

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y
Humanidades, Asunción, Paraguay**

ISSN en línea: 2789-3855, 2026

Agonistas del GLP-1 como terapia coadyuvante en la diabetes tipo 1: revisión narrativa e implicaciones para enfermería

GLP-1 receptor agonists as adjunctive therapy in type 1 diabetes: a
narrative review and implications for nursing

Juana Suset Martínez Velázquez

ma422940@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0006-8738-0705>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Pachuca, Hidalgo – México

José Arias Rico

jose_arias@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0003-0218-0410>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Pachuca, Hidalgo – México

Olga Rocío Flores Chávez

jose_arias@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0001-9479-9834>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Pachuca, Hidalgo – México

Miranda García Sánchez

ga477545@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0005-6549-1677>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Pachuca, Hidalgo – México

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i4.6218>


Redilat
Red de Investigadores
Latinoamericanos


LATAM

Revista Latinoamericana de
Ciencias Sociales y Humanidades

Artículo recibido: 06 de marzo de 2026.

Aceptado para publicación: 17 de julio de 2026.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

VOLUMEN VII

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i4.6218>

Agonistas del GLP-1 como terapia coadyuvante en la diabetes tipo 1: revisión narrativa e implicaciones para enfermería

GLP-1 receptor agonists as adjunctive therapy in type 1 diabetes: a narrative review and implications for nursing

Juana Suset Martínez Velázquez

ma422940@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0006-8738-0705>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Pachuca, Hidalgo – México

José Arias Rico

jose_arias@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0003-0218-0410>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Pachuca, Hidalgo – México

Olga Rocío Flores Chávez

jose_arias@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0001-9479-9834>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Pachuca, Hidalgo – México

Miranda García Sánchez¹

ga477545@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0005-6549-1677>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Pachuca, Hidalgo – México

Artículo recibido: 06 de marzo de 2026. Aceptado para publicación: 17 de julio de 2026.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

La diabetes mellitus tipo 1 (DM1) es una enfermedad autoinmune crónica cuyo tratamiento se basa en la administración de insulina. Sin embargo, alcanzar un control glucémico óptimo continúa siendo un desafío debido a la variabilidad glucémica, el riesgo de hipoglucemia y el aumento de peso asociado al tratamiento intensivo. En este contexto, los agonistas del receptor del péptido similar al glucagón tipo 1 (GLP-1) han surgido como una alternativa terapéutica complementaria. El objetivo de esta revisión narrativa fue analizar la evidencia científica sobre el uso de agonistas del receptor GLP-1 como terapia coadyuvante en personas con DM1 e identificar sus implicaciones para la práctica de enfermería. Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos PubMed, Scopus y Web of Science, incluyendo publicaciones recientes relacionadas con esta temática. La evidencia indica que los agonistas del receptor GLP-1 pueden reducir la hemoglobina glucosilada (HbA1c), disminuir el peso corporal, reducir los requerimientos de insulina y mejorar la variabilidad glucémica. No obstante, su uso también se asocia con efectos adversos gastrointestinales y un posible incremento del riesgo de eventos cetósicos, por lo que requieren vigilancia clínica. Desde enfermería, es fundamental fortalecer la educación terapéutica, la monitorización clínica, la detección temprana de efectos adversos y el acompañamiento para favorecer la adherencia al tratamiento. Se concluye que los

¹ Autora de correspondencia.

agonistas del receptor GLP-1 representan una estrategia prometedora en la DM1; sin embargo, se necesitan más estudios para confirmar su seguridad y eficacia a largo plazo.

Palabras clave: diabetes mellitus tipo 1, agonistas del receptor GLP-1, terapias coadyuvantes, atención de enfermería, educación en diabetes

Abstract

Type 1 diabetes mellitus (T1DM) is a chronic autoimmune disease primarily treated with insulin therapy. However, achieving optimal glycemic control remains challenging due to glycemic variability, the risk of hypoglycemia, and weight gain associated with intensive insulin treatment. In this context, glucagon-like peptide-1 receptor agonists (GLP-1 RAs) have emerged as a promising adjunctive therapy. The aim of this narrative review was to analyze the available scientific evidence on the use of GLP-1 receptor agonists as adjunctive therapy in individuals with T1DM and to identify their implications for nursing practice. A literature search was conducted using the PubMed, Scopus, and Web of Science databases, including recent publications on this topic. The available evidence suggests that GLP-1 receptor agonists may reduce glycated hemoglobin (HbA1c), promote weight loss, decrease insulin requirements, and improve glycemic variability. However, their use has also been associated with gastrointestinal adverse effects and a potential increase in the risk of ketotic events, highlighting the need for close clinical monitoring. From a nursing perspective, strengthening therapeutic education, clinical monitoring, early recognition of adverse effects, and support for treatment adherence is essential. GLP-1 receptor agonists represent a promising adjunctive therapeutic strategy for T1DM; however, further studies are required to confirm their long-term safety and effectiveness.

Keywords: type 1 diabetes mellitus, GLP-1 receptor agonists, adjunctive therapies, nursing care, diabetes education

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons.



Cómo citar: Martínez Velázquez, J. S., Arias Rico, J., Flores Chávez, O. R., & García Sánchez, M. (2026). Agonistas del GLP-1 como terapia coadyuvante en la diabetes tipo 1: revisión narrativa e implicaciones para enfermería. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 7 (4), 258 – 269. <https://doi.org/10.56712/latam.v7i4.6218>

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus tipo 1 (DM1) constituye una enfermedad autoinmune crónica caracterizada por la destrucción progresiva de las células β pancreáticas, lo que conduce a una deficiencia absoluta de insulina y requiere tratamiento sustitutivo de por vida. A nivel mundial, la incidencia y prevalencia de la DM1 continúan en aumento, especialmente en niños, adolescentes y adultos jóvenes, representando un importante problema de salud pública debido a su asociación con complicaciones microvasculares y macrovasculares, deterioro de la calidad de vida y elevados costos sanitarios (American Diabetes Association [ADA], 2026; Gregory et al., 2022). Aunque la terapia con insulina sigue siendo el pilar fundamental del tratamiento, un número considerable de personas no logra alcanzar las metas glucémicas recomendadas, aun con el uso de tecnologías avanzadas como los sistemas de monitorización continua de glucosa y las bombas de infusión de insulina (ADA, 2026).

En los últimos años, el perfil clínico de las personas con DM1 ha experimentado modificaciones importantes. El incremento de la prevalencia de sobrepeso, obesidad y resistencia a la insulina en esta población ha dado origen al concepto de "doble diabetes", situación que incrementa el riesgo cardiovascular y dificulta el control metabólico (Holt et al., 2021). En este contexto, ha surgido un creciente interés por el empleo de terapias farmacológicas complementarias capaces de optimizar el control glucémico, disminuir la dosis diaria de insulina y favorecer la reducción ponderal.

Los agonistas del receptor del péptido similar al glucagón tipo 1 (GLP-1) constituyen una clase terapéutica ampliamente utilizada en la diabetes mellitus tipo 2 y la obesidad debido a sus efectos sobre la secreción de insulina dependiente de glucosa, la disminución del vaciamiento gástrico, la reducción del apetito y la pérdida de peso corporal (Müller et al., 2022). Fármacos como liraglutida, semaglutida y dulaglutida han demostrado beneficios metabólicos y cardiovasculares significativos en personas con diabetes tipo 2; sin embargo, su uso en la DM1 permanece fuera de indicación (off-label) en la mayoría de los países y continúa siendo objeto de investigación (Mathieu et al., 2023).

La evidencia científica disponible sugiere que los agonistas del GLP-1, utilizados como terapia coadyuvante en personas con DM1, pueden contribuir a la reducción de la hemoglobina glucosilada (HbA1c), disminuir el peso corporal, reducir los requerimientos de insulina y mejorar la variabilidad glucémica. No obstante, también se han descrito efectos adversos gastrointestinales y un potencial incremento del riesgo de cetosis o cetoacidosis diabética, particularmente cuando la reducción de insulina no se realiza de manera adecuada (Dandona et al., 2023; ADA, 2026). Por ello, las principales guías internacionales enfatizan la necesidad de individualizar el tratamiento y reforzar la educación terapéutica y el seguimiento clínico de estos pacientes (ADA, 2026).

Desde la perspectiva disciplinar, el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental en la atención integral de las personas con DM1, mediante intervenciones orientadas a la educación en autocuidado, la monitorización glucémica, la identificación temprana de eventos adversos, la promoción de la adherencia terapéutica y el fortalecimiento de la toma de decisiones compartidas. La incorporación de nuevas estrategias farmacológicas exige que el personal de enfermería actualice permanentemente sus competencias clínicas y educativas para garantizar una atención segura, centrada en la persona y basada en la mejor evidencia disponible (Powers et al., 2020).

En virtud del creciente interés clínico y científico sobre el uso de agonistas del GLP-1 en la DM1, resulta pertinente sintetizar y analizar críticamente la evidencia existente. Por ello, el objetivo de esta revisión narrativa es analizar la evidencia científica disponible sobre el uso de agonistas del GLP-1 como terapia coadyuvante en personas con diabetes mellitus tipo 1 y discutir sus implicaciones para la práctica de enfermería.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión narrativa de la literatura con el propósito de sintetizar y analizar la evidencia científica disponible acerca del uso de agonistas del receptor del péptido similar al glucagón tipo 1 (GLP-1) como terapia coadyuvante en personas con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) y sus implicaciones para la práctica de enfermería.

La elaboración de la revisión se desarrolló siguiendo las recomendaciones metodológicas para revisiones narrativas propuestas por Baethge et al. (2019), mediante la herramienta SANRA (Scale for the Assessment of Narrative Review Articles), la cual favorece la transparencia, calidad metodológica y rigor científico en este tipo de estudios. Asimismo, se consideraron los principios para la síntesis narrativa de la evidencia descritos por Siddaway et al. (2019).

La búsqueda bibliográfica se efectuó entre enero y marzo de 2026 en las bases de datos electrónicas PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, CINAHL y ScienceDirect, debido a su amplia cobertura de literatura biomédica y de enfermería.

Se utilizaron términos controlados del Medical Subject Headings (MeSH) y palabras clave libres en inglés y español, combinados mediante operadores booleanos AND y OR. La estrategia general de búsqueda fue la siguiente:

("Type 1 Diabetes" OR "Diabetes Mellitus Type 1") AND ("GLP-1 receptor agonists" OR liraglutide OR semaglutide OR dulaglutide OR exenatide) AND (nursing OR "nursing care" OR "nursing practice").

Adicionalmente, se realizaron búsquedas manuales en las listas de referencias de los artículos seleccionados con el fin de identificar publicaciones relevantes no recuperadas inicialmente.

Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron artículos que cumplieron con los siguientes criterios: publicaciones científicas originales, revisiones sistemáticas, metaanálisis, consensos y guías clínicas, estudios publicados entre enero de 2020 y marzo de 2026. artículos disponibles en texto completo, publicaciones en idioma inglés o español, investigaciones relacionadas con el uso de agonistas del GLP-1 en personas con diabetes mellitus tipo 1, estudios que abordan aspectos clínicos, terapéuticos, de seguridad o implicaciones para la práctica de enfermería.

Se excluyeron: cartas al editor, editoriales, resúmenes de congresos y comunicaciones breves, estudios realizados exclusivamente en diabetes mellitus tipo 2 sin análisis específico para DM1, publicaciones duplicadas, y artículos cuyo texto completo no estuvo disponible.

Selección y análisis de la información

Los títulos y resúmenes recuperados fueron revisados de manera independiente por los autores para determinar su pertinencia. Posteriormente, se efectuó la lectura crítica del texto completo de los artículos potencialmente elegibles.

La información extraída incluyó: autor y año de publicación, diseño del estudio, población de estudio, tipo de agonista GLP-1 evaluado, principales resultados clínicos, efectos adversos reportados y consideraciones relacionadas con el cuidado de enfermería.

Finalmente, la evidencia fue organizada y sintetizada mediante análisis temático narrativo, agrupando los hallazgos en las siguientes categorías: fisiopatología de la DM1, fundamentos farmacológicos de los agonistas del GLP-1, eficacia clínica, seguridad terapéutica y papel de enfermería en el seguimiento y educación de las personas con DM1.

Dado que esta investigación se basó exclusivamente en información previamente publicada y disponible en bases de datos científicas, no requirió la aprobación de un comité de ética en investigación.

DESARROLLO

Diabetes mellitus tipo 1: definición y bases fisiopatológicas

La diabetes mellitus tipo 1 (DM1) es una enfermedad autoinmune crónica caracterizada por la destrucción inmunomediada de las células β pancreáticas, lo que ocasiona una deficiencia absoluta de insulina y la necesidad de insulinoterapia permanente. La etiología de la DM1 resulta de la interacción entre factores genéticos, inmunológicos y ambientales que desencadenan una respuesta autoinmune dirigida contra los islotes pancreáticos (Holt et al., 2021).

Desde el punto de vista fisiopatológico, la pérdida progresiva de la función de las células β conduce a alteraciones metabólicas caracterizadas por hiperglucemia persistente, incremento de la gluconeogénesis hepática, alteraciones en el metabolismo lipídico y proteico, así como una mayor predisposición al desarrollo de cetoacidosis diabética (American Diabetes Association [ADA], 2026). A pesar de los avances en los sistemas automatizados de administración de insulina y monitorización continua de glucosa, un porcentaje importante de personas con DM1 no alcanza las metas terapéuticas recomendadas, situación asociada con un mayor riesgo de complicaciones crónicas (Gregory et al., 2022).

Asimismo, en las últimas décadas se ha observado un incremento de la prevalencia de sobrepeso, obesidad y resistencia a la insulina en individuos con DM1, fenómeno denominado "doble diabetes", el cual incrementa el riesgo cardiovascular y dificulta el control glucémico (Holt et al., 2021).

Tratamiento convencional de la diabetes tipo 1

La insulinoterapia intensiva constituye el tratamiento estándar para la DM1. Las guías internacionales recomiendan la administración de múltiples dosis diarias de insulina o el uso de sistemas de infusión subcutánea continua, acompañados de monitorización frecuente de la glucosa y educación terapéutica estructurada (ADA, 2026).

Aunque estas estrategias han demostrado reducir las complicaciones microvasculares, numerosos pacientes presentan dificultades para alcanzar niveles óptimos de hemoglobina glucosilada (HbA1c). Entre las principales limitaciones se encuentran la variabilidad glucémica, el riesgo de hipoglucemia, la ganancia ponderal secundaria a la insulinoterapia intensiva y la carga terapéutica asociada al autocuidado diario (Mathieu et al., 2023).

Estas limitaciones han favorecido la investigación de terapias complementarias no insulínicas que permitan optimizar el control metabólico y reducir las complicaciones asociadas.

Agonistas del receptor del péptido similar al glucagón tipo 1 (GLP-1)

Los agonistas del receptor del péptido similar al glucagón tipo 1 (GLP-1RA) representan una familia farmacológica derivada de las incretinas, hormonas gastrointestinales que participan en la regulación de la homeostasis glucémica. El GLP-1 endógeno es secretado principalmente por las células L intestinales en respuesta a la ingesta de alimentos y ejerce múltiples efectos metabólicos (Müller et al., 2022).

Entre los principales mecanismos de acción de los GLP-1RA destacan: Estimulación de la secreción de insulina dependiente de glucosa, inhibición de la secreción de glucagón, retraso del vaciamiento

gástrico, disminución del apetito y aumento de la saciedad, reducción del peso corporal, y potenciales efectos cardioprotectores y renoprotectores.

Actualmente, los fármacos más utilizados pertenecientes a esta familia incluyen liraglutida, semaglutida, dulaglutida, exenatida y lixisenatida. Aunque estas terapias se encuentran aprobadas principalmente para diabetes mellitus tipo 2 y obesidad, su empleo en DM1 continúa siendo considerado fuera de indicación (off-label) en la mayoría de los sistemas regulatorios (Müller et al., 2022).

Uso de agonistas del GLP-1 como terapia coadyuvante en diabetes tipo 1

El interés por el uso de agonistas del GLP-1 en personas con DM1 surge a partir de la necesidad de mejorar el control glucémico y reducir la carga terapéutica asociada a la insulino terapia exclusiva. Diversos estudios clínicos y revisiones sistemáticas han documentado beneficios potenciales derivados de su utilización como terapia complementaria.

Entre los principales beneficios descritos se encuentran: disminución de la HbA1c, reducción del peso corporal, menores requerimientos diarios de insulina, disminución de la variabilidad glucémica, e incremento del tiempo en rango glucémico.

Estudios recientes muestran que la reducción de la HbA1c oscila entre 0.2 % y 0.5 %, acompañada de pérdidas de peso clínicamente significativas y disminuciones de la dosis total de insulina (Mathieu et al., 2023; Abdel-Rahman et al., 2026).

Sin embargo, la evidencia también señala importantes consideraciones de seguridad. Los efectos adversos más frecuentes corresponden a náuseas, vómitos y malestar gastrointestinal. Adicionalmente, algunos estudios han advertido sobre un posible incremento del riesgo de cetosis y cetoacidosis diabética cuando la reducción de la dosis de insulina no es adecuadamente supervisada (Kateel et al., 2026).

Una revisión sistemática reciente que incluyó 25 estudios concluyó que los agonistas GLP-1 no incrementan significativamente el riesgo de hipoglucemia grave ni de cetoacidosis diabética; sin embargo, se observó una mayor frecuencia de eventos gastrointestinales y abandono temprano del tratamiento, por lo que se recomienda una cuidadosa selección y monitorización de los pacientes (Kateel et al., 2026).

Fundamentos teóricos del cuidado de enfermería en diabetes

La atención de enfermería en personas con diabetes se sustenta en modelos centrados en el autocuidado y la educación terapéutica. La Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem constituye uno de los marcos conceptuales más utilizados, al considerar que las personas requieren apoyo profesional cuando presentan limitaciones para satisfacer sus necesidades de autocuidado relacionadas con la enfermedad crónica.

En la DM1, el autocuidado incluye actividades complejas como la administración de insulina, el monitoreo glucémico, el conteo de carbohidratos, la prevención de hipoglucemias y el reconocimiento oportuno de signos de descompensación metabólica. La incorporación de nuevas terapias farmacológicas, como los GLP-1RA, amplía las necesidades educativas y de seguimiento clínico (Powers et al., 2020).

Implicaciones de enfermería en el uso de agonistas del GLP-1 en diabetes tipo 1

El profesional de enfermería desempeña un papel esencial en la implementación segura de terapias coadyuvantes en DM1. Entre sus principales responsabilidades destacan: educación sobre el mecanismo de acción, administración y efectos adversos de los GLP-1RA, vigilancia de signos y síntomas sugestivos de cetosis o cetoacidosis, evaluación continua del control glucémico y ajuste terapéutico interdisciplinario, promoción de la adherencia al tratamiento, fortalecimiento del autocuidado y la toma de decisiones compartidas y acompañamiento emocional durante la adaptación a nuevas estrategias terapéuticas.

La educación en diabetes, liderada por enfermería ha demostrado mejorar el control metabólico, la adherencia terapéutica y la calidad de vida de las personas con diabetes, constituyéndose en un componente indispensable para la incorporación de tratamientos innovadores (Powers et al., 2020).

RESULTADOS

La búsqueda bibliográfica identificó un total de 287 publicaciones potencialmente relevantes. Después de eliminar artículos duplicados y aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 48 documentos para el análisis final, incluyendo ensayos clínicos, revisiones sistemáticas, metaanálisis, consensos internacionales y estudios observacionales.

Del análisis temático emergieron cinco categorías principales: 1) efectos sobre el control glucémico; 2) impacto sobre el peso corporal y requerimientos de insulina; 3) seguridad y eventos adversos; 4) beneficios cardiometabólicos potenciales; y 5) implicaciones para la práctica de enfermería.

Efectos de los agonistas del GLP-1 sobre el control glucémico

La mayoría de los estudios analizados reportó que los agonistas del receptor GLP-1 utilizados como terapia adyuvante a la insulina producen mejoras modestas, pero clínicamente relevantes, en el control glucémico de las personas con diabetes mellitus tipo 1.

El metaanálisis realizado por Haq et al. (2024), que incluyó ensayos clínicos aleatorizados con diferentes agonistas GLP-1, evidenció una reducción significativa de la hemoglobina glucosilada (HbA1c), con disminuciones promedio cercanas a 0.2-0.4 puntos porcentuales en comparación con la terapia convencional basada exclusivamente en insulina. Asimismo, se observó una reducción significativa de la glucemia posprandial y un incremento del tiempo en rango glucémico.

Resultados similares fueron descritos en una revisión mecanística reciente, la cual señaló que los agonistas GLP-1 contribuyen a disminuir la variabilidad glucémica mediante la supresión de la secreción de glucagón, el retraso del vaciamiento gástrico y la disminución de las excursiones glucémicas posprandiales.

Impacto sobre el peso corporal y requerimientos de insulina

Uno de los hallazgos más consistentes fue la reducción del peso corporal. Diversos estudios mostraron pérdidas ponderales clínicamente significativas, particularmente en personas con sobrepeso u obesidad concomitante.

El metaanálisis publicado en el Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism reportó una reducción promedio del peso corporal entre 4 y 6 kg, acompañada de disminuciones importantes en la dosis total diaria de insulina.

De igual forma, una revisión sistemática reciente que incluyó 12 estudios y más de 1,500 participantes mostró reducciones promedio de 4.6 kg de peso corporal y disminuciones de aproximadamente 4

UI/día en los requerimientos de insulina total. Estos hallazgos sugieren que los agonistas GLP-1 podrían representar una alternativa particularmente útil en pacientes con DM1 y obesidad o resistencia a la insulina.

Seguridad y eventos adversos

Respecto al perfil de seguridad, los eventos adversos gastrointestinales fueron los más frecuentemente reportados. Las náuseas, vómitos, diarrea y disminución del apetito constituyeron los principales motivos de suspensión del tratamiento.

Aunque la mayoría de los estudios no evidenció incrementos significativos en la incidencia de hipoglucemia grave, algunos trabajos señalan un mayor riesgo de episodios de cetosis y cetoacidosis diabética, particularmente cuando la reducción de la dosis de insulina no fue adecuadamente monitorizada. Por ello, los autores enfatizan la necesidad de individualizar el tratamiento y realizar un seguimiento clínico estrecho.

Una revisión sistemática publicada en 2026 concluyó que los agonistas GLP-1 presentan un perfil de seguridad aceptable en DM1; sin embargo, recomendó implementar estrategias educativas específicas dirigidas a la prevención de la cetosis y al reconocimiento temprano de signos de alarma.

Beneficios cardiometabólicos potenciales

Además de sus efectos glucémicos, diversos autores describieron beneficios cardiometabólicos potenciales asociados al uso de agonistas GLP-1 en personas con DM1. Entre ellos destacan la reducción de la presión arterial sistólica, la mejoría del perfil lipídico y la disminución de marcadores inflamatorios. No obstante, la evidencia actual aún resulta insuficiente para establecer conclusiones definitivas sobre los beneficios cardiovasculares a largo plazo en esta población.

Implicaciones para la práctica de enfermería

La revisión evidenció que el profesional de enfermería desempeña un papel esencial en la implementación segura de terapias coadyuvantes con agonistas GLP-1 en personas con DM1.

Las principales intervenciones identificadas incluyeron: educación sobre la administración correcta del medicamento, vigilancia de síntomas gastrointestinales y signos de cetosis, monitoreo continuo de glucosa y evaluación de la respuesta terapéutica, promoción de la adherencia farmacológica, educación nutricional y fortalecimiento del autocuidado, y detección temprana de eventos adversos y referencia oportuna.

Los estudios coinciden en que la educación en diabetes liderada por enfermería mejora la adherencia al tratamiento, favorece la seguridad del paciente y contribuye a optimizar los resultados clínicos. Asimismo, la incorporación de nuevas terapias exige la actualización continua de competencias profesionales relacionadas con farmacología, educación terapéutica y monitorización clínica especializada.

DISCUSIÓN

Los hallazgos de la presente revisión narrativa evidencian que los agonistas del receptor del péptido similar al glucagón tipo 1 (GLP-1) representan una alternativa terapéutica prometedora como coadyuvantes de la insulinoterapia en personas con diabetes mellitus tipo DM1. La evidencia analizada entre 2020 y 2026 muestra beneficios consistentes en términos de reducción de la HbA1c, disminución del peso corporal, reducción de los requerimientos diarios de insulina y mejoría de la variabilidad glucémica. Sin embargo, persisten interrogantes relacionadas con su seguridad a largo plazo y su incorporación rutinaria en la práctica clínica.

Uno de los principales hallazgos identificados fue la mejoría del control glucémico. Diversos estudios reportaron reducciones modestas pero clínicamente significativas de la HbA1c, generalmente entre 0.2 % y 0.5 %, resultados que coinciden con el metaanálisis realizado por Haq et al. (2024), quienes demostraron que el uso de agonistas GLP-1 asociados a la terapia insulínica produce una reducción significativa de la HbA1c y de la dosis total diaria de insulina. Estos beneficios podrían explicarse por mecanismos fisiológicos como la supresión de la secreción de glucagón, el retraso del vaciamiento gástrico y la disminución de las excursiones glucémicas posprandiales. Asimismo, Delrue y Speeckaert (2024) sugieren que los agonistas GLP-1 podrían ejercer efectos inmunomoduladores y antiinflamatorios, contribuyendo potencialmente a la preservación residual de la función de las células β pancreáticas.

Otro aspecto relevante fue la reducción del peso corporal observada en la mayoría de los estudios incluidos. Este hallazgo adquiere especial importancia considerando el incremento de la prevalencia de sobrepeso, obesidad y resistencia a la insulina en personas con DM1, condición conocida como "doble diabetes". La pérdida ponderal asociada al uso de agonistas GLP-1 podría contribuir a mejorar la sensibilidad a la insulina y disminuir el riesgo cardiovascular en esta población. En concordancia, Abdel-Rahman et al. (2026) encontraron reducciones significativas del peso corporal y menores requerimientos de insulina en pacientes tratados con agonistas GLP-1 como terapia complementaria. Estos resultados respaldan la posible utilidad de estos fármacos en individuos con DM1 que presentan obesidad o resistencia a la insulina concomitante.

No obstante, la evidencia también reveló importantes consideraciones relacionadas con la seguridad. Los efectos adversos gastrointestinales, particularmente náuseas, vómitos y diarrea, fueron los eventos más frecuentemente reportados y constituyeron una de las principales causas de suspensión del tratamiento. De igual manera, aunque la mayoría de los estudios no encontró un incremento significativo en el riesgo de hipoglucemia grave, algunos autores advirtieron un posible aumento de episodios de cetosis y cetoacidosis diabética, especialmente cuando la reducción de las dosis de insulina no fue adecuadamente supervisada. Una revisión sistemática reciente concluyó que los agonistas GLP-1 presentan un riesgo neutral para hipoglucemia grave, pero enfatizó la necesidad de una monitorización clínica estrecha debido al riesgo potencial de cetosis y a la frecuencia de eventos gastrointestinales. Estos hallazgos sugieren que la selección de candidatos para este tratamiento debe realizarse de manera individualizada y bajo un seguimiento interdisciplinario riguroso.

A pesar de los resultados favorables, la utilización de agonistas GLP-1 en DM1 continúa siendo considerada fuera de indicación (off-label) en la mayoría de los países. Esta situación refleja la limitada disponibilidad de ensayos clínicos aleatorizados de gran tamaño y la ausencia de evidencia concluyente sobre resultados cardiovasculares y renales específicos en población con DM1. Si bien los beneficios cardiometabólicos de esta familia farmacológica están ampliamente demostrados en diabetes mellitus tipo 2, aún se requieren investigaciones adicionales que permitan establecer con mayor precisión su impacto a largo plazo en personas con DM1.

Desde la perspectiva disciplinar, los hallazgos de esta revisión destacan el papel estratégico del profesional de enfermería en la implementación segura de terapias coadyuvantes con agonistas GLP-1. La educación terapéutica constituye una intervención esencial para favorecer la adherencia al tratamiento, optimizar el autocuidado y reducir la aparición de eventos adversos. El personal de enfermería debe proporcionar información relacionada con la administración correcta del medicamento, la monitorización glucémica, el reconocimiento precoz de síntomas de cetosis y la identificación de signos de alarma que requieran atención médica inmediata.

Asimismo, la incorporación de nuevas alternativas farmacológicas en el manejo de la DM1 exige la actualización permanente de las competencias clínicas y educativas del profesional de enfermería. La

atención centrada en la persona, la toma de decisiones compartida y el acompañamiento continuo son elementos fundamentales para garantizar la seguridad y efectividad de estas terapias emergentes.

Entre las limitaciones de la presente revisión se encuentra la heterogeneidad metodológica de los estudios incluidos, las diferencias en los tipos de agonistas GLP-1 evaluados, la variabilidad en la duración del seguimiento y el predominio de investigaciones realizadas en contextos clínicos especializados. Estas limitaciones dificultan la generalización de los resultados y ponen de manifiesto la necesidad de desarrollar ensayos clínicos multicéntricos y estudios específicos sobre intervenciones de enfermería relacionadas con el uso de agonistas GLP-1 en personas con DM1.

En conjunto, la evidencia disponible sugiere que los agonistas del GLP-1 constituyen una estrategia terapéutica prometedora como complemento de la insulino terapia en personas seleccionadas con DM1; sin embargo, su utilización debe realizarse de manera individualizada, considerando cuidadosamente los beneficios potenciales y los riesgos asociados.

CONCLUSIÓN

La evidencia científica publicada entre 2020 y 2026 sugiere que los agonistas del receptor del péptido similar al glucagón tipo 1 (GLP-1) constituyen una estrategia terapéutica coadyuvante prometedora para personas con diabetes mellitus tipo 1 (DM1), particularmente en aquellos pacientes con sobrepeso, obesidad, resistencia a la insulina o dificultades para alcanzar un control glucémico óptimo únicamente con insulino terapia. Los estudios analizados demostraron beneficios clínicamente relevantes, entre los que destacan la reducción de la hemoglobina glucosilada, la disminución del peso corporal, la reducción de los requerimientos diarios de insulina y la mejoría de la variabilidad glucémica.

No obstante, a pesar de estos resultados favorables, el uso de agonistas del GLP-1 en DM1 continúa siendo considerado fuera de indicación (off-label) en la mayoría de los contextos clínicos, debido a la limitada evidencia disponible sobre su seguridad y eficacia a largo plazo. Asimismo, aunque los datos actuales muestran un perfil de seguridad global aceptable, persisten preocupaciones relacionadas con la aparición de efectos adversos gastrointestinales y el potencial riesgo de cetosis o cetoacidosis diabética, lo que hace indispensable una cuidadosa selección de pacientes y una monitorización clínica continua.

Desde la perspectiva de enfermería, la incorporación de estas terapias emergentes exige fortalecer las competencias profesionales en educación en diabetes, farmacovigilancia, monitorización metabólica y promoción del autocuidado. El profesional de enfermería desempeña un papel esencial en la detección temprana de eventos adversos, el acompañamiento terapéutico, la educación para la adherencia y la toma de decisiones compartida, contribuyendo significativamente a la seguridad y efectividad del tratamiento.

Finalmente, se requieren ensayos clínicos multicéntricos de mayor duración y estudios específicos sobre intervenciones de enfermería que permitan establecer recomendaciones basadas en evidencia sólida para la utilización de agonistas del GLP-1 en personas con DM1. La generación de nuevo conocimiento favorecerá el desarrollo de protocolos clínicos y estrategias de cuidado orientadas a optimizar los resultados en salud y la calidad de vida de esta población.

REFERENCIAS

- Abdel-Rahman, S. M., Al-Shiab, R., Shah, E., Güldan, M., Ak, A. B., Yilmaz, Z. Y., Fidan, D. G., Ozbek, L., & Kanbay, M. (2026). Efficacy and safety of GLP-1 receptor agonists and SGLT2 inhibitors as adjuncts to insulin in type 1 diabetes: Systematic review and meta-analysis. *Diabetes, Obesity and Metabolism*, 28(4), 3165–3181. <https://doi.org/10.1111/dom.70506>
- Abi Azar, M., Harb, F., & Nakhoul, L. B. (2024). The efficacy of GLP-1 receptor agonists as adjunct therapy to insulin in patients with type 1 diabetes: A meta-analysis. *Journal of the Endocrine Society*, 8(Suppl. 1), bvae163.958. <https://doi.org/10.1210/jendso/bvae163.958>
- American Diabetes Association Professional Practice Committee. (2026). 9. Pharmacologic approaches to glycemic treatment: Standards of Care in Diabetes—2026. *Diabetes Care*, 49(Suppl. 1), S183–S215. <https://doi.org/10.2337/dc26-S009>
- American Diabetes Association Professional Practice Committee. (2026). Standards of Care in Diabetes—2026. *Diabetes Care*, 49(Suppl. 1), S1–S350. <https://doi.org/10.2337/dc26-SINT>
- Baethge, C., Goldbeck-Wood, S., & Mertens, S. (2019). SANRA—A scale for the quality assessment of narrative review articles. *Research Integrity and Peer Review*, 4(5), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s41073-019-0064-8>
- Dandona, P., Mathieu, C., Phillip, M., Hansen, L., Griffen, S. C., Tsoukas, M. A., & Buse, J. B. (2023). Efficacy and safety of adjunctive therapies in type 1 diabetes: Current evidence and future perspectives. *Diabetes Technology & Therapeutics*, 25(Suppl. 1), S45–S54.
- Delrue, C., & Speeckaert, M. M. (2024). Mechanistic pathways and clinical implications of GLP-1 receptor agonists in type 1 diabetes management. *International Journal of Molecular Sciences*, 25(17), 9351. <https://doi.org/10.3390/ijms25179351>
- Fuentes-Barría, H., Aguilera-Eguía, R., López-Soto, O. P., & Aristizábal-Hoyos, J. A. (2026). SANRA: una guía para la evaluación y elaboración de revisiones narrativas. *Nutrición Hospitalaria*, 43(2), 475–476. <https://doi.org/10.20960/nh.06153>
- Gregory, G. A., Robinson, T. I. G., Linklater, S. E., Wang, F., Colagiuri, S., de Beaufort, C., Donaghue, K. C., Magliano, D. J., & Maniam, J. (2022). Global incidence, prevalence, and mortality of type 1 diabetes in 2021 with projection to 2040: A modelling study. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 10(10), 741–760. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(22\)00218-2](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(22)00218-2)
- Haq, N., Ntelis, S., Yunasan, E., Downton, K. D., Yip, T. C. F., Munir, K. M., & Haq, N. (2024). Glucagon-like peptide 1 analogues as adjunctive therapy for patients with type 1 diabetes: An updated systematic review and meta-analysis. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 109(1), 279–292. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgad471>
- Holt, R. I. G., DeVries, J. H., Hess-Fischl, A., Hirsch, I. B., Kirkman, M. S., Klupa, T., Ludwig, B., Nørgaard, K., Pettus, J., Renard, E., & Seaquist, E. R. (2021). The management of type 1 diabetes in adults: A consensus report. *Diabetologia*, 64(12), 2609–2652. <https://doi.org/10.1007/s00125-021-05568-3>
- Kateel, R., Parida, A., Chogtu, B., & Holla, S. N. (2026). Safety of GLP-1 receptor agonists in type 1 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 237, 113270. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2026.113270>
- Korayem, G. B., et al. (2024). Effectiveness and safety of GLP-1 receptor agonists in patients with type 1 diabetes. *Journal of Clinical Medicine*, 13(21), 6532. <https://doi.org/10.3390/jcm13216532>

Mathieu, C., Buse, J. B., Garg, S. K., & Dandona, P. (2023). Adjunctive therapies for type 1 diabetes: Where do we stand? *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 11(5), 327–339.

Müller, T. D., Finan, B., Bloom, S. R., D'Alessio, D., Drucker, D. J., Flatt, P. R., Fritsche, A., Gribble, F., Grill, H. J., Habener, J. F., Holst, J. J., Langhans, W., Meier, J. J., Nauck, M. A., Perez-Tilve, D., Pocai, A., Reimann, F., Sandoval, D. A., Schwartz, T. W., ... Tschöp, M. H. (2022). Glucagon-like peptide 1 (GLP-1). *Molecular Metabolism*, 30, 72–130. <https://doi.org/10.1016/j.molmet.2019.101102>

Ong, B., Barnes, S., & Buus, N. (2020). Conversation analysis and family therapy: A narrative review. *Journal of Family Therapy*, 42(2), 169–203. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12269>

Powers, M. A., Bardsley, J., Cypress, M., Duker, P., Funnell, M. M., Hess Fischl, A., Maryniuk, M. D., Siminerio, L., & Vivian, E. (2020). Diabetes self-management education and support in adults with type 1 diabetes. *The Diabetes Educator*, 46(4), 350–369.

Resnick, O., Bril, F., & Beauchamp, G. (2025). Glucagon-like peptide-1 receptor agonists and type 1 diabetes: A potential game changer? *Frontiers in Endocrinology*, 15, 1520313. <https://doi.org/10.3389/fendo.2024.1520313>

Siddaway, A. P., Wood, A. M., & Hedges, L. V. (2019). How to do a systematic review: A best practice guide for conducting and reporting narrative reviews, meta-analyses, and meta-syntheses. *Annual Review of Psychology*, 70, 747–770. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102803>

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) 