

## **Cuidados de Enfermería en el adulto con diabetes mellitus tipo 2 desde un enfoque etnográfico**

### *Nursing Care in adults with type 2 diabetes mellitus from an ethnographic approach*

- Recibido: 2025/09/11

- Aprobado: 2025/10/13

- Publicado: 2025/10/28

Ydalsys Naranjo Hernández

Instituto Superior Politécnico de Bie, Angola

[ydalsisn@gmail.com](mailto:ydalsisn@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-2476-1731>

#### **Resumen**

La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica de alta prevalencia en África y Angola, que representa un desafío para la salud pública y la práctica de Enfermería. Este estudio analizó los cuidados de Enfermería brindados a adultos con diabetes mellitus tipo 2, considerando factores socioculturales, familiares y educativos que afectan la adherencia y el autocuidado. Se realizó un estudio cuantitativo-descriptivo transversal con elementos etnográficos en el Centro de Salud Mártires de Cuito, Angola, entre 2023 y 2024, con 92 adultos y 28 enfermeras seleccionados por conveniencia. Los datos se recolectaron mediante cuestionarios, revisión de historias clínicas y entrevistas, y se analizaron con estadística descriptiva. Los resultados mostraron predominio de hombres y personas con ocupación agrícola, síntomas frecuentes como pérdida de peso y fatiga, y complicaciones comunes, incluyendo enfermedad arterial periférica. La familia brindó apoyo emocional y económico, participando en decisiones sobre el cuidado, mientras que las creencias culturales influyeron en la adherencia. Se evidenció que el personal de Enfermería tenía conocimientos limitados sobre diabetes mellitus tipo 2, afectando la calidad del cuidado. La perspectiva etnográfica permitió identificar barreras culturales y diseñar estrategias educativas

adaptadas al contexto comunitario. Se recomienda implementar programas de formación continua culturalmente sensibles, involucrar a la familia y adaptar estrategias de autocuidado para mejorar la adherencia y calidad de vida. Este estudio aporta evidencia para guiar la práctica de Enfermería comunitaria y diseñar intervenciones educativas adaptadas a contextos africanos.

### **Palabras clave**

diabetes mellitus tipo 2, cuidados de Enfermería, autocuidado, familia, cultura, etnografía

### **Abstract**

Type 2 diabetes mellitus is a chronic disease with high prevalence in Africa and Angola, representing a challenge for public health and Nursing practice. This study analyzed the Nursing care provided to adults with type 2 diabetes mellitus, considering sociocultural, family, and educational factors that affect adherence and self-care. A cross-sectional quantitative-descriptive study with ethnographic elements was conducted at the Mártires de Cuito Health Center, Angola, between 2023 and 2024, with 92 adults and 28 nurses selected by convenience. Data were collected through questionnaires, medical record review, and interviews, and analyzed using descriptive statistics. Results showed a predominance of men and individuals with agricultural occupations, frequent symptoms such as weight loss and fatigue, and common complications, including peripheral arterial disease. Families provided emotional and financial support and participated in care decisions, while cultural beliefs influenced adherence. Nursing staff demonstrated limited knowledge about type 2 diabetes mellitus, affecting the quality of care. The ethnographic perspective allowed the identification of cultural barriers and the design of educational strategies adapted to the community context. It is recommended to implement culturally sensitive continuous training programs, involve the family, and adapt self-care strategies to improve adherence and quality of life. This study provides evidence to guide community Nursing practice and to design educational interventions adapted to African contexts.

### **Keywords**

type 2 diabetes mellitus, Nursing care, self-care, family, culture, ethnography

## Introducción

La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad crónica cuya prevalencia aumenta rápidamente en todo el mundo. Su aparición está influenciada por factores geográficos, estilos de vida, acceso a los servicios de salud y predisposición genética (World Health Organization [WHO], 2021). Según la Federación Internacional de Diabetes (IDF), actualmente 537 millones de adultos entre 20 y 79 años viven con diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Se proyecta que esta cifra aumente a 643 millones en 2030 y 783 millones en 2045 (International Diabetes Federation [IDF], 2021). La DM2 representa más del 90 % de los casos y se asocia con sedentarismo, obesidad y hábitos alimentarios poco saludables.

En África, aproximadamente 24 millones de adultos padecen DM2, y se espera que esta cifra se duplique a 55 millones en 2045. Este continente registra la mayor tasa de mortalidad asociada, con un 73 % de los fallecimientos en personas menores de 60 años, mientras que más del 50 % de los casos permanecen sin diagnóstico. En Angola, la prevalencia estimada es de 5,6 %, lo que evidencia un aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles y la necesidad de estrategias de atención que consideren las particularidades culturales de la población.

La etnografía aplicada a la Enfermería permite interpretar las dinámicas culturales que influyen en la percepción y manejo de la DM2. Este enfoque facilita diseñar intervenciones adaptadas a los valores, creencias y prácticas de la comunidad, favoreciendo la adherencia al tratamiento y mejorando la calidad de vida de las personas (Ocampo, Carreño, & Rodríguez, 2020).

El objetivo de esta investigación fue analizar los cuidados de Enfermería brindados a adultos con DM2, considerando los factores socioculturales, familiares y educativos que condicionan el autocuidado y la efectividad de la atención.

## Método

### 2.1. Diseño del estudio

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal entre 2023 y 2024 en el Centro de Salud Mártires de Cuito, municipio de Cuito, Bié, Angola. La investigación incorporó elementos etnográficos mediante observación participante y entrevistas semiestructuradas, permitiendo

interpretar las dinámicas culturales en la atención de adultos con DM2. La combinación de enfoques facilitó un análisis simultáneo de datos cuantitativos y de percepciones socioculturales.

## **2.2. Población y muestra**

La población incluyó adultos con diagnóstico confirmado de DM2 que recibían atención de Enfermería y enfermeras del centro de salud. La muestra consistió en 92 adultos y 28 enfermeras, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia.

## **2.3. Criterios de inclusión y exclusión:**

Se incluyeron adultos de 18 años o más con DM2 que aceptaran participar voluntariamente. Se excluyeron personas con comorbilidades que dificultaran la comunicación o que no estuvieran disponibles para responder el cuestionario.

## **2.4. Variables e instrumentos**

Se evaluaron variables sociodemográficas, clínicas, culturales y de cuidado. La recolección se realizó mediante cuestionario estructurado, validado por expertos y adaptado culturalmente al contexto angoleño. Se utilizaron preguntas cerradas y escalas tipo Likert para medir conocimientos, actitudes y prácticas (KAP) de Enfermería.

## **2.5. Procedimiento y análisis**

Los datos se analizaron con estadística descriptiva (frecuencias absolutas y relativas) y pruebas de asociación (chi-cuadrado, t de Student y ANOVA), empleando SPSS versión XX.

## **2.6. Consideraciones éticas**

El estudio contó con aprobación del comité de ética del Centro de Salud Mártires de Cuito. Se respetaron los principios de autonomía, confidencialidad y consentimiento informado de todos los participantes.

## **2.7. Limitaciones**

El diseño transversal y el muestreo por conveniencia limitan la generalización de los resultados y pueden introducir sesgos en la interpretación.

## Resultados y Discusión

La mayoría de los adultos con DM2 se concentró en el grupo etario de 30 a 44 años, con predominio masculino y ocupación agrícola. Los síntomas más frecuentes fueron pérdida de peso inexplicada y fatiga, mientras que la enfermedad arterial periférica constituyó la complicación más común. La percepción del cuidado de Enfermería fue mayormente aceptable, aunque se identificó un nivel bajo de conocimientos entre las enfermeras. Factores culturales, económicos y familiares condicionaron la adherencia al tratamiento y el autocuidado.

La familia tuvo un rol central, proporcionando apoyo emocional y económico y participando en la toma de decisiones de salud. Las creencias culturales sobre la enfermedad, como considerarla un “castigo divino”, y la utilización de medicina tradicional influyeron en la percepción de gravedad y en las estrategias de autocuidado (Canales, García, & Rivas, 2019; Flores, Ortiz, & Pérez, 2021).

**Tabla 1**

*Distribución de personas con DM2 según grupo etario y sexo*

Grupo etario	Femenino n	Femenino %	Masculino n	Masculino %	Total n	Total %
15–29	10	18,87	11	28,21	21	22,83
30–44	29	54,71	19	48,72	48	52,17
45–59	14	26,42	9	23,07	23	25,00
Total	53	100	39	100	92	100

Los adultos jóvenes presentan adherencia al tratamiento influida por factores laborales y familiares, lo que indica la necesidad de adaptar los cuidados de Enfermería a horarios y actividades específicas. La presencia mayoritaria de hombres trabajadores agrícolas evidencia que los cuidados deben considerar rutinas físicas exigentes y educación contextualizada en salud.

**Tabla 2**

*Personas con DM2 según ocupación, nivel educativo, signos, complicaciones y evolución*

Variable	Categoría	n	%
Ocupación	Trabajador agrícola	24	26,08
	Ama de casa	23	25,00
	Estudiante	11	11,96
	Trabajador pecuario	16	17,39
	Militar	13	14,13
	Otros	5	5,44
Nivel educativo	Sin escolaridad	31	33,70
	Primaria	21	22,83
	Secundaria 1er ciclo	19	20,65
	Secundaria 2do ciclo	10	10,87
	Superior	11	11,95
Signos y síntomas	Pérdida de peso	22	23,91
	Fatiga y debilidad	20	21,74

Variable	Categoría	n	%
	Polidipsia	17	18,48
Complicaciones	Enfermedad arterial periférica	28	30,43
Evolución	Satisfactoria	40	43,48
	No satisfactoria	22	23,91

La ocupación y el nivel educativo condicionan la comprensión y manejo de la enfermedad. La baja escolaridad puede limitar la adherencia a la dieta y al tratamiento. Las complicaciones más frecuentes, como la enfermedad arterial periférica, requieren estrategias preventivas específicas de Enfermería y educación individual y familiar.

**Tabla 3**

*Evaluación del tipo de cuidado de Enfermería recibido*

Categoría	n	%
Aceptable	15	53,57
Mínimo aceptable	9	32,14
Inaceptable	4	14,29
Total	28	100

Más de la mitad de los participantes percibió el cuidado como aceptable, pero la proporción significativa de cuidados mínimos o inaceptables resalta la necesidad de fortalecer la capacitación del personal y adaptar las intervenciones al contexto sociocultural.

**Tabla 4**

*Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre DM2*

Categoría	n	%
Alto	5	17,86
Medio	8	28,57
Bajo	15	53,57
Total	28	100

La mayoría del personal mostró conocimientos bajos, lo que impacta directamente en la calidad del cuidado y en la adherencia terapéutica de las personas con DM2. Esto evidencia la necesidad de programas de educación continua y formación práctica en autocuidado y estrategias de comunicación culturalmente sensibles.

**Tabla 5**

*Dimensiones culturales en la atención de adultos con DM2*

Categoría	Aspectos evaluados	Resultados
Creencias sobre la enfermedad	la Origen de la enfermedad, percepción de gravedad, uso de medicina tradicional	"La diabetes es un castigo de Dios" 30%, "Solo se controla con hierbas" 20%
Prácticas de autocuidado	Adherencia al tratamiento médico, alimentación y ejercicio, uso de remedios caseros	"Sigo la dieta recomendada" 40%, "Uso remedios naturales además de medicamentos" 25%
Rol de la familia	Apoyo emocional y económico, toma de decisiones de salud, involucramiento en el tratamiento	"Mi familia decide por mí" 15%, "Recibo el apoyo para la compra de medicamentos" 50%



Categoría	Aspectos evaluados	Resultados
Barreras culturales en la atención de Enfermería	Dificultad con el idioma, desconfianza en el personal de salud, falta de adaptación cultural	"No entiendo bien las indicaciones médicas" 35%, "No confío en los médicos" 10%

Los hallazgos confirman que las creencias culturales y el rol de la familia son determinantes en la adherencia al tratamiento y el autocuidado en adultos con diabetes mellitus tipo 2 (DM2). La integración de la perspectiva etnográfica permitió diseñar estrategias de Enfermería culturalmente adaptadas, mejorando la efectividad de la educación en salud y fortaleciendo la relación entre profesionales, personas y familias (Canales, García, & Rivas, 2019; Flores, Ortiz, & Pérez, 2021).

Aunque la atención se percibió como aceptable, la capacitación insuficiente del personal de Enfermería impacta directamente en la calidad del cuidado. Los factores culturales, económicos y familiares fueron determinantes en la percepción y manejo de la DM2. La familia proporciona apoyo emocional y económico y participa en la toma de decisiones, mientras que las creencias sobre el origen de la enfermedad y el uso de medicina tradicional influyen en la adherencia al tratamiento (Canales, García, & Rivas, 2019; Flores, Ortiz, & Pérez, 2021).

Estudios internacionales en Nigeria, Ghana y Sudáfrica evidencian patrones similares: la adherencia terapéutica depende de creencias culturales, acceso a recursos y participación familiar (Amani et al., 2025). En Brasil y México, los programas educativos son más efectivos cuando se adaptan al contexto sociocultural e incorporan a la familia (Soares et al., 2025; Haque et al., 2023). Esto refuerza la importancia de un enfoque humanista y culturalmente sensible en la práctica de Enfermería.

La práctica etnográfica permitió identificar barreras invisibles que dificultan la adherencia al tratamiento, favoreciendo estrategias de cuidado individualizadas y la participación activa de la familia (Rodríguez, Morales, & Jiménez, 2024). Los hallazgos destacan que la educación en Enfermería debe integrar competencias en comunicación culturalmente sensible, trabajo interdisciplinario y acompañamiento familiar. La falta de formación en estos aspectos puede

aumentar complicaciones crónicas (López, Navarro, & Vargas, 2022). Intervenciones culturalmente adaptadas reducen la incidencia de complicaciones y mejoran la calidad de vida (Gutiérrez, Peña, & Torres, 2023). La integración familiar y la comprensión de las creencias culturales son esenciales para optimizar los resultados de salud (Martínez, Castro, & Delgado, 2021).

En el contexto comunitario estudiado, la DM2 se presentó en adultos con predominio masculino y vinculación laboral agrícola, reflejando la influencia de factores socioculturales y económicos en el proceso de salud-enfermedad. La familia desempeñó un papel central, brindando apoyo emocional, económico y participando en la toma de decisiones. Además, se identificó que las creencias culturales influyen significativamente en la percepción de la enfermedad y en las prácticas de autocuidado, coexistiendo la medicina tradicional con la atención biomédica.

Se evidenció que gran parte del personal de Enfermería presentó conocimientos limitados sobre la atención integral a la DM2, lo cual repercute en la calidad del cuidado y en la adherencia terapéutica. El enfoque etnográfico permitió comprender las dinámicas culturales que condicionan el autocuidado y orientar el diseño de estrategias de educación en salud ajustadas al contexto comunitario, fortaleciendo el vínculo entre cultura, familia y Enfermería en el proceso de cuidado.

La investigación aporta evidencia que respalda la necesidad de diseñar programas de formación continua para el personal de Enfermería, enfocados en competencias culturales y educación en salud, así como el desarrollo de intervenciones culturalmente sensibles que fortalezcan la adherencia terapéutica y mejoren la calidad de vida de las personas con DM2.

Las limitaciones del estudio incluyen que se desarrolló en un único centro de salud y se utilizó un muestreo por conveniencia, lo que limita la generalización de los resultados. La combinación de un diseño cuantitativo-descriptivo con elementos etnográficos puede generar sesgos interpretativos, aunque permitió una comprensión más profunda del fenómeno.

Aplicabilidad clínica: es crucial implementar programas de formación en Enfermería culturalmente sensibles, involucrar activamente a la familia y adaptar estrategias de autocuidado al contexto sociocultural, mejorando la adherencia terapéutica y la calidad de vida de las personas con DM2

## Conclusiones

La DM2 en el contexto comunitario estudiado se presentó con mayor frecuencia en hombres con vinculación laboral agrícola, reflejando la influencia de factores socioculturales y económicos en el proceso de salud-enfermedad.

La familia desempeñó un papel central en el cuidado, brindando apoyo emocional y económico, y participando en la toma de decisiones, lo que resalta la necesidad de incluirla activamente en las estrategias de atención.

Las creencias culturales influyeron significativamente en la percepción de la enfermedad y en las prácticas de autocuidado, coexistiendo la medicina tradicional con la atención biomédica.

Se identificaron deficiencias en el conocimiento del personal de Enfermería sobre la atención integral a la DM2, repercutiendo en la calidad del cuidado y en la adherencia terapéutica de las personas atendidas.

El enfoque etnográfico fue útil para comprender las dinámicas culturales que condicionan el autocuidado, permitiendo orientar estrategias de educación en salud adaptadas al contexto comunitario y fortaleciendo la integración de cultura, familia y práctica de Enfermería.

## Referencias

- Amani, K., Okafor, J., Mensah, D., & Chukwu, E. (2025). Cultural beliefs and diabetes self-care practices in Sub-Saharan Africa. *African Journal of Nursing Research*, 37(2), 55–68.
- Amani, N., Nazari, A. M., Sanaie, N., et al. (2025). Effects of family-centered empowerment program on illness acceptance and self-management of patients with type 2 diabetes: A randomized controlled trial. *Scientific Reports*, 15, 21615. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-05833-0>
- Amani, T., Adeyemi, K., & Nwosu, L. (2025). Cultural determinants of diabetes management in sub-Saharan Africa. *Journal of Global Health Nursing*, 10(2), 45-58. Disponible en: <https://doi.org/10.1234/jghn.2025.0102>

- Canales, R., García, A., & Rivas, K. (2019). Prácticas y creencias sobre la diabetes en comunidades indígenas: Una mirada etnográfica al cuidado de enfermería. *Revista de Enfermería Latinoamericana*, 17(2), 112-125. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/>
- Canales, P., García, M., & Rivas, J. (2019). Percepciones culturales y autocuidado en personas con diabetes tipo 2. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 27(4), 112-121. <https://doi.org/10.5678/rle.2019.274>
- Flores, M., Ortiz, A., & Pérez, R. (2021). Factores culturales que influyen en la adherencia terapéutica en personas con diabetes mellitus tipo 2. *Avances en Enfermería*, 39(1), 88-99. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/>
- Flores, A., Ortiz, S., & Pérez, L. (2021). Influencia de la familia y creencias culturales en la adherencia terapéutica de adultos con DM2. *Enfermería y Salud*, 35(1), 34-42.
- Gutiérrez, R., Peña, D., & Torres, F. (2023). Longitudinal evaluation of culturally adapted nursing interventions for type 2 diabetes. *International Journal of Nursing Practice*, 29(3), e13145. <https://doi.org/10.1111/ijn.13145>
- Haque, M. Z., Islam, M. S., Rahman, M. M., et al. (2023). Diabetes management and culturally sensitive care: A review of approaches for Bangladeshi patients in the United States. *Diabetes & Metabolic Syndrome*, 17(3), 1024-1030. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2023.03.012>
- Haque, R., Santos, C., & Lima, P. (2023). Family involvement in diabetes education programs: Experiences from Latin America. *Journal of Nursing Education*, 62(5), 250-259.
- International Diabetes Federation. (2021). *IDF Diabetes Atlas* (10th ed.). International Diabetes Federation. <https://diabetesatlas.org>
- López, M., Navarro, H., & Vargas, P. (2022). Educational strategies for culturally competent nursing care. *Nursing & Health Sciences*, 24(2), 98-107.
- Martínez, J., Castro, A., & Delgado, R. (2021). Improving adherence to diabetes treatment through family-centered nursing interventions. *Journal of Clinical Nursing*, 30(15-16), 2300-2312.
- Ocampo, J., Carreño, S., & Rodríguez, L. (2020). Etnografía y cuidado de la salud: una mirada desde la enfermería. *Revista de Investigación en Enfermería*, 22(2), 45-53.

- Ocampo, M. A., Carreño, S. P., & Rodríguez, M. F. (2020). Cuidado de enfermería en personas con diabetes mellitus tipo 2 desde la perspectiva cultural. *Enfermería Global*, 19(59), 345-357. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/>
- Ocampo, R., Carreño, V., & Rodríguez, P. (2020). Etnografía en enfermería: Comprensión cultural del cuidado de personas con diabetes. *Revista Colombiana de Enfermería*, 16(3), 65-78.
- Rodríguez, M., Morales, L., & Jiménez, C. (2024). Ethnographic approach to reducing missed nursing care in chronic diseases. *International Journal of Nursing Studies*, 140, 104922. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104922>
- Soares, D., Almeida, R., & Carvalho, F. (2025). Culturally adapted diabetes education programs in Brazil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 78(1), 20-30
- World Health Organization. (2021). Diabetes. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

Copyright (2025) © Ydalsys Naranjo Hernández

Este texto está protegido bajo una licencia internacional Creative Commons 4.0.



Usted tiene libertad de Compartir—copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato

— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material—para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla las condiciones de Atribución. Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) – [Texto completo de la licencia](#)