

Cuidado de enfermería al adolescente con diabetes tipo 1 y su familia: un abordaje integral

Nursing Care for Adolescents with Type 1 Diabetes and their Families: A Comprehensive Approach

Cuidados de enfermagem ao adolescente com diabetes tipo 1 e sua família: uma abordagem integral

✉ **Cristina Elena Bohórquez Moreno**

<https://orcid.org/0000-0002-3816-6749>
Universidad de la Sabana, Colombia
cristinabomo@unisabana.edu.co

Palabras clave (Fuente: DeCS)

Enfermería; teoría de enfermería; adolescente; diabetes mellitus tipo 1; familia.

Keywords (Source: DeCS)

Nursing; nursing theory; adolescent; type 1 diabetes mellitus; family.

Palavras-chave (Fonte: DeCS)

Enfermagem; teoria da enfermagem; adolescente; diabetes mellitus tipo 1; família.

DOI: 10.5294/aqui.2025.25.2.9

Para citar este editorial / To reference this editorial / Para citar este editorial

Bohórquez CE. Nursing Care for Adolescents with Type 1 Diabetes and their Families: A Comprehensive Approach. *Aquichan*. 2025;25(2):e2529. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2025.25.2.9>

Introducción

El cuidado de los adolescentes con diabetes tipo 1 (DM1) representa un desafío para sus familias y exige una respuesta integral por parte del sistema de salud debido a que esta etapa del desarrollo implica no solo transformaciones fisiológicas y emocionales, sino también una transición progresiva hacia la autonomía en el manejo de la enfermedad. En este contexto, los profesionales de enfermería deben asumir un rol activo, no limitado al control clínico, como facilitadores del autocuidado y educadores, y como fuente de apoyo emocional de las diadas adolescente-familia (1, 2).

El manejo de la DM1 requiere atención de por vida, incluyendo la administración de insulina, el monitoreo de la glucosa y ajustes en el estilo de vida. Durante la adolescencia, este manejo se complejiza por los cambios fisiológicos, emocionales y sociales propios de esta etapa; los adolescentes con DM1 enfrentan un mayor riesgo de desarrollar complicaciones agudas como hipoglucemia, cetoacidosis diabética y complicaciones crónicas como enfermedades cardiovasculares a largo plazo (1, 2).

Los cambios propios de la adolescencia dificultan la adherencia al tratamiento y aumentan el riesgo de complicaciones agudas y crónicas. A esto se suma el impacto emocional y social que la DM1 tiene tanto en el adolescente como en sus cuidadores, quienes muchas veces enfrentan la enfermedad sin contar con herramientas adecuadas. La atención de enfermería debe, por tanto, extenderse más allá del entorno hospitalario, incluyendo la escuela, el hogar, los servicios de urgencias y el manejo ambulatorio, garantizando un acompañamiento continuo, personalizado y sensible a las necesidades particulares de cada familia (2, 3).

En este contexto, la síntesis teórica de la adaptación a la diabetes mellitus, propuesta por Whittemore y Roy en 2002, proporciona un marco para comprender este proceso. En ella se plantean tres procesos interrelacionados: estabilización, integración y salud dentro de la enfermedad (4). La estabilización se refiere a las respuestas fisiológicas adaptativas para prevenir complicaciones y mantener el control metabólico. La integración implica la incorporación del automanejo de la enfermedad en la identidad personal y las actividades cotidianas, favoreciendo la coherencia entre la experiencia de la enfermedad y la vida social del adolescente. Finalmente, la salud dentro de la enfermedad representa la unión de los procesos anteriores, lo cual le permite a la persona maximizar su bienestar y desarrollar una experiencia significativa de vida a pesar de la enfermedad (4).

Este referente teórico hace énfasis en la necesidad de un abordaje holístico, en el que la atención no solo se centre en la administración de insulina y el monitoreo de la glucosa, sino también en la educación, el apoyo emocional y la promoción de la autonomía en la persona que convive con la diabetes. Existen intervenciones que favorecen el autocuidado y control metabólico en los adolescentes,

así como intervenciones familiares enfocadas en impactar la calidad de vida de los adolescentes y sus padres, mejorando las habilidades de comunicación y fomentando la resolución de problemas. Estas estrategias refuerzan la necesidad de un abordaje integral que incluya tanto el manejo médico de la afección como la prevención de complicaciones, la educación y el apoyo emocional (5, 1).

El afrontamiento de la enfermedad en el adolescente y su familia puede verse influenciado por patrones transmitidos entre generaciones que pueden favorecer la resiliencia o, por el contrario, perpetuar estigmas y miedos. En este contexto, la enfermería desempeña un papel clave al implementar estrategias que trascienden la administración de insulina y el monitoreo de la glucosa. Más allá del control médico, es fundamental asumir el rol de educadores y facilitadores del autocuidado, empoderando a los adolescentes a participar activamente en su tratamiento y a su familia como pilar esencial en este proceso (5).

Adicionalmente, se debe propender por el desarrollo de la autonomía en adolescentes con DM1; la transición a la vida adulta implica no solo el manejo independiente de la diabetes, sino también la preparación para asumir responsabilidades sin descuidar el bienestar familiar. La participación activa de la familia puede favorecer o dificultar este proceso, lo que resalta la importancia de un acompañamiento profesional que equilibre el apoyo con la promoción de la independencia del adolescente y el monitoreo por parte de los padres (6, 2).

En este sentido, la formación avanzada en enfermería, particularmente los estudios doctorales, desempeña un papel clave en la transformación de la práctica. Los programas de doctorado no solo permiten profundizar en el conocimiento existente, sino que ofrecen un entorno para desarrollar nuevas teorías, explorar metodologías innovadoras y generar hallazgos con alto impacto en la atención clínica (7). En el caso de la DM1 en adolescentes, estas investigaciones pueden aportar nuevas perspectivas sobre el trabajo con familias, la comunicación del diagnóstico, el diseño de intervenciones basadas en las necesidades de las personas y la búsqueda de la calidad del cuidado a lo largo del ciclo vital (8).

Con este editorial se resalta el papel de los profesionales de enfermería en el manejo integral de los adolescentes que viven con DM1, a partir del enfoque basado en la teoría de adaptación de Whittemore y Roy, y se señala la necesidad de intervenciones que incluyan educación, apoyo emocional y fortalecimiento de la autonomía del paciente. Además, se destaca la importancia del trabajo interdisciplinario, promoviendo un modelo de cuidado holístico que busca favorecer la calidad de vida de los adolescentes con DM1 y sus familias.

Conclusiones

El cuidado de los adolescentes con diabetes tipo 1 y sus familias representa un desafío que requiere respuestas integrales por par-

te del sistema de salud, en el que la enfermería desempeña un rol esencial. Es imperativo que los profesionales de enfermería lideren iniciativas que integren el abordaje clínico con el apoyo psicosocial, promoviendo la educación, el autocuidado y la adaptación positiva a la enfermedad. Además, es necesario fortalecer la atención en escenarios como la escuela, las urgencias y el manejo ambulatorio, garantizando un seguimiento continuo y personalizado.

En este sentido, es fundamental asegurar un seguimiento continuo y personalizado. Además, es indispensable el abordaje interdisciplinario para garantizar una atención integral por parte de enfermeros, médicos, psicólogos y otros profesionales que trabajan conjuntamente para mejorar la calidad de vida de los adolescentes con DM1 y sus familias. Este enfoque colaborativo no solo facilita la adaptación a la enfermedad, sino que también optimiza los resultados en salud y bienestar a largo plazo.

Agradecimientos

Agradezco al cuerpo docente del Doctorado en Enfermería de la Universidad de La Sabana por su contribución a mi formación académica, en especial a la Dra. Gloria Carvajal Carrascal por su guía, compromiso y apoyo constante, los cuales han sido fundamentales en mi desarrollo personal y profesional, así como a la profesora Lucy Muñoz de Rodríguez por sus valiosos aportes a esta editorial.

Referencias

1. Cardona R. Retos que plantea la diabetes tipo 1 en la adolescencia. *Rev Diabetes*. 2022; 1-4. <https://www.revistadiabetes.org/tratamiento/diabetes-tipo-1/retos-que-plantea-la-diabetes-tipo-1-en-la-adolescencia/>
2. Fundación diabetes Juvenil de Chile. Adolescencia con Diabetes Tipo 1 – Desafíos, oportunidades y necesidades de apoyo según los padres. *Diabetes Control*. 2019;45:17-22. <https://diabeteschile.cl/material/revista-diabetes-control-n45/>
3. Fiallo-Scharer R, Palta M, Chewning B, Rajamanickam V, Wysocki T, Wetterneck T, et al. Impact of family-centered tailoring of pediatric diabetes self-management resources. *Pediatric diabetes*. 2017;20(7):1016-1024. DOI: <https://doi.org/10.1111/pedi.12899>
4. Whittemore R, Roy. C. Adapting to diabetes mellitus: a theory synthesis. *Nursing Science Quarterly*. 2002;15(4):311-317. DOI: <https://doi.org/10.1177/089431802320559236>
5. Custodio R,VJM. The efficacy of an EMR-enabled text messaging system to the expanded health beliefs, diabetes care profile and HbA1c of diabetes mellitus patients. *Procedia computer science*. 2018;138:143-152. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.procs.2018.10.021>
6. García M, Céspedes C, Durán P, Coll M, Forero C. Evaluación de la calidad de vida en niños y adolescentes con diabetes de tipo 1 en dos instituciones de salud, Bogotá, DC, Colombia. *Biomédica*. 2023;43(1): 83-92. DOI: <https://doi.org/10.7705/biomedica.6675>
7. Kim M, McKenna H, Davidson P, Leino-Kilpi H, Baumann A, Klopper H, et al. Doctoral education, advanced practice and research: An analysis by nurse leaders from countries within the six WHO regions. *Revista Internacional de Estudios de Enfermería Avances*. 2022; 4:100094. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2022.100094>
8. Gregory J, Townson J, Channon S, Cohen D, Longo M, Davies J, et al. Effectiveness of home or hospital initiation of treatment at diagnosis for children with type 1 diabetes (DECIDE trial): a multicentre individually randomised controlled trial. *BMJ open*. 2019; 9(12):e032317. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032317>