y además de que saben lo que es gestionar y crear ambientes preventivos de salud en su comunidad no se aprecia motivación para gestionar lo concerniente a acciones preventivas.
 - Desde el Departamento de Promoción y Prevención de Enfermedades, no se incorpora (no toma en cuenta) a los miembros de la comunidad al momento de organizar y planificar las actividades preventivas contra la Diabetes *Mellitus* Tipo 2. Articulando con la Vocería de Salud y asignándole responsabilidades de la convocatoria y propaganda de las actividades. Es decir, no hay contacto directo con los habitantes de las comunidades, más allá de la asistencia a las actividades.

- El proceso atinente a la promoción es débil por cuanto no se cuenta con los recursos necesarios para que el Departamento de Promoción y Prevención Social realice otro tipo de actividades, con mayor frecuencia y calidad, garantizando la efectividad de las mismas. Las actividades se mayormente en sesiones educativas y charlas.
 - Se percibe la confusión existente entre asistir y participar. Por cuanto los miembros de la comunidad, asocian la participación en las actividades con el hecho de simplemente de asistir a ellas.
 - El actual equipo de trabajo de la Unidad de Diabetes no cuenta con un equipo interdisciplinario, que permita el abordaje integral y sistémico de la enfermedad y la situación de salud de las persona. Por ello se requiere, de especialistas en el área de nutrición y psicología, que aporten sus conocimientos; que luego serán incorporados a las acciones preventivas a desarrollar por la Promotora de Salud, a fin de ofrecer una gestión abarcante de las dimensiones que comprende la prevención.
- **Logros de la Gestión Social desarrollada por el Departamento de Promoción y Prevención Social del hospital “Luis Daniel Beauperthuy” y la comunidad “La Rosa” en la prevención de la Diabetes Mellitus tipo 2.**
 - Los resultados en cuanto al control de la prevalencia de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, en la comunidad, obedecen fundamentalmente a las constantes labores de prevención, según la opinión de los encuestados y representantes entrevistado del centro hospitalario.
 - Las labores preventivas, han permitido hacer seguimiento de casos de personas de la comunidad ya diagnosticadas, con complicaciones severas como es el pie diabético, evitando así llegar a amputaciones.
 - Se aprecia la asistencia progresiva de los habitantes de la comunidad en las actividades de prevención de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, siendo de esta manera, educados respecto a la enfermedad, sus síntomas, factores de riesgos, tipos y complicaciones.

- Se ha logrado establecer articulación con la comunidad organizada, representada en la Vocería de Salud.
- Se tiene por parte de los habitantes de la comunidad, el reconocimiento e identificación de las labores de Promoción y Prevención, como parte de las funciones a cumplir por el Departamento de Promoción y Prevención Social y del rol del Promotor Social.

RECOMENDACIONES

En concordancia con los datos arrojados producto del análisis efectuado con el cual se arriba a las conclusiones presentadas en la parte anterior, se plantean un conjunto de recomendaciones en las que se destacan las siguientes:

A los habitantes de la comunidad:

- ✓ Incorporarse de manera activa a la gestión y organización de actividades preventivas que les permitan tener hábitos saludables, con el fin de mantener una vida en óptimas condiciones y no estar en riesgo de padecer la Diabetes *Mellitus* Tipo 2.
- ✓ Mantener relación estrecha con su representante de Salud, a fin de que esta transmita adecuadamente las expectativas en cuanto a las actividades preventivas que se desean gestionar en conjunto al ente de salud
- ✓ Promover como colectivo comunitario la conciencia sobre la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, para así internalizar como propios estilos de vida saludables, evitando la aparición de dicha enfermedad.

A la Institución:

- ✓ Recoger efectivamente las inquietudes y sugerencias de la población, para de esta manera incorporarlas en las acciones de planificación de actividades preventivas contra la Diabetes *Mellitus* Tipo 2.
- ✓ Propiciar la incorporación de todos los habitantes en la gestión, sin centralizarla en la vocería de salud.
- ✓ Reconocer la función de la vocería de Salud como representante de la comunidad, más no como único interlocutor válido para gestionar las acciones preventivas.
- ✓ Realizar convocatorias de manera directa a fin de establecer contacto directo y frecuente con los habitantes de dicha comunidad y no dejar la responsabilidad absoluta a la Vocera de Salud.
- ✓ Planificar actividades preventivas, empleando estrategias novedosas a fin de que no resulten monótonas y rutinarias para los presentes.

- ✓ Los Coordinadores deben sumarse regularmente a las actividades preventivas, realizadas en la comunidad con el propósito de detectar fallas y aportar sugerencias o correctivos para futuras actividades.
- ✓ Es necesario la presencia de la perspectiva multidisciplinaria a fin de tener la dimensión integral del problema y como generar medidas preventivas acordes (área de psicología y nutrición).

A la Vocería de Salud:

- ✓ Hacer más participativa su gestión incentivando a la población a incorporarse activamente en la organización y planificación de actividades preventivas contra la Diabetes *Mellitus* Tipo 2.

BIBLIOGRAFÍA

Ander – Egg. E. (1995). Diccionario del trabajo social, Editorial LEMUN Buenos Aires 7 ma Edición.

Álvarez, E. (2004). La sociedad civil en la ciudad de México. Actores sociales, oportunidades y esfera pública. Ediciones Plaza y Baldés México

Arias, F. (2006). “El proyecto de investigación: introducción a la metodología científica”. Caracas: Episteme.

Aruquipa, M. (2021). Impacto de Programa Educativo Comunitario y Atención Primaria para Disminuir Prevalencia de Complicaciones de Diabetes *Mellitus* tipo 2 Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral 2021. Lima-Perú 2019.

Asociación Civil Convite (Convite A.C. 2024) en su artículo: Boletín 77: Escasez de medicamentos para las morbilidades monitoreadas por Convite, Estado Miranda – Caracas.

Balestríni, M. (2006) “Como se elabora el proyecto de investigación”. Consultores Asociados BL.

Bartle, P. (2007), Estrategias de Gestión comunitaria, <https://cec.vcn.bc.ca/mpfc/modules/stratsks.htm> consultado: 04/04/2024

Barreto, y. (2024), lineamientos, funciones visión y misión del Departamento de Promoción y Prevención Social. Entrevistado por Arianna Licet y Emys Silva. Trabajo de Grado: GESTIÓN SOCIAL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DEL HOSPITAL “LUIS DANIEL BEAUPERTHUY” EN LA ERRADICACION DE LA DIABETES *MELLITUS* TIPO 2, CASO: COMUNIDAD LA ROSA, CUMANACOA – MUNICIPIO MONTES, AÑO 2024. Consultado 29/04/24

Carruci, F. (1999) “Elementos de Gerencia Local, manual para gerentes locales”. Editorial ILDIS. Caracas Venezuela.

Carrasquilla, M. (2014), Revista Cajas de herramientas de la participación, fichas técnicas Madrid, Red Europea de la Lucha contra la Pobreza, <https://www.ifvscalidadeus.com>

Cohen, E. y Franco. R. (2005) “Gestión Social: cómo lograr eficiencia e impacto en las políticas públicas”

Durkheim, E. (1987) “De la división du travail social” Editorial AKAL, Francia.

Escartin, P. (2020) “Comunidad/ La participación comunitaria en salud”

<https://comunidadsmfyc.es/la-participacion-comunitaria-ensalud/> consultado 04/04/2024. Federación internacional de diabetes (FDI), (1984) [http:// idf.org](http://idf.org) > about-diabetes> w. consultado 20/01/2024.

Federación internacional de diabetes (FDI), (2019) [http:// idf.org](http://idf.org) > about-diabetes> w. consultado consultado 26/05/24.

Fondo para el desarrollo de los pueblos indígenas de America Latina y el caribe (FILAC) (2023) [https:// filac.org](https://filac.org).

Friedberg, E. (1993) Libro: “Las cuatro dimensiones de la acción organizada” en gestión política y publica. Editorial CIDE México, Vol. 2.

Gomá, R. (2007) Revista de educación social. Artículo: La acción comunitaria: transformación social y construcción de ciudadanía. Consultado en la página web: www.eduso.net/res consultado 02/04/2024

Gómez, R. (2022) Artículo: Tener diabetes en Venezuela más que una enfermedad, <http://bit.ly/suscripcioneslaopinion> consultado 02/02/2024.

Guzmán, w. (2024). Asignación de presupuesto para Departamento de Promoción y Prevención Social. Entrevistado por Arianna Licet y Emys Silva. Trabajo de Grado: GESTIÓN SOCIAL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DEL HOSPITAL “LUIS DANIEL BEAUPERTHUY” EN LA ERRADICACION DE

LA DIABETES *MELLITUS* TIPO 2, CASO: COMUNIDAD LA ROSA, CUMANACOA – MUNICIPIO MONTES, AÑO 2024. Consultado 29/04/24.

González, J. (2016). Capacitación Acerca del Trabajo en Equipo Como un Proceso de Igualdad y Solidaridad- Consejo Comunal “Bienaventurados Con Dios” Sector Boca De Río- Cumaná- Municipio Sucre - Estado Sucre 2015.

Hernández, C. y Cely I. (2017), Gestión Social Comunitaria, Maracaibo ediciones Astro Data S.A. República Bolivariana de Venezuela.

Hernández, S. (2003). “Metodología de la Investigación” 4 ta edición. Editorial Mc Graw-Hill. 2003.

Instituto nacional de la Diabetes y Enfermedades Renales (INDER), (2021) [http:// medlineplus.org](http://medlineplus.org) > spanish consultado 07/02/2024.

Instituto Familiar Para el Control de la Diabetes (2017), “Manual de Promotor (a) de Salud Comunitaria para Campesinos en el Automanejo de la Diabetes” Arizona – México.

Marcalima.pe, (2017) Pagina Web: <https://marcalima.pe/marketing-social/participación-ciudadana/>

Maya, José (2000). “Políticas Internacionales de Salud”. En RESTREPO, José y MAYA José (Edit.). Fundamentos de Salud Públicas. Tomo I. Primer Edición. Corporación para Investigaciones Biológicas. Colombia.

Ministerio de Ciencia, Innovaciones y Universidades, (2017). VIU Universidad Internacional de Valencia. Planeta Formación y Universidades. Consultado:<https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestrosexpertos/departamento-de-salud-definicion-y-funciones>

Ministerio de Trabajo y seguridad Social (MTSS), (2022), Dirección de planificación institucional – Departamento de Planificación Institucional y Sectorial “Guía para la elaboración de políticas institucionales”, San José – Costa Rica, Diciembre 2022.

Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), (2007). <http://mpps.gob.ve> consultado 29/05/2024.

Moreno, M. (2004). La participación alcances, significados y límites. En participación, ambiente, retos y perspectiva Ediciones CESAP. Caracas – Venezuela.

Montero, M. (1993). Concientización, conversación y desideologización en el trabajo psicosocial. Edición CEPAL – Caracas- Venezuela.

López, E. (2011). Aspectos sociales y familiares de los pacientes diabéticos atendidos en el Hospital Periférico Doctor Rafael Medina Jiménez, estado Vargas, municipio Vargas 2010.

Lira J. y Cacharuco, E. (2019). Gestión social. Barcelona-España 2019.

López J. y Sánchez J. (2020), Economía Social – Diccionario económico <http://economipdia.com/> gestión. Consultado 14/02/2024

López R. y Hurtado D. (2020) Dirección de Medicina Comunitaria y Programas Sociales del Centro Medico Docente la Trinidad Caracas, Municipios Baruta, El Hatillo Del Estado Miranda.

Organización mundial de la salud (OMS), (1948) <http://www.who.int> > about >freq. Consultado 26/01/2024.

Organización mundial de la salud (OMS), (1984) <http://WWW.iris.in>handle> consultado: 26/01/2024.

Organización mundial de la salud (OMS), (1988) <http://www.Unir.net> > salud> revista consultado: 26/01/2024.

Organización Panamericanade la Salud (OPS), (2008) <http://www.ccee.edu.uy/ensenian/catecdes/materiales/indicadores>. Consultado 17/02/2024.

Organización Panamericana de la Salud (OPS), (2023) <http://www.paho.org/temas/diabetes> consultado: 02/02/2024.

Pallarés, M. (2018), Recordando a Freire en épocas de cambios: concientización y educación. Revista Electrónica de Investigación educativa, 20 (2), 126-136. <https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.2.1700>

Patiño, C. (2024) Lineamientos, funciones y estrategias a seguir al realizar labores de prevención en la unidad de diabetes. Departamento de Promoción y Prevención Social. Entrevistado por Arianna Licet y Emys Silva. Trabajo de Grado: GESTIÓN SOCIAL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DEL HOSPITAL “LUIS DANIEL BEAUPERTHUY” EN LA ERRADICACION DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2, CASO: COMUNIDAD LA ROSA, CUMANACOA – MUNICIPIO MONTES, AÑO 2024. Consultado 10/05/24.

Pérez, G. (2021) ARTICULO: Un poco más sobre Diabetes <http://medicosvenezolanosonline.com> Consultado: 02/03/2024

Pérez J. y Merino M. (2022) ARTICULO: Gestión social, que es, definición y conceptos <https://definicion.de/gestion-social/>. Consultado: 02/03/2024

Pérez J. y Merino M. (2022) ARTICULO: Programa social- que es, rama, definición y concepto. <https://definicion.de/programa-social/> consultado: 04/04/2024.

Quispe, A. (2018) Conocimiento y actitud preventiva sobre la diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el Hospital Referencial Ferreñafe. Pimentel-Perú 2018.

Ríos S. y Santibáñez E. (2016) Diseño del Proceso de Gestión de Pacientes con Diabetes tipo II en Base al Enfoque de Web Semántica. Santiago de Chile.

Rodríguez, I. (2004) Nueva Participación Ciudadana. (Documento en línea) Disponible: Recuperado de. <http://www.monografias.com/trabajos18/nueva-participacion-ciudadana>. Consultado 16/04/2024

Rodríguez, I. y Vásquez, M. (2021) Gestión de la salud en Venezuela.

Salazar, M. (2019). Sociedad de Endocrinología y Metabolismo. <https://www.svemonline.org>. Consultado 03/02/2024.

Silva, E. (2024). Lineamientos y estrategias a seguir al realizar labores de prevención en la unidad de diabetes del Hospital “Luis Daniel Beaupérthuy” y la comunidad “La Rosa”. Entrevistada por Malaver, Iris. Trabajo de Grado: GESTIÓN SOCIAL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DEL HOSPITAL “LUIS DANIEL BEAUPERTHUY” EN LA ERRADICACION DE LA DIABETES *MELLITUS* TIPO 2, CASO: COMUNIDAD LA ROSA, CUMANACOA – MUNICIPIO MONTES, AÑO 2024. Consultado 10/05/24.

Souquett, M. (2023), Artículo: Día de la Diabetes: Venezuela necesita insumos en el sector público y más educación. Consultado 02/03/2024. <https://efectocucuyo.com>salud>

Velasco, J. (2024), Artículo: conceptos claves: gestión social, participación ciudadana y comunicación <https://www.LinKedin.com>. Consultado 26/06/2024.

Westricher, G. (2024), Artículo: Gestión: que es, pasos a seguir y tipo. Consultado <https://economipedia.com>gestion>

ANEXOS



UNIVERSIDAD DE ORIENTE

NÚCLEO DE SUCRE

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

**CURSOS ESPECIALES DE GRADO: DESARROLLO LOCAL Y COMUNITARIO
SEMINARIO: DESARROLLO LOCAL Y GESTIÓN SOCIAL**

Cuestionario para la recolección de datos dirigida a: habitantes de la comunidad “La Rosa”, Cumanacoa - municipio Montes del estado

Nosotras, las bachilleres LICET V. ARIANNA C. y SILVA R. EMYS. Estamos realizando nuestro trabajo de investigación, modalidad Cursos Especiales de Grado conducente al grado de Licenciado en Trabajo Social denominado: **GESTIÓN SOCIAL Y PREVENCIÓN DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2. CASO: HOSPITAL “LUIS DANIEL BEAUPERTHUY” - COMUNIDAD “LA ROSA”, CUMANACOA, MUNICIPIO MONTES, AÑO 2024.**

Agradeciendo su estimable colaboración, se requiere el aporte valioso de su opinión con la finalidad de lograr los objetivos de nuestro estudio. Sus respuestas serán empleadas con total confiabilidad y será utilizada para fines académicos.

Instrucciones: 1) Lea cuidadosamente cada una de las preguntas. 2) Responda según su opinión y experiencia. 3) Seleccione cada opción, según lo considere conveniente. 4) En caso de necesitar una aclaratoria sobre las interrogantes, puede preguntarle al encuestador.

Gracias por su colaboración.

I.- CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS

1.-Edad: _____ 2.- Sexo: a) F____ b) M_____

3.- Grado de Instrucción:

4.- Ocupación u Oficio:

5.- ¿Padece usted, de Diabetes *Mellitus* Tipo 2? Si:____ ; No: ____

6.- Centro de Salud al que acude con mas frecuencia:_____

II.- INFORMACIÓN SOBRE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2

7.- ¿Tiene usted conocimiento acerca de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, como enfermedad? Si____; No____.

En caso de ser positiva su respuesta, explique el conocimiento que tiene sobre ella:_____

8.- ¿Conoce usted, cuáles son los factores de riesgo que ocasionan el padecer Diabetes *Mellitus* Tipo 2? Si____; No____

En caso de ser positiva su respuesta, mencione cuáles conoce:

9.- ¿Conoce usted, sobre las complicaciones en cuanto a salud se tiene, el padecer Diabetes *Mellitus* Tipo 2? Si____; No____.

En caso de ser positiva su respuesta, mencione cuáles conoce:

III.- ACCIONES PREVENTIVAS CONTRA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2, REALIZADAS EN LA COMUNIDAD

10.- ¿Tiene conocimiento acerca de la realización en la comunidad de actividades preventivas contra la Diabetes *Mellitus* Tipo 2? Si____; No____.

En caso de ser positiva su respuesta, mencione el tipo de actividades:

11.- ¿Tiene conocimiento usted, acerca de la institución que organiza las actividades preventivas contra la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, en la comunidad?

Si____; No____.

En caso de ser positiva su respuesta, mencione:

12.- ¿Considera usted, que los habitantes de la comunidad aplican los conocimientos suministrados en las actividades que realiza el Departamento de Promoción y Prevención Social del Hospital “Luis Daniel Beuperthuy” en la comunidad, para la prevención de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2. Si___; No___.
Explique:

13.- ¿Ha participado en las actividades preventivas contra la Diabetes *Mellitus* tipo 2, que realiza el Departamento de Promoción y Prevención Social del Hospital “Luis Daniel Beuperthuy” en la comunidad? Si___; No___

En caso de ser positiva su respuesta, mencione en cuáles ha participado:

14.- ¿Considera que las actividades preventivas contra la Diabetes *Mellitus* tipo 2, realizadas por el Departamento de Promoción y Prevención Social del Hospital “Luis Daniel Beuperthuy” en la comunidad, han concientizado a la población con respecto a ella? Si___; No___. Explique:

15.- ¿Con qué frecuencia la Promotora Social realiza actividades para la prevención de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, en la comunidad?

a) Siempre _____ b) algunas veces _____ c) Nunca _____

¿Qué _____ opina _____ sobre _____ ello:

III.- GESTIÓN Y PARTICIPACIÓN EN ACCIONES PREVENTIVAS CONTRA LA DIABETES *MELLITUS* TIPO 2 EN LA COMUNIDAD

16.- ¿Considera usted, que es responsabilidad de los habitantes de la comunidad gestionar en conjunto a Departamento de Promoción y Prevención Social, las acciones para la prevención de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2? Si _____; No _____.

Explique su respuesta:

17.- ¿Ha sido convocado usted, en la organización (planificación) de actividades preventivas en la comunidad contra la Diabetes *Mellitus* Tipo 2? Si _____; No _____

En caso de ser negativa su respuesta, explique: ¿a qué se debe ello?:

18.- ¿Ha recibido motivación para participar en la organización de acciones para prevenir la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, en la comunidad? Si___ No___

De ser positiva su respuesta, mencione de quién ha recibido la motivación:

19.- ¿Considera usted que la Promotora Social ha incentivado a los habitantes de la comunidad para asumir gestiones para prevenir la Diabetes *Mellitus* tipo 2, en la comunidad? Si___; No___. Explique:

20.- ¿Según su opinión, que estrategias debe implementar la Promotora Social para incentivar en los habitantes la gestión de acciones preventivas contra la Diabetes *Mellitus* tipo 2?

Explique:

21.- ¿Considera usted, que los habitantes de la comunidad están capacitados para gestionar acciones de prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2, en conjunto a la Promotora Social? Si___; No___. Explique:

22.- ¿Según su opinión, las actividades realizadas por la Promotora Social, en la comunidad, han contribuido a la prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2? de la Si___; No___.

¿A qué se debe ello?

22.- ¿Qué sugerencias haría para que los habitantes de la comunidad asuman la gestión, para la efectiva prevención de la diabetes mellitus tipo 2 en conjunto a la promotora social? Si___; No___. Explique:



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
CURSOS ESPECIALES DE GRADO: DESARROLLO LOCAL Y COMUNITARIO
SEMINARIO: DESARROLLO LOCAL Y GESTION SOCIAL**

Guía de entrevista dirigida: Coordinadora del Departamento de Promoción y Prevención Social del Hospital Luis Daniel Beauperthuy.

Fecha: ____/____/____

Entrevistado:

1. Lineamientos a considerar en las labores preventivas en torno a diabetes *mellitus* tipo 2, en la comunidad.
2. Organización del equipo (selección de actividades – contenidos – frecuencia – cronograma – recursos a utilizar) para abordar labores preventivas en torno a diabetes *mellitus* tipo 2, en la comunidad.
3. Estrategias para promover la prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2, en la comunidad.
4. Mecanismos utilizados para establecer la vinculación con la comunidad, para la implementación de políticas para la prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2.
5. Actividades más frecuente de prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2, en la comunidad.
6. Criterios a emplear en la selección de contenidos para las actividades preventivas de la Diabetes *Mellitus* tipo 2.

7. Opinión referente a la información y asesoramiento suministrado a los habitantes de la comunidad para la prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2 y resultados obtenidos.
8. Opinión acerca de los resultados obtenidos en cuanto a la participación de los miembros de la comunidad en las actividades de prevención de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2.
9. Opinión acerca de la aplicación por los habitantes de la comunidad de los conocimientos facilitados por la Unidad, para la prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2.
10. Apreciación respecto a limitaciones en la realización de labores de prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2 en la comunidad.
11. Frecuencia en la realización de las actividades preventivas de la Diabetes *Mellitus* tipo 2, en la comunidad y la efectividad de las mismas.
12. Incidencia del presupuesto asignado a las labores de prevención y los resultados obtenidos en cuanto a prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2, en la comunidad.
13. Opinión en torno a la capacidad de los habitantes de la comunidad La Rosa para gestionar en conjunto al Hospital “Luis Daniel Beauperthuy”, acciones en torno a la prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2 en dicha comunidad.
14. Resultados en cuanto a respuestas (compromiso) de los habitantes de la comunidad La Rosa, para gestionar la prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2 en su comunidad.
15. Propuesta para incentivar la gestión de los habitantes en cuanto a la prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2, en la comunidad La Rosa.
16. Sugerencias en cuanto a cambios para optimizar las labores preventivas de la Diabetes *Mellitus* tipo 2, en la comunidad, por parte de esta coordinación.



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
CURSOS ESPECIALES DE GRADO: DESARROLLO LOCAL Y COMUNITARIO
SEMINARIO: DESARROLLO LOCAL Y GESTION SOCIAL**

**Guía de entrevista dirigida: Coordinador de la Unidad de Diabetes del
Hospital "Luis Daniel Beauprethuy"**

Fecha: ____/____/____

Entrevistado:

- 1.- *Importancia otorgada a la prevención de Diabetes Mellitus tipo 2* en la población, desde la Unidad de Diabetes.
- 2.- Lineamientos a seguir para realizar las labores de prevención de la diabetes *Mellitus* tipo 2 en la comunidad.
- 3.- Forma de organizar la estrategia de prevención de la *Diabetes Mellitus tipo 2*, en la comunidad
- 4.- Determinación de contenidos a difundir en las actividades de prevención de la *Diabetes Mellitus tipo 2*, en la comunidad
- 5.- Entre las actividades de prevención de la *Diabetes Mellitus tipo 2*, en la comunidad, valoración que le otorga a la realización de pesquisas (periodicidad - población en general / o con factores de riesgos.
- 6.- Entre las actividades de prevención, importancia otorgada a promover la adopción de estilos de vida saludables (alimentación adecuada y la práctica de ejercicios) para la prevención de Diabetes *Mellitus* tipo 2.
- 7.- Considera adecuada la estrategia de prevención de Diabetes *Mellitus* tipo 2, empleada por esta Unidad en la comunidad.

- 8.- Opinión del rol que desempeña la Promotora Social de esta Unidad, para la prevención de Diabetes *Mellitus* tipo 2, en la comunidad.
- 9.- Opinión en cuanto al presupuesto asignado, para realizar las labores de prevención (Promotora Social) y su incidencia en la prevalencia de la enfermedad.
10. 11. Opinión en cuanto a las acciones desarrolladas por la Unidad de Diabetes para incentivar la gestión de acciones preventivas (Diabetes *Mellitus* tipo 2) en la comunidad "La Rosa".
11. Resultados en cuanto a las respuestas (compromiso) de los habitantes de la comunidad La Rosa, para gestionar la prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2 en su comunidad.
12. Propuesta para incentivar la gestión de los habitantes en cuanto a la prevención de la diabetes mellitus tipo 2 en la comunidad La Rosa.
13. Opinión en cuanto al descenso de la aparición de nuevos casos de Diabetes *Mellitus* tipo 2, en la comunidad.
14. Sugerencias para que la labor preventiva de la Diabetes *Mellitus* tipo 2, en la comunidad sea más efectiva.



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
CURSOS ESPECIALES DE GRADO: DESARROLLO LOCAL Y COMUNITARIO
SEMINARIO: DESARROLLO LOCAL Y GESTIÓN SOCIAL**

**Guía de entrevista dirigida: Promotora social de la Unidad de Diabetes del
Hospital “Luis Daniel Beauperthuy”.**

Fecha: ____/____/____

Entrevistado:

- 1- Lineamientos a considerar en las labores preventivas en torno a la Diabetes *Mellitus* tipo 2, en la comunidad.
- 2- Mecanismos utilizados para establecer la vinculación con la comunidad La Rosa, para gestionar en conjunto la prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2, en la comunidad.
- 3- Estrategias empleadas para promover la prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2, en conjunto a la comunidad La Rosa.
- 4- Estrategias para capacitar a los habitantes de la comunidad La Rosa, sobre la gestión para la prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2.
- 5- Actividades implementadas para gestionar la promoción de estilos de vida saludable en la comunidad La Rosa, para prevenir la Diabetes *Mellitus* tipo 2.
- 6- Vinculación con demás profesionales del área de la salud, para abordar la prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2, en la comunidad de una manera más integral.
- 7- Relacionamiento con habitantes de la comunidad La Rosa, para planificar actividades de prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2, en la comunidad.

- 8- Opinión acerca de la planificación en conjunto a la Comunidad la Rosa para la prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2.
- 9- Frecuencia de las actividades preventivas de la diabetes *mellitus* tipo 2, en la comunidad La Rosa.
- 10- Estrategias implementadas para incentivar la participación en actividades preventivas de la diabetes *mellitus* tipo 2 en los habitantes de la comunidad La Rosa.
- 11- Materiales y/o recursos que empleados para realizar la prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2, en la comunidad La Rosa.
- 12- Materiales y/o recursos que empleados para realizar la prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2, en la comunidad La Rosa.
- 13- .Apreciación acerca de las limitaciones en la realización de la prevención de la Diabetes Mellitus tipo 2, en la comunidad La Rosa.
- 14- Incidencia del presupuesto asignado, para la realización de labores de prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2, en la comunidad.
- 15- Sugerencias como Promotora Social, para una gestión social en la comunidad La Rosa más efectiva, para la prevención de la Diabetes Mellitus tipo 2,



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
CURSOS ESPECIALES DE GRADO: DESARROLLO LOCAL Y COMUNITARIO
SEMINARIO: DESARROLLO LOCAL Y GESTIÓN SOCIAL**

**Guía de entrevista: Analista de Gestión del Hospital “Luis Daniel
Beauperthuy”**

Fecha: ____/____/____

Entrevistado:

1. Criterios a emplear para la asignación presupuestaria al Departamento de Promoción y Prevención Social (está previamente establecido o desde la Dirección del Hospital se fijan dichas directrices o criterios).
2. Opinión respecto a la gestión de acciones preventivas como parte de las responsabilidades de las comunidades organizadas.
3. Opinión acerca de las acciones realizadas por el Departamento de Promoción y Prevención Social para incentivar la motivación de los habitantes de la comunidad la Rosa, para gestionar en conjunto la prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2.
4. Considera que los habitantes de la comunidad La Rosa, están capacitados para gestionar en conjunto al Departamento de Promoción y Prevención Social acciones para evitar la Diabetes *Mellitus* tipo 2.
5. Opinión en torno al compromiso mostrado por los habitantes de la comunidad La Rosa, para gestionar en conjunto al Departamento de Promoción y Prevención Social de la Diabetes *Mellitus* tipo 2.
6. Considera el presupuesto asignado al Departamento de Promoción y Prevención Social, suficiente para realizar labores de prevención.

7. Satisfacción con los resultados obtenidos por las labores realizadas por el Departamento de Promoción y Prevención Social para prevenir la Diabetes *Mellitus* tipo 2, en la comunidad.
8. Modificaciones previstas en la asignación presupuestaria al Departamento de Promoción y Prevención Social, para la realización de acciones preventivas más efectivas.
9. Análisis de costo y beneficio en relación a la prevención de la Diabetes *Mellitus* tipo 2, llevada a cabo por el Departamento de Promoción y Prevención Social en las comunidades.
10. Sugerencias para lograr mayor efectividad en las acciones preventivas a implementar por el Departamento de Promoción y Prevención Social en conjunto a la comunidad.



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
CURSOS ESPECIALES DE GRADO: DESARROLLO LOCAL Y COMUNITARIO
SEMINARIO: DESARROLLO LOCAL Y GESTIÓN SOCIAL**

**Guía de entrevista dirigida: Vocera del Comité de Salud del Consejo
Comunal “La Rosa”**

Fecha: ____/____/____

Entrevistado:

1. Conocimiento previo necesario para el cumplimiento de funciones en el área como vocera del Comité de Salud.
2. Capacitación o inducción recibida luego de asumir responsabilidades como vocera del Comité de Salud.
3. Ente encargado de suministrar lineamiento o directrices a la vocería de Salud, para la prevención de Diabetes Mellitus tipo 2, en la comunidad.
4. Principales funciones a cumplir como vocera en el Comité de Salud, en cuanto a prevención de enfermedades en especial la Diabetes Mellitus tipo 2, en la comunidad.
5. Vinculación o relación institucional establecida con el Departamento de Promoción y Prevención Social, para organizar la gestión de la prevención de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en la comunidad.
6. Principales actividades realizadas como vocera del Comité de Salud, para Vinculación o relación institucional establecida con el Departamento de

- Promoción y Prevención Social, gestionar en conjunto al Departamento de Promoción y Prevención Social del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy” la prevención de la Diabetes Mellitus Tipo 2, en la comunidad.
6. Estrategias empleadas por la vocería de Salud, para promover la participación de los habitantes de la comunidad, en la prevención de la Diabetes Mellitus Tipo 2.
 7. Realización y acompañamiento de las vocerías en pleno, para la realización de actividades para la prevención de la Diabetes Mellitus Tipo 2, en la comunidad.
 8. Opinión acerca de los resultados obtenidos en cuanto a la participación de los miembros de la comunidad en las actividades de prevención de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2.
 9. Opinión relativa a la labor realizada por la Promotora Social de la Unidad de Diabetes en la prevención de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, en la comunidad.
 10. Opinión acerca de la efectividad de la respuesta del Departamento de Promoción y Prevención Social del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy”, en la gestión de acciones para la prevención de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, en la comunidad.
 - 11.- Satisfacción en cuanto a respuesta para gestionar en conjunto (comunidad – Hospital), acciones para la prevención de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, en la comunidad.
 12. Sugerencias como vocera del Comité de Salud, para una gestión social más eficiente, que permita prevenir el padecer (nuevos casos) de la Diabetes *Mellitus* Tipo 2, en la comunidad.

HOJAS DE METADATOS

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

Título	Gestión social y prevención de enfermedades del hospital “Luis Daniel Beauperthuy” en la erradicación de la diabetes <i>mellitus</i> tipo 2, caso: comunidad “La Rosa”, Cumanacoa – Municipio Montes, año 2023
Subtítulo	

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código ORCID / e-mail	
Licet Villarroel Arianna Cristina	ORCID	
	e-mail	licetarianna@gmail.com
	e-mail	
Silva Rondón Emys Coromoto	ORCID	
	e-mail	Emys26.es@gmail.com
	e-mail	

Palabras o frases claves:

gestión social
promoción y prevención
curso especial de grado

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Área o Línea de investigación:

Área	Subáreas
Ciencias Sociales	Trabajo Social
Línea de Investigación:	

Resumen (abstract):

Resumen

La gestión en la prevención de enfermedades juega un rol indispensable en la promoción de la salud en comunidad, minimizando la incidencia de enfermedades como la Diabetes *Mellitus* Tipo 2. Para ello, promueve hábitos y estilos de vidas saludables y su detección temprana, reduciendo riesgos y complicaciones que ponen en peligro la vida de la persona. De allí, el interés investigativo, planteándose como objetivo: Analizar la contribución de la gestión social en la comunidad “La Rosa” para la prevención de la Diabetes *Mellitus* (MD) tipo 2, en conjunto al Departamento de Promoción y Prevención social del Hospital “Luis Daniel Beauperthuy” Cumanacoa, municipio Montes, estado Sucre, para el año 2023. Su diseño metodológico: es una investigación de campo, a nivel exploratorio, con una población de 50 habitantes (criterios de selección). Se empleó el cuestionario mixto para los habitantes y la entrevista semi-estructurada para las otras fuentes. Como resultados se tiene que; la institución encargada de llevar las actividades de gestión social en cuanto a la prevención sigue lineamientos de los entes rectores de la salud a nivel nacional e internacional. La mayoría de la población posee conocimiento de la enfermedad, como parte de las acciones realizadas por la Promotora Social y la Vocería de Salud, quien media entre la población. Se concluye, que la gestión conjunta se reduce al representante de la comunidad (vocero), aunque la población expresa estar en capacidad de asumirla.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código ORCID / e-mail										
Malaver Tossut Iris Gabriela	ROL										
		CA		AS		TU	X	JU			
	ORCID										
	e-mail	imalavert@gmail.com									
	e-mail										
	ROL										
		CA		AS		TU		JU			
	ORCID										
	e-mail										
	e-mail										
	ROL										
		CA		AS		TU		JU			
	ORCID										
	e-mail										
	e-mail										

Fecha de discusión y aprobación:

Año Mes Día

2024	10	24
------	----	----

Lenguaje: spa

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6

Archivo(s):

Nombre de archivo
NSUCTG_LVAC2024

Alcance:

Espacial: UNIVERSAL

Temporal: INTEMPORAL

Título o Grado asociado con el trabajo: Licenciado en Trabajo Social

Nivel Asociado con el Trabajo: Licenciatura

Área de Estudio: Trabajo Social

Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado: Universidad de Oriente

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CUN° 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho


Estimado Profesor Martínez:


Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

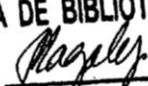
Leído el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,


JUAN A. BOLANOS CUNELES
Secretario



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SISTEMA DE BIBLIOTECA
RECIBIDO POR 
FECHA 5/8/09 HORA 5:30

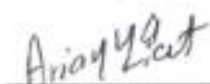
C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Apartado Correos 094 / Telfs: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

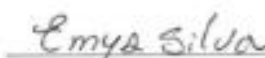
Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 6/6

Artículo 41 del REGLAMENTO DE TRABAJO DE PREGRADO (vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009): “Los trabajos de grados son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y solo podrá ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Concejo de Núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Concejo Universitario, para su autorización”.



Arianna Licet

AUTOR



Emys Silva

AUTOR



Prof. Iris Malaver Tossut

TUTOR