

IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN LA ADOLESCENCIA

Marta Cámara Castresana, Teresa Domínguez López

INTRODUCCIÓN

La **diabetes mellitus tipo 1** es la enfermedad crónica no transmisible más común en pediatría.

En especial influye en la adolescencia, ya que durante la pubertad:

Aumenta la **resistencia** a la **insulina** a causa de la hormona del crecimiento y las hormonas sexuales



Aparecen **cambios psicosociales importantes** (necesidad de libertad e independencia) que contrastan con las **exigencias del tratamiento de la DM1**: planificación, alimentación saludable, administración de insulina...



Da lugar a conflictos de gran relevancia, por lo que se puede deducir que la vida con diabetes continúa siendo un desafío para el joven diabético y su familia.



OBJETIVOS

- Analizar el **impacto psicosocial** de la diabetes mellitus tipo 1 en la **adolescencia**.
- Determinar la relación entre la diabetes mellitus tipo 1 y el desarrollo de **afecciones psicológicas** en la adolescencia.

METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos **PubMed** y **Google Scholar**:

Diabetes mellitus tipo 1 **AND** impacto social **AND** adolescente

RESULTADOS

Depresión:

- 1 de cada 7 adolescentes con DM1 cumple alguno de los criterios de depresión mayor y la mitad de ellos padecen síntomas depresivos en alguna ocasión.

Trastornos de la conducta alimentaria (TCA):

- El tratamiento de la DM1 conlleva un control exhaustivo de la alimentación y cambios en el estilo de vida, lo que puede dar lugar al desarrollo de un TCA. De hecho, tener DM1 aumenta entre 2 y 3 veces el riesgo de padecer un TCA.
- Hay algunas características que difieren de la población general: estos pacientes, además de métodos habituales de purga como inducción del vómito, uso de laxantes o ejercicio físico excesivo, también modifican u omiten dosis de insulina con el objetivo de perder peso.

Estrés y ansiedad:

- La insulina, debido a su impacto sobre el cortisol y otras hormonas catabólicas, afecta al metabolismo de los adolescentes favoreciendo el estrés.
- La adherencia al tratamiento provoca un efecto estresante en los jóvenes diabéticos.

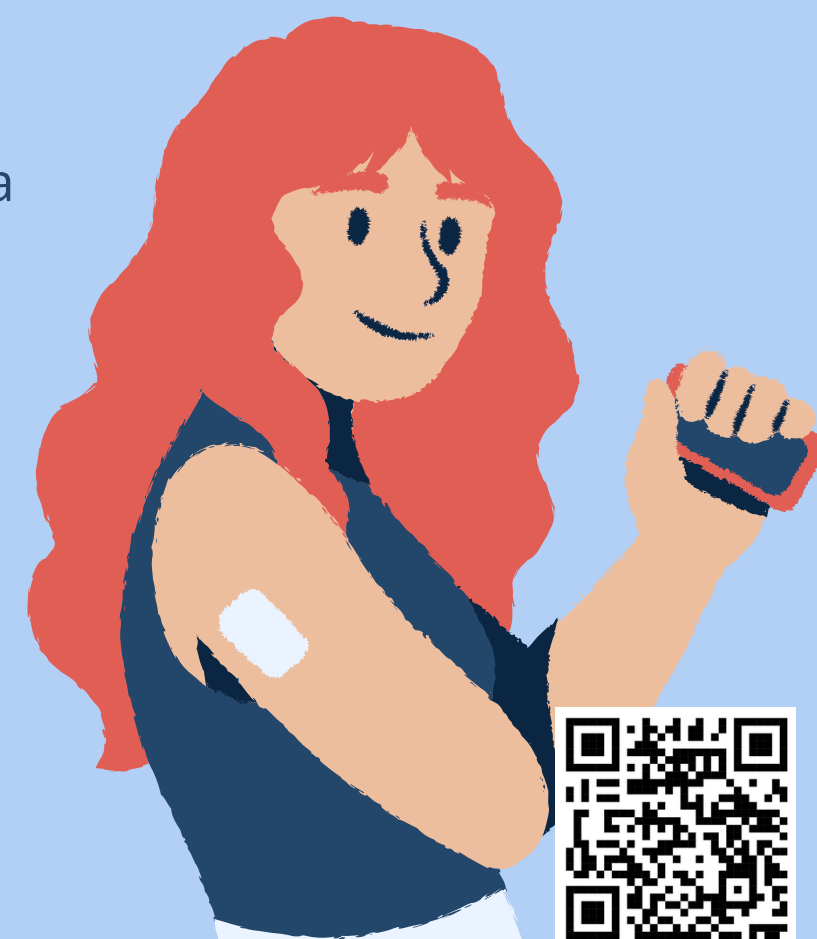
Empeoramiento de la calidad de vida:

- Un buen control de la enfermedad se relaciona con la aparición de menos síntomas ansiosos y una autoimagen más positiva. Además, mantener unos niveles elevados de HbA1c se relacionan con una peor calidad de vida en el paciente adolescente.
- Ser mujer se asocia significativamente con una peor calidad de vida.

CONCLUSIÓN

La DM1 conlleva un impacto importante en el bienestar emocional de los jóvenes y sus familias, ya que establece una predisposición para la aparición de alteraciones psicosociales. Además, la falta de control constituye un factor de riesgo para el empeoramiento de la calidad de vida de los mismos.

Sería idóneo que los adolescentes con DM1 fueran tratados por **equipos multidisciplinares** que les proporcionaran una atención integral de calidad, con la intención de empoderarlos desde el diagnóstico y **favorecer el autocuidado** para poder prevenir posteriormente estas alteraciones emocionales.



BIBLIOGRAFÍA