

3. Conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y consumo de alcohol en adultos de una comunidad indígena

LUCERO FUENTES OCAMPO*

ÁNGELES VIRIDIANA TORRES ALMONACI**

SANDRA LIZETH CASAS PÉREZ***

JORGE EMMANUEL MEJÍA BENAVIDES****

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.165.03>

Resumen

Introducción: La diabetes es considerada una de las cuatro principales enfermedades no transmisibles a nivel mundial, siendo la diabetes mellitus tipo 2 (DMT2) la más común. Existen factores no modificables y modificables importantes que interactúan y se relacionan con el desarrollo de esta enfermedad, entre ellos el consumo de alcohol y el conocimiento sobre el padecimiento, lo que puede dar una pauta para un apego al tratamiento o viceversa. *Objetivo:* Describir el conocimiento sobre la DMT2 y el consumo de alcohol en adultos de una comunidad indígena. *Método:* El presente capítulo es de tipo descriptivo correlacional en donde se utilizó una muestra de 120 personas que decidieron participar en el estudio. Se utilizó una cédula de datos personales, Prevalencia del Consumo de Alcohol, el Cuestionario AUDIT y el Cuestionario de Conocimiento de la Diabetes Mellitus. *Resultados:* Se reportó que el 56.9% de la población estudiada tiene un consumo sensato, el 21.5% una ingesta dependiente y el 21.5% presenta un riesgo

* Doctora en Ciencias de Enfermería. Centro Interdisciplinario del Noreste, Universidad de Guanajuato, México. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1254-3240>

** Pasante de Enfermería. Centro Interdisciplinario del Noreste, Universidad de Guanajuato, México. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2516-2230>

*** Pasante de Enfermería. Centro Interdisciplinario del Noreste. Universidad de Guanajuato, México. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-9054-2871>

**** Maestro en Ciencias de Enfermería. Centro Interdisciplinario del Noreste. Universidad de Guanajuato, México. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5061-5316>

elevado. Asimismo, no se reportó evidencia significativa del conocimiento de la DMT2 por sexo ($p = 0.007$), pero sí existió diferencia significativa respecto al consumo de alcohol ($p = 0.000$). *Conclusión:* El estudio de las poblaciones indígenas nos apoya para tener elementos necesarios para futuras investigaciones en beneficio de la salud de estos grupos que muchas veces se consideran vulnerables.

Palabras clave: *alcohol, conocimiento, diabetes mellitus, adultos.*

Introducción

La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad crónica que ocasiona niveles altos de glucosa en la sangre, esto tiene afectaciones alarmantes en el corazón, los vasos sanguíneos, los riñones y los nervios (OPS, 2023). Por lo anterior, es considerada una enfermedad que discapacita a un gran porcentaje de la población. Este padecimiento se clasifica dentro de las enfermedades no transmisibles (ENT), la cual es una de las 10 principales causas de defunción a nivel mundial (OMS, 2022).

La Federación Internacional de Diabetes estima que para el año 2030 existirán 643 millones de diabéticos y para el año 2045 serán 783 millones de personas diagnosticadas con diabetes mellitus. Aunado a lo anterior, en América existen 62 millones de personas que viven con DMT2, que es la forma más común de la diabetes (OMS, 2022; ONU, 2022). La DMT2 se presenta cuando el cuerpo se vuelve resistente a la insulina o no produce la suficiente. Esta enfermedad se desarrolla por diversos factores de riesgo, como son el sobrepeso, la obesidad, la inactividad física, el consumo de alcohol y de tabaco, entre otros (Heredia y Gallegos, 2022; CDC, 2022; Vázquez *et al.*, 2019; Asociación Americana de la Diabetes, 2022).

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2021) reportó que 12 400 000 personas padecen DM, aunado a lo anterior en México se ha documentado que este padecimiento crónico es la primera causa de muerte en las mujeres y la segunda en hombres. Por lo anterior, la DM es la segunda causa de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD), lo que

refleja las complicaciones limitantes que sufren las personas con diabetes a lo largo de su vida (OPS, 2021).

Se reporta que la incidencia de la DMT2 se ha incrementado rápidamente en los países de ingresos bajos, en comparación con aquellos países de ingresos altos. Sobre este tema, la literatura marca que los pueblos indígenas son una población vulnerable en contexto de salud, por las disparidades que se presentan (OMS, 2022; Camacho *et al.*, 2022; Berruecos, 2017). Esto está determinado por diversos factores, como la poca accesibilidad a las regiones donde viven y la falta de servicios de salud cerca de su comunidad poblacional (López *et al.*, 2020).

Las complicaciones de la DMT2 se asocian al incumplimiento del tratamiento, es decir, a un mal apego al tratamiento, y a la no modificación de los estilos de vida no saludables, como el consumo de alcohol. Estas acciones negativas podrían estar determinadas por la falta de conocimiento sobre la DMT2 (Mora-Romo, 2022; Márquez Carrillo *et al.*, 2022; Han, 2020). El consumo de alcohol en la población indígena está determinado por la cultura diversa que poseen, llena de tradiciones y creencias, principalmente ligado a las fiestas religiosas, en las que el consumo de alcohol es una conducta común entre la población (Camacho Martínez *et al.*, 2022, Berruecos, 2017; Vega *et al.*, 2015).

Existe evidencia científica que indica que la ingesta excesiva de alcohol tiene una mayor asociación con la diabetes, en comparación con aquellas personas que tienen un consumo moderado, dado que estas últimas tienen menores posibilidades de desarrollar diabetes (Song y Lin, 2023; Palange *et al.*, 2020; Han, 2020; Dolly *et al.*, 2009; Kontt *et al.*, 2015). Es aquí donde la función de la enfermería se vuelve elemental en este fenómeno y en esta población para poder llevar a cabo acciones de promoción, prevención y educación para la salud, con el fin de poder contribuir a la reducción de los factores de riesgo que desarrollan DMT2. Es de importancia destacar que existe poca literatura sobre la comunidad indígena respecto a esta problemática, por lo que es importante describir el conocimiento sobre la DMT2 y el consumo de alcohol en la población indígena otomí.

Método

La presente investigación fue de tipo descriptiva transversal, porque se realizó en un momento determinado y en una sola ocasión. El estudio se llevó a cabo en 120 personas de una comunidad indígena otomí de la región noreste de Guanajuato. El muestreo fue mediante la técnica de bola de nieve. Los criterios de inclusión fueron personas mayores de 18 años, originarias de la comunidad y que desearan participar en el estudio. Se utilizó una cédula de datos personales (CDP) y de Prevalencia del Consumo de Alcohol, el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) desarrollado por Babor en el 2021 y el Cuestionario de Conocimiento sobre la Diabetes 24 (DKQ24) desarrollado y validado por García *et al.* (2021). A todos los adultos que aceptaron participar en el estudio se les entregó un consentimiento informado, el cual se apegó al Reglamento de la Ley Federal de Salud en materia de Investigación. Para el análisis descriptivo se utilizó el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 25.

Resultados

De los 120 participantes 79.2% eran del sexo femenino y 20.8% del sexo masculino. Se procedió a la realización de tres grupos de edad, en donde se identificó que el 60.8% de la población se encontraba en el rango de edad de 24 a 45 años. El 33.6% en el rango de edad de 46 a 67 años y finalmente el 5.6% de 68 a 87 años. La media de edad fue de 44.6 ($DE=12.8$). Referente a la ocupación 53.3% trabajaba y 67.5% estaba casado. Respecto a la escolaridad, 35.8% contaba con secundaria terminada. El 100% de ellos se identificó como indígena otomí y 75% aún habla su lengua materna.

Al analizar el Cuestionario de Conocimiento sobre la Diabetes, se observó que 89.2% contestó que comer mucha azúcar y otras comidas dulces es una de las causas de la diabetes; 67.5%, que la causa común es la falta de insulina efectiva en el cuerpo; 77.5% respondió que la diabetes no tiene cura; 75% respondió que la dieta y el ejercicio son lo más importante para controlar la

diabetes. El conocimiento sobre la diabetes mellitus se clasificó en deficiente o malo (1.7%), regular (37.5%) y bueno (60.8%).

Respecto al consumo de alcohol, 83.3% de los participantes había consumido alcohol alguna vez en la vida, 55% en el último año, 39.2% en el último mes y 30.8% en la última semana. Se documentó que la media de edad de inicio de consumo de alcohol fue de 19.8 (DE = 12.1) años. Asimismo, 69.2% de los encuestados reportó que su bebida preferida es la cerveza.

Al realizar el análisis del tipo de consumo de alcohol de acuerdo con el AUDIT se identificó que 56.9% tenía un consumo sensato, 21.5% un consumo dependiente y 21.5% un consumo dañino.

Se realizó una *t* de *Student* para ver la diferencia por sexo con las variables del conocimiento y el consumo de alcohol. Se observó que el conocimiento sobre la diabetes por sexo no reportó diferencias significativas ($p=0.007$), las medias más altas fueron en el sexo femenino (12.4 [DE = 2.7], 10.2 [DE = 3.9], respectivamente). Referente al consumo de alcohol por sexo, se documentó que existen diferencias significativas ($p=0.000$), en donde la media en hombres fue de 6.6 (DE = 7.5) y en mujeres de 1.0 (DE = 1.9).

Discusión

El objetivo de este trabajo fue describir el conocimiento sobre la DMT2 y el consumo de alcohol en adultos de una comunidad indígena otomí. El conocimiento sobre la DMT2 es fundamental para tener un mejor control glucémico, y con esto prevenir diversas complicaciones que surgen de una enfermedad. El conocimiento está asociado a una mejor calidad de vida, por ende, a mejores estilos de vida saludable. Sin embargo, este estudio muestra un resultado diferente porque a pesar de que las personas encuestadas tienen un cierto conocimiento sobre la DMT2, siguen presentando un alto consumo de alcohol, lo que se considera como un estilo de vida no saludable.

Referente al sexo y estado civil de los participantes los resultados de esta investigación son similares a los reportados por López *et al.* (2020) y Rico *et al.* (2018), esto podría estar determinado por que la mayoría de las personas de las comunidades rurales que participan en acciones co-

munitarias o en un trabajo colaborativo son mujeres por el rol que representan en la sociedad.

El conocimiento sobre la DMT2 que presentaron los participantes es clasificado como bueno y es más alto en las mujeres, esto es ligeramente diferente a lo reportado por Rico *et al* (2018) y Mar-García *et al.* (2017), quienes reportaron que el conocimiento general sobre la DMT2 de la población estudiada fue regular en ambos sexos. Asimismo, los resultados de esta investigación son diferentes a los documentados por Farías-Vilchez y Ruíz (2021), quienes reportaron un conocimiento de DMT2 inadecuado. Cabe mencionar que a pesar de que los participantes de esta investigación mostraron un conocimiento bueno, no existen diferencias significativas por sexo, es decir, el género no influye en esta variable.

En la ingesta de alcohol referente a las prevalencias y tipos de consumo se encontraron datos similares a los reportados por Camacho-Martínez *et al.* (2022), esto podría estar determinado por las propias características de la población indígena que se asocian al consumo de alcohol, como son la pobreza, la disponibilidad y el acceso a la toma de alcohol y la normalización de esta conducta respecto a sus tradiciones, en las que se utiliza con frecuencia esta sustancia.

Asimismo, se presentaron diferencias de ingesta de alcohol por sexo. La media más alta se dio en el sexo masculino, en concordancia con lo que indica la literatura, que este género se asocia en mayor medida a estilos no saludables como es el consumo de alcohol. Además, en el contexto en el que se estudió esta conducta, se ve que el machismo propicia la ingesta de alcohol, pues en las comunidades indígenas consumir esta sustancia es un signo de hombría.

Conclusiones

Los resultados obtenidos en el presente estudio indican que el nivel de conocimiento sobre la DMT2 es bueno y es mayor en las mujeres que en los hombres. A pesar de esto se documentó una prevalencia alta de consumo de alcohol en las personas de la comunidad indígena otomí que participó en el estudio. De igual manera es alarmante el tipo de consumo de alcohol

que presenta esta población (dependiente y dañino), en donde el sexo masculino muestra mayores prevalencias de consumo. Este resultado es lógico, dado que se ha documentado que a mayor conocimiento sobre la DMT2 menor es el consumo de alcohol.

Cabe mencionar que existen pocos estudios en la población indígena. Por lo que se recomienda seguir estudiando este fenómeno en las poblaciones rurales, para poder realizar diseños e intervenciones dirigidas a la solución de estos problemas con un enfoque intercultural, que puede desarrollarse desde la profesión de enfermería en el primer contacto de atención de esta población.

Referencias

- Altamirano Cordero, L. C., Vásquez C., M. A., Cordero, G., Álvarez, R., Añez, R. J., Rojas, J., y Bermúdez, V. (2017). Prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en individuos adultos de la ciudad de Cuenca-Ecuador. *Avances en biomedicina*, 6(1), 10-21.
- American Diabetes Association. (2022b). *Guía de Práctica Clínica para Diabetes, ADA 2022*. <https://www.docred.com/guias/guia-practica-clinica-diabetes-mellitus-ada-2022>
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., y Monteiro, M. G. (2001). *Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol*. OMS. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331321/WHO-MSD-MSB-01.6a-spa.pdf>
- Basto-Abreu, A., López-Olmedo, N., Rojas-Martínez, R., Aguilar-Salinas, C. A., Moreno-Banda, G. L., Carnalla, M., Rivera, J. A., Romero-Martínez, M., Barquera, S., y Barrientos-Gutiérrez, T. (2023). Prevalencia de prediabetes y diabetes en México: Ensanut 2022. *Salud Pública De México*, 65, s163-s168. <https://doi.org/10.21149/14832>
- Berruecos, L., (2017). El abuso en el consumo de alcohol en la comunidad indígena de San Sebastián, Puebla. *El Cotidiano*, (201), 97-106.
- Camacho-Martínez, J. U., López-García, K. S., Herrera-Medina, D., Guzmán-Facundo, F. R., y Angulo, P. G. (2022). Perceived discrimination and alcohol consumption in an Indigenous population. *Salud Mental*, 45(6), 303-308. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2022.038>
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2014). *Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud*. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). (2022). *La diabetes tipo 2*. <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/basics/type2.html>
- Dolly, B., Benjamin, J., Hyacinth, I., Michael, R., Jayadeep, P., Mohapatra, S., y Jürgen, R.

- (2009). Alcohol as a Risk Factor for Type 2 Diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Diabetes Care*, 32(11), 2123-2132. <https://doi.org/10.2337/dc09-0227>
- Farías-Vilchez, B. A., y Ruíz, D. B. (2021). Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del Hospital Reátegui, Piura, Perú. *Acta médica peruana*, 38(1). <https://doi.org/10.35663/amp.2021.381.1119>
- García, A. A., Villagomez, E. T., Brown, S. A., Kouzekanani, K., y Hanis, C. L. (2021). The Starr county diabetes education study: Development of the Spanish-language diabetes knowledge questionnaire. *Diabetes Care*, 24(1), 16-21. <https://doi.org/10.2337/diacare.24.1.16>
- Han, M. (2020). The Dose-Response Relationship between Alcohol Consumption and the Risk of Type 2 Diabetes among Asian Men: A Systematic Review and Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. *Journal of diabetes research*, 2020 (1032049), <https://doi.org/10.1155/2020/1032049>
- Heredia, M., y Gallegos, C.E. C. (2022). Riesgo de diabetes mellitus tipo 2 y sus determinantes. *Enfermería Global*, 21(1), 179-202. <https://doi.org/10.6018/eglobal.482971>
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2022). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021 sobre Covid-19. Resultados nacionales*. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/index.php>
- Knott, C., Bell, S., y Britton, A. (2015). Alcohol Consumption and the Risk of Type 2 Diabetes: A Systematic Review and Dose-Response Meta-analysis of More Than 1.9 Million Individuals From 38 Observational Studies. *Diabetes Care*, 38(9), 1804-1812. <https://doi.org/10.2337/dc15-0710>
- López Palacios, L. C., Martínez Cruz, Y., Martínez Santiago, E., Telumbre Terrero, J. Y., Higuera Sainz, J. L., y Mendoza Catalán, G. (2020). Consumo de alcohol y tabaco en indígenas mexicanos con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*, 10(4), 35-43.
- Mar-García, J., De Córdova, M. I. P., Hernández, R. C. L., Gómez, T. G., Banda-González, O., Rangel-Torres, S., y De León-Ramírez, M. (2017). Relación entre automanejo y percepción de funcionalidad familiar en personas con diabetes mellitus tipo 2. *Enfermería Universitaria*, 14(3), 155-161. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.05.005>
- Márquez Carrillo, L. C., Arana Miranda, A. C. de, Yapur Badui, N., Merino Hernández, N., y Higareda Sánchez, J. J. (2022). Calidad de vida, ansiedad, depresión y consumo de alcohol en adultos con diabetes tipo dos durante la pandemia por COVID-19. *Acta de investigación psicológica*, 12(3), 58-70. 2023.<https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2022.3.466>
- Morales, M. H., y Cabriaes, E. C. G. (2022). Riesgo de diabetes mellitus tipo 2 y sus determinantes. *Enfermería global*, 21(1), 179-202. <https://doi.org/10.6018/eglobal.482971>
- Mora-Romo, J. F. (2022). Adherencia al tratamiento en personas con diabetes mellitus tipo 2 en México: Estudio de meta-análisis. *Psicumex*, 12, e493. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v12i1.493>
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2022). *La diabetes*. https://www.un.org/es/observances/diabetes-day?_gl=1*1aphwc1*_ga*MTg5NzIzMTE3MC4xNjky

- MTYyMTc1*_ga_TK9BQL5X7Z*MTY5NjY3NDU5NS4yLjAuMTY5NjY3NDU5NS4wLjAuMA
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Sobre el Día Mundial de la Diabetes*. <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-diabetes-2022#:~:text=Cada%2014%20de%20noviembre%2C%20se,el%20tratamiento%20de%20la%20diabetes>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2023). *Diabetes*. <https://www.paho.org/es/temas/diabetes#:~:text=La%20diabetes%20es%20una%20enfermedad,los%20ri%C3%B1ones%20y%20los%20nervios>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Carga de enfermedad por diabetes*. <https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedad-por-diabetes>
- Palange, N. J., Cinquenta, A. F., Presse, I. J., Jamal, A. M., y Suli, R. F. (2020). Alcohol Consumption as a Risk Factor for the Development of Type 2 Diabetes Mellitus in Patients at Hospital Central de Nampula, Northern Mozambique. *Romanian Journal of Diabetes Nutrition and Metabolic Diseases*, 27(2), 120-127. <https://www.rjdnmd.org/index.php/RJDNMD/article/view/717>
- Patró-Hernández, R. M., Robles, Y. N., y Limiñana-Gras, R. M. (2020). Relación entre las normas de género y el consumo de alcohol: una revisión sistemática. *Adicciones*, 32(2), 145-58.
- Rico Sánchez, R., Juárez Lira, A., Sánchez Perales, M., y Muñoz Alonso, L. del R. (2018). Nivel de conocimientos, estilos de vida y control glicémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *ene. Revista de Enfermería*, 12(1), 757-765. <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/757>
- Song, J., y Lin, W. (2023). Association between alcohol consumption and incidence of type 2 diabetes mellitus in Japanese men: A secondary analysis of a Retrospective Cohort Study. *BMC Endocrine Disorders*, 23, 91. <https://doi.org/10.1186/s12902-023-01350-1>
- Vázquez Morales, E., Calderón Ramos, Z. G., Arias Rico, J., Ruvalcaba Ledezma, J. C., Rivera Ramírez, L. A., y Ramírez Moreno, E. (2019). Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2. *JONNPR*, 4(10), 1011-1021. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3068>
- Vega, L., Villatoro, J., Rendón, A., y Gutiérrez, R. (2015). *Estudio sobre patrones de consumo de sustancias psicoactivas en población indígena residente y originaria de la ciudad de México*. México: Secretaría de Salud.