



UNIVERSIDAD
DE LA REPUBLICA
URUGUAY



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**Factores psicosociales que inciden en el proceso salud-
enfermedad de adolescentes con diabetes mellitus tipo 1.**

TRABAJO FINAL DE GRADO

Modalidad: Artículo científico de revisión bibliográfica

Montevideo, Uruguay, 2024.

TUTORA: María José Bagnato

REVISORA: Alejandra Arias

ESTUDIANTE: Federico Valente

Resumen

El presente artículo de revisión tiene como objetivo, describir factores psicosociales que inciden en el proceso salud-enfermedad de adolescentes con diabetes tipo 1 (DT1) y dar cuenta de la situación en Uruguay. Se realizó una búsqueda de artículos académicos y científicos en Google Académico, Redalyc, Scielo, Colibrí, BVS y PUBmed sobre el tema de interés desde el año 2013 a la fecha. Tras una selección inicial de 39 artículos, fueron descartados 23, el análisis final se realizó con 16 artículos. No se incluyeron artículos sobre Diabetes Tipo I exclusivamente en la infancia, ni Diabetes Tipo II.

Se aborda el proceso salud enfermedad a través de un enfoque biopsicosocial, desde la Psicología de la Salud y en conjunto con otras disciplinas. Por esa razón se decidió incluir artículos científicos elaborados tanto desde la psicología como con enfoques interdisciplinarios, a nivel nacional e internacional.

Los resultados arrojan que los factores psicosociales con mayor incidencia en adolescentes con DT1 son: la familia como principal apoyo psicosocial; la presencia de estrés, depresión o síntomas depresivos, la alimentación y la educación en diabetes. Para concluir, debido a la poca producción científica sobre la temática en nuestro país y desde la Psicología de la Salud, se sugiere la realización de investigaciones acerca de los factores psicosociales de las y los adolescentes uruguayos, con el fin de aportar insumos para el diseño de tratamientos integrales que ofrece el sistema de salud a nivel local.

Palabras clave: factores psicosociales, diabetes tipo 1, adolescencia, artículo de revisión.

Abstract

The aim of this review article is to describe psychosocial factors that affect the health-disease process in adolescents with type 1 diabetes (T1D) and to report on the situation in Uruguay. A search for academic and scientific articles on the topic of interest was carried out in Google Scholar, Redalyc, Scielo, Colibrí, BVS and PUBmed from 2013 to day. After an initial selection of 39 articles, 23 were discarded, and the final analysis was performed with 16 articles. Articles on Type I Diabetes exclusively in childhood and Type II Diabetes were not included.

The health-disease process is approached through a biopsychosocial approach, from Health Psychology and in conjunction with other disciplines. For this reason, it was decided to include scientific articles elaborated both from psychology and interdisciplinary approaches, at national and international level.

The results show that the psychosocial factors with the highest incidence in adolescents with TD1 are: the family as the main psychosocial support; the presence of stress, depression or depressive symptoms, nutrition and diabetes education. To conclude, due to the scarce scientific production on the subject in our country and from Health Psychology, it is suggested to carry out research on psychosocial factors in Uruguayan adolescents, in order to provide inputs for the design of comprehensive treatments offered by the health system at the local level.

Key words: psychosocial factors, type 1 diabetes, adolescence, review article.

Introducción

Las estadísticas indican que la diabetes en Uruguay ocupa el séptimo lugar en años de vida perdidos por discapacidad en las edades de 10 a 19 años (Ministerio de Salud Pública, 2016), además, Montevideo tiene el porcentaje de prevalencia más alto de Sudamérica de NNA de 10 a 14 años con DT1 (Karvonen et al. 2000). Si bien no se cuenta con datos nacionales actuales, considerando un incremento de la enfermedad a nivel mundial de un 3% (Machado et al, 2016), se estima que la cifra de adolescentes con DT1 en nuestro país va en aumento. Por sus implicaciones biológicas, la diabetes mal controlada es una de las principales causantes de ceguera, insuficiencia renal, ataques cardíacos, derrames cerebrales y amputación de miembros inferiores (Organización Panamericana de la Salud, s.f.), por lo tanto, una enfermedad de riesgo con consecuencias que pueden ser discapacitantes.

El presente artículo tiene como objetivos, describir factores psicosociales que inciden en el proceso salud-enfermedad de los y las adolescentes con diabetes tipo 1 presentes en investigaciones científicas y dar cuenta de la situación en Uruguay. Se toma como definición referente de Diabetes Mellitus, la aportada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023);

La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no secreta suficiente insulina o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula la concentración de glucosa en la sangre, es decir, la glucemia.

Un efecto común de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (es decir, la glucemia elevada) que, con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas del organismo, sobre todo los nervios y los vasos sanguíneos. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023)

En el manual de clasificación de enfermedades, CIE-11 (OMS, 2019), se clasifican cinco tipos de diabetes mellitus. En primer lugar, las más frecuentes: diabetes mellitus insulino dependiente (DT1) que se asocia a la destrucción autoinmune de las células beta, de inicio generalmente en la infancia o la adolescencia y la diabetes mellitus no insulino dependiente (DT2), asociada a afecciones que provocan resistencia a la insulina. Esta aparece generalmente en la adultez y es la más frecuente de todas. Por último, la diabetes mellitus asociada con desnutrición, relacionada a la desnutrición infantil y/o la deficiencia de proteínas; otras diabetes mellitus especificadas, de las cuales la más frecuente es la diabetes en el embarazo o gestacional y la diabetes mellitus no especificada, asociada principalmente a afecciones del páncreas.

El diagnóstico de diabetes en la adolescencia agrega una carga importante de estrés para el sujeto, esto se asocia con el cambio de hábitos relacionado al exigente control que requiere la enfermedad (Álvarez, 2022). Además, junto a otros factores, el estrés se asocia con índices elevados de hemoglobina glicosilada (Ortiz y Willey. 2018; Barroso Lorenzo et al., 2015), lo cual afecta negativamente el control de la enfermedad. Por otra parte, varios autores identifican que, además del estrés, la presencia de la enfermedad en esta etapa del ciclo vital puede ocasionar trastornos alimentarios, depresión y ansiedad (Navarro, 2021; Barroso Lorenzo et al., 2015).

Pineda y Aliño (2002) definen adolescencia como una etapa entre la niñez y la adultez que da comienzo en la pubertad y se caracteriza por cambios biológicos, psicológicos y sociales. Este proceso implica una adaptación atravesada por momentos de crisis y conflictos, mediante los cuales el sujeto va adquiriendo autonomía e independencia de sus adultos referentes. En 1979, la Organización Mundial de la Salud (OMS), define que la edad cronológica que corresponde a la adolescencia va desde los 10 a los 19 años, y la divide entre adolescencia temprana de los 10 a 13 años, media de 14 a 16 y tardía de 17 a 19 años (Ministerio de Salud Pública, 2017).

Por las implicaciones de la diabetes, el presente trabajo se enfoca desde el proceso salud-enfermedad, donde además de los factores fisiológicos, se consideran los factores

biopsicosociales. Engel (1977) propuso el modelo biopsicosocial basándose en la teoría de sistemas para explicar la reciprocidad de los aspectos psicosociales y corporales de la enfermedad, explicando que la afectación de uno influye en el otro. Este modelo surge como alternativa al modelo biomédico dominante que reduce el abordaje de las enfermedades en términos de variables biológicas (León, 2006; Oblitas, 2008 y Baeriswyl, 2017).

En lo que refiere a los factores psicosociales de las enfermedades, se pueden definir como aquellos que “intervienen en los modos de reaccionar frente a la enfermedad: pensamientos, emociones, comportamientos y sensaciones corporales habituales cuando las personas afrontan una enfermedad y un diagnóstico médico” (Turabian y Perez Franco, 2014, p.66). Estos factores inciden “en la causa de las enfermedades, en la expresión y comprensión de los síntomas, en las implicaciones que las enfermedades producen en la vida de las personas, en el curso o evolución, en el tratamiento y en el pronóstico” (Turabian y Perez Franco, 2006; Chilcot, 2012, como se citó en Turabian y Perez Franco, 2014, p.66). Grau (2016), agrega que las condiciones materiales de vida, los factores sociales asociados al trabajo, el ambiente familiar y las actitudes personales, provocan diferentes situaciones de vulnerabilidad psicosocial que incide en el estado de salud y en la predisposición a la enfermedad.

Desde la Psicología como disciplina, la investigación acerca de las vicisitudes del proceso salud-enfermedad, los múltiples factores implicados en la vivencia de las enfermedades, así como su prevención y tratamiento, son temas abordados desde la Psicología de la Salud (PDLS). La PDLS se dedica a los procesos psicológicos que intervienen en la determinación del estado de salud, en el riesgo de enfermar, en la condición de enfermedad y en la recuperación, así como las circunstancias interpersonales que se ponen de manifiesto en la prestación de servicios de salud (Morales Calatayud, 2015). Oblitas (2008), nombra que, entre los objetivos de la PDLS se encuentran la “evaluación y tratamiento de enfermedades específicas: como puede ser la diabetes... En estos casos los psicólogos trabajan junto a otros especialistas de la salud combinando los tratamientos médicos habituales junto con los tratamientos psicológicos” (p.223).

Siguiendo esa línea, Henríquez y Cartes (2018) consideran que, el tratamiento integral de la DT1, requiere de un equipo multidisciplinario con personal médico y del ámbito psicosocial que aborden trastornos ansiosos, depresivos y alimenticios, como también el costo elevado del tratamiento, el apoyo familiar y del entorno del adolescente. Por su parte, Maldonado y Gutiérrez (2023), refieren que “las intervenciones centradas en la salud mental, la inclusión de los cuidadores, el involucramiento de equipos multidisciplinarios y el

riguroso diseño de los programas pueden modificar potencialmente los comportamientos de salud-enfermedad y disminuir las secuelas fisiopsicosociales de la DT1”(p.19). Por esa razón, este artículo de revisión tomó en cuenta, además de trabajos provenientes de la psicología, artículos científicos y académicos elaborados multidisciplinariamente.

Dado el interés por conocer los avances nacionales en la temática, se tuvo acceso a bibliografía impresa aportada por informantes calificados, la que fue incluida en el presente artículo.

Contexto uruguayo

Según Scolpini (1982), la diabetes como enfermedad en Uruguay no aparece en los registros hasta principios del siglo XX. El autor da cuenta que entre los años 1825 y 1899, el pediatra uruguayo Miguel Jaureguy estudió unas 5934 historias clínicas, de las cuales en unas 2974 los niños tenían un diagnóstico y la diabetes no figuraba en esta lista. No es hasta el año 1901 que el Dr. Alejandro Saráchaga publicó en la Revista Médica del Uruguay una observación clínica de un caso que denomina “Diabetes Sacarina“, que hacía referencia a una niña de 4 años. En esa era, denominada pre insulínica, la mortalidad infanto juvenil era de un 100% dado que no existía tratamiento para dicha enfermedad. Con el descubrimiento de la Insulina en 1921 comienzan los tratamientos a nivel mundial, junto con esto la disminución de la mortalidad y el surgimiento de investigaciones tanto nacionales como internacionales.

Uruguay es un país pionero en Sudamérica en ocuparse de la salud de las personas con diabetes, en 1951 se creó la Asociación de Diabéticos del Uruguay (ADU), en 1952 se afilió a la Federación Internacional de Diabetes y en 1954 organizó el primer campamento para niños diabéticos. Asimismo, en el año 1972, tras la iniciativa de nuestro país en formar la Asociación Latinoamericana de Diabetes, se realizó en Montevideo el primer congreso Latinoamericano (Scolpini, 1982). En el año 2009 se creó la Fundación de Diabéticos del Uruguay (FDU), esta organización sin fines de lucro tiene como objetivo dar apoyo e información a las personas con diabetes, así como fomentar actividad física y alimentación saludable a modo de prevenir complicaciones asociadas a la enfermedad (Fundación de Diabetes del Uruguay, [FDU], 2023).

Un estudio realizado entre los años 1990 y 1999 concluyó que la incidencia de diabetes en menores de 15 años en nuestro país afecta a 8/100.000 NNA mientras que la

prevalencia es de 4,9/10.000, ambas cifras son las más altas de Sudamérica (Karvonen et al. 2000). Según el Fondo Nacional de Recursos (2006) una encuesta realizada en Montevideo sobre la prevalencia de la diabetes arrojó un porcentaje de un 8%, a nivel mundial se habla de un aumento anual estimado en un 3% (Machado et al. 2016).

Se consideró, por tanto, que la DT1 es una enfermedad que, de no ser abordada en la forma adecuada, puede tener serias consecuencias tanto para las infancias y adolescencias como para sus familias. El presente artículo se centra en el curso de vida que abarca la adolescencia dada la complejidad que presenta la transición a la vida adulta y las implicaciones que tendrá en una forma de vida saludable también a futuro. Se realizó una búsqueda de trabajos científicos realizados los últimos 10 años, a fin de conocer el estado del arte y dar cuenta de lo investigado a nivel nacional.

Método

El siguiente trabajo con formato de revisión descriptiva pretende “proporcionar al lector una puesta al día sobre conceptos útiles en áreas en constante evolución” (Guirao-Goris et al, 2008, p.6). En ese sentido, tiene como objetivos: describir factores psicosociales que inciden en el proceso salud-enfermedad de los y las adolescentes con diabetes tipo 1 presentes en investigaciones científicas y dar cuenta de la situación en Uruguay.

La búsqueda bibliográfica para la elaboración de esta revisión se realizó en los repositorios digitales: Google Académico, Redalyc, Scielo, Colibrí, BVS y PUBmed. Se utilizó como frase de búsqueda: factores psicosociales en adolescentes con DT1, se realizaron distintas combinaciones entre las palabras claves “factores psicosociales”, “diabetes tipo 1”, “adolescencia”. Los campos de búsqueda fueron título y resumen. Se utilizaron conectores como AND, OR y NOT a fin de refinar la búsqueda. En Google académico se realizó la búsqueda utilizando otro tipo de conectores, como lo son las comillas y los símbolos de suma y resta. Una vez seleccionados por título y resumen se pasó a la lectura de texto completo.

Los criterios de selección fueron: artículos científicos y académicos que hagan referencia a factores psicosociales en diabetes tipo 1, que la población de estudio fueran adolescentes o niños, niñas y adolescentes (NNA). Se tuvo en cuenta también que los trabajos fueran elaborados desde una perspectiva psicológica o multidisciplinar. Se incluyó

un artículo sobre factores psicosociales en NNA con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT).

De 39 artículos seleccionados inicialmente, se descartaron 12 de ellos por repetidos. Los 11 que no fueron tomados en cuenta eran trabajos sobre diabetes tipo 2 o no específica, exclusivamente sobre adherencia al tratamiento, investigaciones con población pediátrica exclusiva y trabajos desde perspectivas solamente biologicistas.

De los trabajos analizados a texto completo, fueron analizados 15 elaborados desde el año 2013 hasta la actualidad, para elaborar la clasificación de los factores psicosociales y se optó incorporar para complementar lo investigado en Uruguay, un texto del año 2011. A nivel nacional, se seleccionó material sobre diabetes en la adolescencia que nombrara aspectos o factores psicosociales, dado que no se encontraron específicamente trabajos sobre factores psicosociales de adolescentes con DT1 uruguayos. Se utilizaron dos libros impresos elaborados en Uruguay que datan de los años 1996 y 1997 para aportar información nacional desde la psicología.

Al registrar la mayor frecuencia de algunos factores psicosociales en los trabajos, tales como la presencia de estrés, depresión, trastornos alimentarios y educación en diabetes, se seleccionaron trabajos específicos sobre estos factores para profundizar en el análisis, los cuales se muestran en la Tabla No.1.

La mayoría de los artículos elegidos son revisiones bibliográficas e investigaciones científicas, en español.

Tabla Nº 1: Tipo de investigación, objetivos y resultados de los artículos seleccionados.

Autor / año / país	Tipo de investigación y Objetivo	Resultados
Álvarez, M. 2022 Argentina	Revisión bibliográfica. Investigar de qué forma influyen los principales factores psicológicos y familiares en la adherencia al tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 1 por parte del adolescente.	Existe cierta incidencia de presentar depresión mientras se transita la DT1. Experimentar una pérdida en cuanto a la integridad física o la salud da paso en la mayoría de los casos a desarrollar síntomas depresivos.

<p>Amaral-Bastos, M. et al 2022 Portugal</p>	<p>Estudio correlacional y transversal. Determinar las relaciones entre los factores protectores y los factores de vulnerabilidad en adolescentes con diabetes mellitus, tipo 1; identificar los factores predictivos de la resiliencia.</p>	<p>Los adolescentes más resilientes experimentaron menos eventos vitales estresantes (AVS) y menor impacto emocional y viceversa. Utilizaron estrategias de afrontamiento más positivas. Conversión, adicción, rechazo y AVS son predictores negativos de la resiliencia y el control y el soporte social, predictores positivos. El control es la variable con el mayor poder predictivo de resiliencia.</p>
<p>Astor, L. et al. 2022 Uruguay</p>	<p>Estudio descriptivo, cuestionarios a NNA con DT1. Conocer el impacto de la calidad de vida de pacientes con DM1 que se asisten en la policlínica de referencia y endocrinología del Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR)</p>	<p>Primer estudio realizado en Uruguay que describe la calidad de vida de pacientes pediátricos con Diabetes Mellitus tipo 1. Los resultados obtenidos muestran una calidad de vida promedio alta con una relación entre HbA1c y conteo de carbohidratos estadísticamente significativa.</p>
<p>Barroso Lorenzo, et al. 2015 Cuba</p>	<p>Artículo de revisión sobre la repercusión y el tratamiento de los aspectos psicosociales de adolescentes con DT1.</p>	<p>El adolescente diabético es un paciente en riesgo potencial, de no tener un control adecuado de su cuadro metabólico, lo cual puede afectar su desarrollo mental y aun puede ser fatal. La valoración debe incluir la estimación clínica de su nivel intelectual, su estilo de enfrentar el estrés, los datos psicopatológicos como la ansiedad o la depresión, así como la evaluación del grupo familiar.</p>
<p>Balarini, et al. 2011 Uruguay</p>	<p>Investigación descriptiva transversal. Identificar cómo perciben las familias que integran la Fundación Diabéticos del Uruguay la calidad de vida</p>	<p>Para los familiares la mayoría de las necesidades que hacen a la calidad de vida de sus hijos se satisfacen. Destacándose que la</p>

	de sus hijos adolescentes diabéticos tipo I.	necesidad de subsistencia entendiéndose como el acceso necesario para el sustento de la vida humana, no se satisface, independiente de la estructura familiar. La necesidad de creación no se satisface, ya que las familias perciben que sus hijos no son demostrativos en este aspecto, o no han tenido oportunidad de desarrollar esta.
Camacho et al. 2013 Uruguay	Estudio cualitativo de tipo exploratorio descriptivo. Entrevistas a NNA de entre 10 y 19 años. Conocer los factores que inciden en la adherencia al tratamiento desde la perspectiva de adolescente.	Se encontraron factores incidentes en la adherencia al tratamiento asociados a todos los pilares de este, incluyendo los aspectos psicosociales y de automonitoreo.
Grau. 2016 Cuba	Artículo de revisión. Realizar una sistematización sobre cómo lo psicológico, o lo psicosocial, influye en la aparición y desarrollo de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT)	Los estudios confirman, además de la influencia de factores psicosociales en la propensión a enfermar, la posible acción moderadora de variables salutogénicas en la mantención y tratamiento de las ECNT.
Henríquez-Tejo y Cartes-Velásquez. 2018 Chile	Artículo de revisión. Impacto psicosocial de la diabetes mellitus tipo 1 en niños, adolescentes y sus familias.	Existe una relación inversa entre autocontrol y presencia de complicaciones psicosociales, siendo los principales problemas en adolescentes ansiedad y depresión. Los adolescentes llegan a ser 2,3 veces más propensos a presentar problemas de salud mental.
Macías et al. 2016 Argentina	Estudio descriptivo retrospectivo de revisión de registros médicos. Determinar la frecuencia de factores psicosociales de riesgo en la internación	Influencia de los factores psicosociales en CAD. Transgresiones alimentarias como principal causa de CAD, factores psicológicos y

	<p>por cetoacidosis diabética (CAD) posterior al diagnóstico, presentes en niños y adolescentes con DT1 de un hospital público de Córdoba 2008-2012.</p>	<p>sociales influyentes; falta de educación en diabetes, sobreprotección parental, apoyo familiar, depresión, abandono emocional, falta de cobertura médica privada.</p>
<p>Maldonado Espinoza, y Gutiérrez Vega, M. 2023 Méjico</p>	<p>Revisión bibliográfica. Explorar las características de las intervenciones implementadas para afrontar los procesos fisiológicos y psicosociales que atraviesan niños, adolescentes y jóvenes diagnosticados con diabetes tipo 1</p>	<p>El involucramiento de equipos multidisciplinares y el riguroso diseño de los programas pueden modificar potencialmente los comportamientos de salud-enfermedad y disminuir las secuelas fisiopsicosociales de la DT1.</p>
<p>Moore de Peralta, A., Cepeda, J. y Abreu Rodríguez, G. 2022 República Dominicana</p>	<p>Entrevistas a adolescentes con DT1.. Determinar el nivel de conocimiento, las percepciones, las necesidades y los desafíos de los adolescentes dominicanos con DT1</p>	<p>En los factores modificadores se destacan determinantes sociales como el nivel socioeconómico de la familia y, en las variables externas, el rol de las redes de apoyo en el manejo de la enfermedad.</p>
<p>Navarro García y Alcaine González. 2021 España</p>	<p>Revisión bibliográfica. Desarrollar un programa de educación para la salud dirigido a adolescentes con Diabetes Mellitus tipo 1 que, desde una perspectiva biopsicosocial, promueva su correcto autocuidado y adhesión al tratamiento.</p>	<p>Este programa de educación para la salud ayuda y conciencia a los adolescentes diabéticos sobre la importancia de gestionar diferentes aspectos de su actividad diaria relacionadas con el autocontrol y la adhesión. A través de un enfoque holístico, podrán tener una calidad de vida que no difiera del resto. Sería conveniente atender a las necesidades específicas de los familiares o amigos de los jóvenes en programas futuros.</p>
<p>Ortiz, y Willey 2018 Colombia</p>	<p>Análisis de datos recabados. Caracterizar la asociación longitudinal entre el estrés emocional, estrés con el</p>	<p>El estrés psicológico predice las trayectorias lineales de las hemoglobinas glicosiladas, por lo tanto,</p>

	médico, estrés con el tratamiento y estrés interpersonal, con trayectorias de hemoglobinas glicosiladas en adolescentes con DT1.	incide en el control metabólico.
Pérez-Marín et al. 2015 Argentina	Artículo de revisión. Estudiar los principales factores psicosociales relacionados con la adaptación de estos enfermos pediátricos y sus familias.	Las investigaciones destacan los factores de riesgo situacional (sucesos vitales estresantes...), personal (enfermedades físicas adicionales, baja autoestima, alteraciones emocionales...) e interpersonales (desestructuración y conflictividad familiar...) y los factores de protección (estrategias de afrontamiento, apoyo social, fluidez comunicativa...)
Real Pérez, M. y López Alonso, S. 2017 España	Artículo de revisión. Conocer la influencia de los factores psicosociales sobre el control de la Diabetes Mellitus en la adolescencia.	Ocho factores principales influyen en el control de la Diabetes en adolescentes: la familia, los amigos, la ansiedad y la depresión, la dieta y alimentación, el estrés, la autoestima, el desarrollo cognitivo, la cultura y la religiosidad.
Sancanuto Chardí. 2017 España	Estudio transversal en tres fases. Estimar el número de sujetos en riesgo de TCA sobre una muestra de jóvenes con DT1, así como la relación que tienen los resultados con las conductas de riesgo notificadas por un observador. Traducir y validar un cuestionario específico para la detección del riesgo de padecer TCA en pacientes con DT1 y describir su relación con diversas características psicosociales	Depresión como principal factor de riesgo en la adolescencia para desarrollar trastornos de conducta alimentaria (TCA).

Fuente. Elaboración propia con los artículos seleccionados en la revisión.

Resultados y discusión

Factores psicosociales en adolescentes con diabetes tipo 1

Los resultados se presentan en función de identificar los factores psicosociales que describen los autores a partir de las definiciones teóricas planteadas previamente. En este sentido, se comienza con una breve definición de los factores psicosociales que inciden en la salud de los y las adolescentes en general, para luego centrarse en lo que refiere a adolescentes con DT1. En la Tabla No.2, se muestran los factores psicosociales en adolescentes con DT1 más comunes recabados de los artículos seleccionados, luego se profundiza en los más distintivos como es el caso de la adherencia al tratamiento y la familia como principal apoyo social, el estrés, la educación en diabetes y la alimentación, culminando con una puesta a punto de lo investigado sobre el tema a nivel nacional.

Según Almagiá et al. (2005), los factores psicosociales que influyen en la salud de los adolescentes son principalmente el estrés, el ánimo depresivo y el apoyo social. Su investigación marca una mayor influencia de los sucesos estresantes y el ánimo depresivo en afecciones comunes (ej: dolores abdominales o cefaleas), mientras que el apoyo social aparece con mayor frecuencia en enfermedades más serias que requieren acudir a más recursos personales, como podrían ser las enfermedades crónicas. Los autores agregan además que los sucesos estresantes de la adolescencia, están asociados a sucesos y demandas ambientales provenientes por ejemplo de las instituciones educativas, la familia y el relacionamiento con sus pares (Almagiá et al. 2005).

Los factores psicosociales que inciden en la diabetes tipo 1 han sido abordados en varias investigaciones de la región (Álvarez, 2022; Henríquez - Tejo y Cartes - Velázquez, 2018; Real Pérez y Lopez Alonso, 2017; Sancanuto, 2017; Grau, 2016; Barroso et al., 2015; Pérez Marín et al., 2015). Como se viene diciendo, están relacionados tanto con la vivencia personal como con la incidencia del entorno del sujeto durante el proceso salud-enfermedad, en ese sentido Pérez Marín et al (2015), hacen una clasificación de los factores psicosociales entre situacionales, personales e interpersonales.

Tabla N° 2: Factores psicosociales encontrados en los artículos seleccionados.

Factores situacionales	Factores personales	Factores interpersonales
Situación económica	Estrés	Apoyo social
Alimentación	Depresión	Relaciones interpersonales
Desempleo	Autoestima y autovaloración	Situación familiar
Discriminación	Autocuidado	Comunicación inadecuada
Desamparo	Angustia	Relación con equipo de salud
Acceso al sistema de salud	Dificultades de aprendizaje	
No contar con cobertura de salud	Consumo de alcohol y drogas	
Aislamiento social	Conductas desadaptativas	
	Otras enfermedades	
	Estilo de vida	
	Sedentarismo	
	Resiliencia	

Fuente. Elaboración en base a factores psicosociales descritos en: Álvarez, 2022; Amaral-Bastos et al., 2022; Henríquez - Tejo y Cartes - Velázquez, 2018; Real Pérez y Lopez Alonso, 2017; Sancauto, 2017; Grau, 2016; Barroso et al., 2015; Pérez Marín et al., 2015.

Las investigaciones acerca de los factores psicosociales que inciden en el proceso salud-enfermedad de los y las adolescentes con DT1, remarcan la importancia de su abordaje a fin de mejorar aspectos relacionados con la vivencia de la enfermedad. Entre estos aspectos, surgen con mayor frecuencia; la adherencia al tratamiento, el cual es

demandante y requiere de administración diaria de insulina; dieta rigurosa que incluye conteo de carbohidratos y ejercicio físico. Las rutinas asociadas al control diario se vuelven obligatorias inmediatamente después del diagnóstico, esto implica tiempo y dedicación a cuidados que, de ser omitidos, pueden generar riesgos para la salud. Dichas rutinas se transforman en una nueva responsabilidad que recae sobre el sujeto y toda la familia (Baraibar y Melone, 1997; Pérez-Marín et al., 2015).

Desde una perspectiva de la Psicología Clínica, Álvarez (2022) realizó un artículo de revisión con el fin de destacar la importancia de los factores psicosociales en la adherencia al tratamiento. La autora hace un especial énfasis en el apoyo familiar, también destaca como factores incidentes la depresión y el estrés. Además nombra como conductas riesgosas para la adherencia; el consumo de alcohol y drogas, la desmotivación, síntomas cognitivos que se manifiestan fisiológicamente como el insomnio y el agotamiento, y síntomas afectivos como el desinterés en las relaciones interpersonales y la autodesvalorización. Para concluir, deja como sugerencia la realización de investigaciones sobre la temática de forma integral y abordar con urgencia los aspectos psicosociales de los NNA con DT1 y sus familias, enfatizando que debe ser una prioridad para la salud pública Argentina.

Centrándose en el estrés y su incidencia en el tratamiento de la DT1, Ortiz y Willey (2018), realizaron un estudio con el propósito de caracterizar la asociación entre el estrés emocional, estrés con el médico, estrés con el tratamiento y estrés interpersonal con trayectorias de hemoglobina glicosilada (HbA1c). Los autores hicieron un seguimiento durante un año a 32 adolescentes, reportando tres resultados anuales de HbA1c y auto reportes del estrés. La investigación concluyó que el estrés psicológico predice trayectorias de HbA1c, sugiriendo que intervenciones enfocadas en la reducción del estrés pueden ayudar al mejor manejo de la DT1 en adolescentes.

Otro factor a tener en cuenta en el afrontamiento de la DT1, es la educación en diabetes. Navarro García y Alcaine Gonzalez (2021), aportan una revisión bibliográfica que tiene como objetivo desarrollar un programa de educación en salud para adolescentes con DT1, basado en promover la adherencia terapéutica desde una perspectiva biopsicosocial. Las autoras concluyen que, a través de un enfoque holístico, los y las adolescentes podrán tener una calidad de vida que no difiera de la de sus pares. Destacan la importancia del apoyo psicosocial y sugieren realizar futuras investigaciones con los familiares y amigos de los jóvenes.

La alimentación es otro pilar importante en el proceso salud-enfermedad. Sancanuto (2017) llevó a cabo una investigación acerca de las características psicosociales y las conductas de riesgo de jóvenes con DT1 propensos a desarrollar trastornos de conducta alimentaria (TCA). Mediante la aplicación de test estandarizados y cuestionarios (EAT-26, EPAD-R, CDI/BDI, SCAS/STAI, TSA y CIMEC12/CIMEC26), se concluyó que en los y las adolescentes, el riesgo de desarrollar TCA está relacionado con la presencia de síntomas depresivos. Los factores psicosociales relacionados que se tomaron en cuenta para los cuestionarios fueron; ansiedad, depresión, conductas obsesivas, fobia social, relación con compañeros y familiares.

Con respecto a antecedentes de investigaciones realizadas en nuestro país, sobre factores psicosociales asociados al proceso salud-enfermedad de adolescentes uruguayos, no se cuenta con material específico sobre la temática. Sin embargo, sí existen investigaciones sobre adolescentes con DT1 que tratan sobre calidad de vida, aspectos psicológicos y adherencia al tratamiento.

Astor et al. (2022), elaboraron un trabajo que analiza la calidad de vida de los jóvenes que asisten a la policlínica de referencia y endocrinología del Centro Hospitalario Pereira Rossell. Las y los autores aplicaron un cuestionario estandarizado a 41 NNA con diabetes adaptado para la edad del paciente y validado para su uso en Uruguay. Los resultados obtenidos muestran una calidad de vida promedio alta con una relación entre la hemoglobina glucosilada y conteo de carbohidratos estadísticamente significativa, y destacan la importancia de la actividad física y apoyo psicosocial en el tratamiento de la enfermedad. Concluyeron que el 36% de los NNA que padecen DM1 exhiben alguna dificultad psicológica, depresión o cuadros de ansiedad, en comparación con los pacientes no diabéticos (Astor et al., 2022).

Baraibar y Melone (1997) realizaron un análisis del enfoque situacional de los NNA con diabetes con el objetivo de proponer estrategias de abordajes para el personal de salud en lo que refiere a la relación equipo-paciente. Para ello tomaron en cuenta: el momento del diagnóstico, su familia, su vida social, orientación vocacional, encare de la maternidad y relación equipo de salud-paciente-familia. Este antecedente local, da cuenta de casos clínicos, tomando para su análisis dibujos y fragmentos de las entrevistas con padres.

Melone (1996), describe aspectos psicológicos de adolescentes uruguayos con diabetes. En líneas generales, la autora nombra los siguientes problemas como los más frecuentes para esta población: el afrontamiento del diagnóstico y la toma de conciencia

sobre la cronicidad; el proceso gradual de dependencia de la familia y autonomía que se ve afectado por la irrupción de la enfermedad; la imagen corporal idealizada alterada por la sensación de un “cuerpo imperfecto” a causa de la diabetes y temores por parte de las adolescentes en relación con la maternidad y el embarazo. Estos dos trabajos son los únicos a los cuales se accedió a nivel nacional, en lo que refiere a investigación con NNA con DT1 uruguayos desde la Psicología.

Por último, el antecedente actual que más se relaciona con el objeto de estudio de esta revisión a nivel local, es la investigación realizada por Camacho et al. (2013). Las y los autores, focalizando la adherencia al tratamiento, describen como pilares del mismo la alimentación, los aspectos psicosociales y el automonitoreo. Si bien no hacen una clasificación de factores psicosociales, nombran la importancia del apoyo social, la relación con el equipo de salud, el apoyo institucional, familiar y de amigos, el ejercicio físico (como beneficio metabólico y en salud mental) y la educación recibida en ADU y FDU. Concluyeron que, del relato de los y las adolescentes, las principales dificultades manifestadas fueron aquellas asociadas a la alimentación. Llegaron a estos resultados mediante entrevistas a 25 NNA entre 10 y 19 años de Montevideo y Maldonado. Utilizaron también notas de campo, revisión de historias clínicas y carnets de adolescentes.

Conclusiones finales

Se destaca de los trabajos revisados, la familia como el apoyo social más importante (Álvarez, 2022; Arelis et al., 2021; Thomas et al. 2021; Barroso et al., 2015; Pérez Marin et al., 2015; Camacho et al.,2013). Desde el momento del diagnóstico, la diabetes trastoca la vida de las familias, por lo cual el apoyo por parte del equipo de salud a la familia del adolescente con DT1, surge como aspecto a tener en cuenta. Según Thomas et al. (2021), los adolescentes con más angustia por la diabetes y menos participación colaborativa de los padres en el manejo de la DT1 informan una mayor toma de riesgos específicos de la diabetes.

El estrés y la depresión aparecen en la mayoría de los artículos revisados. El manejo del estrés influye en el buen control metabólico, en los valores de la hemoglobina glucosilada y también en la relaciones interpersonales (Maldonado y Gutiérrez, 2023; Alvarez, 2022; Ortiz y Willey, 2018;Pérez Marin et al., 2015). La depresión y/o síntomas depresivos son descritos como factor de riesgo para la adherencia al tratamiento y para consumo de alcohol y drogas, también son nombrados síntomas relacionados al estado de ánimo como pueden ser desmotivación, ansiedad, baja autoestima, irritabilidad, entre otros (Di Lorenzi et al., 2023;

Maldonado y Gutiérrez, 2023; Álvarez, 2022; Thomas et al 2021; Arelis et al., 2021; Sancanuto, 2017; Macías et al. 2016; Barroso et al., 2015; Pérez Marin et al., 2015). Sin embargo, la producción de conocimiento elaborada desde la psicología en la revisión realizada parece señalar la necesidad de un mayor número de investigaciones. En particular no se encontraron referencias explícitas a la psicología de la salud.

Es importante la cantidad de artículos dirigidos a la adherencia al tratamiento. La alimentación es, junto al ejercicio físico, un pilar fundamental para el control de la enfermedad. Se ha investigado, por ejemplo, a nivel internacional, acerca de los factores psicosociales de riesgo para prevenir trastornos de la conducta alimentaria. Una investigación realizada en nuestro país, dejó como resultado que las y los adolescentes uruguayos, perciben que las mayores dificultades del tratamiento de la DT1 están relacionadas con la alimentación (Camacho et al. 2013). Este es un dato a tener en cuenta para la elaboración de investigaciones a futuro, a nivel local, focalizadas en las dificultades asociadas a la alimentación en adolescentes con DT1.

Por último, tanto en nuestro país como a nivel internacional, los programas de educación en diabetes son considerados de importancia para el autocontrol, la prevención y promoción de salud, la vivencia del proceso salud-enfermedad tanto para el paciente como para su familia y la formación del equipo de salud (Navarro García y Alcaine Gonzalez, 2021; Machado et al., 2016; Macías et al., 2016; Camacho et al., 2013).

Otro aspecto a destacar, es que casi no existen a nivel local investigaciones que nombren aspectos psicosociales en adolescentes con DT1, sin embargo el sistema de salud de nuestro país ofrece tratamientos integrales para la enfermedad (Ley 19.798, 2019, art.1). Se sugiere por lo tanto la elaboración de investigaciones focalizadas en los factores psicosociales de las y los adolescentes Uruguayos con DT1, para dar sustento a los tratamientos integrales e informar tanto a los profesionales de la salud como a la población en general.

En lo que refiere a nuestra disciplina, las investigaciones que sugieren el abordaje de la DT1 desde una perspectiva biopsicosocial, nombran la importancia de los aspectos psicológicos en el proceso salud-enfermedad. Como se viene nombrando, depresión, estrés y ansiedad surgen frecuentemente en los trabajos revisados, si bien se cuenta con trabajos elaborados desde la Psicología Clínica, esto no sucede con la PDLS. Es considerable tomar en cuenta los aportes de la PDLS en el tratamiento integral de la DT1 y de las enfermedades crónicas en general, siendo que esta rama de la psicología propone salirse

de la formación reduccionista, que puede dificultar la integración de las y los psicólogos a los grupos interdisciplinarios de la salud (Saforcada, 2012). Por lo tanto, este trabajo también sugiere la producción de conocimiento sobre esta temática por parte de la PDLS.

Morales Calatayud (2015) explica que para trabajar en psicología aplicada en la salud es necesario: disponer de información pertinente sobre el pensamiento actual de proceso salud-enfermedad, conocer la evolución histórica del proceso, tener un panorama general sobre los problemas de salud actuales y su distribución en los diferentes grupos de población, así como un conocimiento básico de las disciplinas que participan en la atención de los problemas de salud. Además de profesionales capacitados en la clínica, el campo de la salud requiere la formación de profesionales que sean capaces de realizar aportes en la elaboración, planificación y ejecución de políticas y programas de salud, en conjunto con las otras disciplinas y con la participación de la comunidad (Saforcada, 2012).

En la actualidad, los sistemas de salud a nivel mundial tienden al abordaje integral de la DT1, tomando en cuenta los factores psicosociales que inciden en el proceso salud-enfermedad. Si bien se puede observar que no existe una definición única de factores psicosociales a la cual adhieran quienes investigan esta temática, se trata de un concepto multidimensional que involucra aspectos biopsicosociales que inciden en el proceso salud-enfermedad. La complejidad que implica para un adolescente, la adherencia al tratamiento, el vínculo equipo de salud - usuario - familia, y sus vivencias personales son temas que le competen a la PDLS. Se debe señalar la limitación del presente artículo con relación a las bases de datos de búsqueda accesibles en nuestro medio. Por la información recabada se puede concluir que existen avances en entender la importancia de la interdisciplina para abordar estas situaciones y los tratamientos integrales, sin embargo, no se visibiliza aún la importancia de la PDLS como disciplina, que puede aportar tanto a la producción de conocimiento como al diseño de programas y participación directa en los ámbitos de la salud.

Referencias Bibliográficas

Álvarez, M. D. P. (2022). Importancia de reconocer los factores psicosociales que inciden en la adherencia al tratamiento de adolescentes con diabetes tipo 1. Trabajo Final de Carrera, Universidad de Belgrano-Facultad de Humanidades-Licenciatura en Psicología. <http://repositorio.ub.edu.ar/handle/123456789/10177>

Amaral-Bastos, M., Araújo, B., & Caldas, A. (2022). Factores protectores e de vulnerabilidade no processo de resiliência em adolescentes com Diabetes Mellitus tipo 1. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (28), 87-97. Epub 31 de dezembro de 2022. <https://doi.org/10.19131/rpesm.348>

Asociación de Diabéticos del Uruguay. (28 de mayo de 2023). *Aceptación De La Diabetes / Psicología*. <http://www.adu.org.uy/index.php/servicios/servicios-adu/todos-los-servicios/psicologia>

Astor, L, Bernasconi, M, Cuello, L, Rosas, F, Sancristóbal, V y Sierra, C. (2022.). Diabetes Mellitus tipo 1: impacto en la calidad de vida en niños, niñas y adolescentes. Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario Pereira Rossell, período julio - agosto 2022. Monografía pre-grado. Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Medicina. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/37727>

Balarini, M, Barboza, C, Bremermann, M, Rizzo, M y Rodríguez, S. (2011.). Cómo perciben las familias que integran la fundación diabéticos del Uruguay, la calidad de vida de sus hijos adolescentes diabéticos tipo 1. Tesis de grado. Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Enfermería. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/2359>

Baraibar, R., Melone, I. (1997). Enfoque situacional del universo del niño y del adolescente diabéticos. *Enfoques en pediatría, aspectos psicosociales*. Cap. 9, p.p.71-80. Oficina del libro. Montevideo.

Barroso Lorenzo, Alina, Castillo Yzquierdo, Gladys Cecilia, Benítez Gort, Nadieska, & Leyva Castells, Alina. (2015). Repercusión y tratamiento de los aspectos psicosociales de la diabetes mellitus tipo 1 en adolescentes. *Revista Cubana de Pediatría*, 87(1), 92-101. Recuperado en 27 de octubre de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000100011&lng=es&tlng=es.

Camacho, L., Lucero, L., Agazzi, B., Fernández, Á., & Ferreira, A. (2013). Adherencia Al Tratamiento en Adolescentes Con Diabetes Tipo 1: Un Enfoque Desde La Perspectiva De Los Actores. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 1(3). <http://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/87>

- Di Lorenzi, R., Garau, M., Aída, E., Bruno, L., Barreneche, L., & Melone, I. (2023). Asociación entre diabetes y depresión en una población hospitalaria con diabetes mellitus.. *Revista Uruguaya de Medicina Interna* , 8(1), 13-25. Epub 01 de marzo de 2023. <https://doi.org/10.26445/08.01.2>
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136. <https://timothydavidson.com/Library/Articles/10.%20All%20Relevant%20PDF%20Articles/Engel-1977-The%20Need%20for%20a%20New%20Medical%20Model.pdf>
- Guirao-Goris, J. A., Olmedo Salas, Á., & Ferrer Ferrandis, E. (2008). El artículo de revisión. *Revista iberoamericana de enfermería comunitaria*, 1(1), 1-25. https://www.uv.es/joquigo/valencia/Recerca_files/el_articulo_de_revision.pdf
- Grau Abalo, J. A. (2016). Enfermedades crónicas no transmisibles: Un abordaje desde los factores psicosociales. *Salud & Sociedad*, 7(2), 138-166. <https://doi.org/10.22199/S07187475.2016.0002.00002>
- Karvonen, M., Viik-Kajander, M., Moltchanova, E., Libman, I., LaPorte, R. O. N. A. L. D., & Tuomilehto, J. (2000). Incidence of childhood type 1 diabetes worldwide. Diabetes Mondiale (DiaMond) Project Group. *Diabetes care*, 23(10), 1516-1526. <https://doi.org/10.2337/diacare.23.10.1516>
- León Rubio, J. M. (2006). Del modelo biomédico al modelo biopsicosocial: Bases para la construcción de una psicología social de la salud. *Lusíada. Psicología (Porto)*, 3, 75-94. <http://hdl.handle.net/11441/68529>
- Henríquez-Tejo, Rocío, & Cartes-Velásquez, Ricardo. (2018). Impacto psicosocial de la diabetes mellitus tipo 1 en niños, adolescentes y sus familias. Revisión de la literatura. *Revista chilena de pediatría*, 89(3), 391-398. <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062018005000507>

- Machado, K., Chasco, C., Fernández, M. L., & Montano, A. (2016). Características epidemiológicas de niños que debutaron con diabetes mellitus tipo I en el período 2000-2010 en el Centro Hospitalario Pereira Rossell. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 87(4), 308-314. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492016000400002&script=sci_arttext.
- Macías, L., Povedano, P., Rodríguez, D., Sequeira, E., Barreiro, I., Farías, M., & Molinero, M. (2016). Frecuencia de factores psicosociales de riesgo para la internación por cetoacidosis, posterior al diagnóstico de diabetes tipo 1, en niños y adolescentes admitidos en un hospital público de Córdoba, Argentina. Periodo 2008-2012. Estudio descriptivo retrospectivo. *Revista de la ALAD*, 6(2). <https://www.revistaalad.com/abstract.php?id=335>
- Maldonado Espinoza, M. P., & Gutiérrez Vega, M. (2023). Características de las intervenciones en diabetes tipo 1 de 2003 a 2021: una revisión bibliográfica. *Revista Psicología y Salud*, 33(1), 19–30. <https://doi-org.proxy.timbo.org.uy/10.25009/pys.v33i1.2769>
- Melone, I. (1996). Aspectos psicológicos del niño diabético y su familia. En Goldschmidt, E. & Pisciotano, C. (1996). *Diabetes en el Niño y el Adolescente*. Montevideo. Prensa Médica Latinoamericana.
- Ministerio de Salud Pública. (2017). Guía para la atención integral de la salud de adolescentes. Montevideo: MSP. https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/inline-files/GuiaSalusAd_web%20con%20tapa.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2017). Estudio de carga global de enfermedad. *Programa de Prevención de Enfermedades no Transmisibles*. [Estudio carga global de enfermedad | MSP \(www.gub.uy\)](http://www.gub.uy)
- Moore de Peralta, A., Cepeda, J. & Abreu Rodríguez, G. (2022). Conocimientos, percepciones, necesidades y desafíos de los adolescentes dominicanos con Diabetes Mellitus Tipo 1. *Ciencia y Salud*, 6(2). <https://doi-org.proxy.timbo.org.uy/10.22206/cysa.2022.v6i2.pp23-33>

Morales Calatayud, F. (2015). La psicología y el campo de la salud: tensiones, logros y potencialidades de una relación esencial y necesaria. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 7(1), 120-123.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5114124>

Navarro García, J., & Alcaine González, C (2021). Programa de educación para la salud dirigido a adolescentes con diabetes mellitus tipo I. Promoción del autocuidado y adhesión al tratamiento. <https://zaquan.unizar.es/record/107239>

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud* (Undécima revisión. [11a rev.]). <https://icd.who.int/>

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Documentos básicos* (48a ed). Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2016). Informe mundial sobre la diabetes. *Ginebra*, (4), 1-4. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-spa.pdf>.

Organización Mundial de la Salud. (5 de abril de 2023). *Diabetes. Panorama General*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *Diabetes, Datos clave*. [Diabetes - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](https://www.paho.org/es/diabetes)

Ortiz, M. S., & Willey, J. F. (2018). El estrés psicológico predice las trayectorias de HbA1c en adolescentes diabéticos tipo 1. *Universitas Psychologica*, 17(3). <https://link.gale.com/apps/doc/A560926152/IFME?u=anon~af22b7f5&sid=google Scholar xid=d1474a39>

Parlamento del Uruguay. (27-9-2019). Diabetes y enfermedades no transmisibles. Se establecen medidas para mejorar su control y tratamiento. [Ley N° 19.798 de 2019] DO: 30281. <https://parlamento.gub.uy/documentos>

- Pérez-Marín, M., Gómez-Rico, I., & Montoya-Castilla, I. (2015). Diabetes mellitus tipo1: Factores psicosociales y adaptación del paciente pediátrico y su familia. Revisión. *Archivos Argentinos de Pediatría*. <https://doi.org/10.5546/aap.2015.158>
- Peláez Alba, M. P. (2016). *El niño con diabetes, su familia y la adherencia al tratamiento*. Tesis doctoral. Universidad de la Laguna. <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/26058>.
- Real Pérez, M. C., & López Alonso, S. R. (2017). Influencia de los factores psicosociales en adolescentes con Diabetes Mellitus tipo I (*). *Cultura de Los Cuidados*, 21(48), 190–198. <https://doi-org.proxy.timbo.org.uy/10.14198/cuid.2017.48.21>
- Sancanuto Chardí, C. (2017). Factores psicosociales en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y su implicación en el riesgo de desarrollar trastornos alimentarios. <https://repositorio.ucam.edu/handle/10952/2558>
- Scolpini, V. (1982). *Historia de la diabetes en el Uruguay*. Agrupación Universitaria. https://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/hist_diab.pdf
- Thomas, C., Enlow, P., Wasserman, R. M., Milkes, A., Pierce, J., Gurnurkar, S., Carakushansky, M., Doyle, D. A., Pendley, J. S., Wysocki, T., & Alderfer, M. A. (2021). 928-P: Psychosocial Factors in Diabetes-Specific Risk Taking among Adolescents with Type 1 Diabetes. *Diabetes*, 70, N.PAG. <https://doi.org/10.2337/db21-928-P>
- Turabián, J. L., & Pérez-Franco, B. (2014). Viaje a lo esencial invisible: aspectos psicosociales de las enfermedades. *SEMERGEN-Medicina de Familia*, 40(2), 65-72. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-viaje-lo-esencial-invisible-aspectos-S1138359313000580>