

Conferencias y Simposios

4 VOCES EN 10 MINUTOS: Reinterpretando la diabetes tipo 1: predicción, estadios y consecuencias clínicas

Coordinadora: Adriana Roussos

Estrategia de medición y acompañamiento del estrés y ansiedad en estadio 2 de la diabetes tipo 1

María Laura Macías

Hospital de Niños de la Santísima Trinidad, Córdoba, Argentina

La identificación de la diabetes mellitus tipo 1 (DM1) en estadios tempranos mediante programas de *screening* poblacional ha modificado el enfoque tradicional de la enfermedad, incorporando la atención de las necesidades psicosociales desde la etapa presintomática.

Los documentos de consenso recomiendan la evaluación sistemática del bienestar psicosocial, la adaptación familiar, la comprensión del riesgo y las necesidades educativas desde los estadios tempranos de la DM1. Si bien estas recomendaciones no establecen instrumentos psicométricos específicos, la literatura especializada respalda el empleo de escalas validadas y estrategias para evaluar ansiedad, depresión, distrés relacionado con la DM, evaluación periódica de percepción del riesgo, calidad de vida y funcionamiento familiar. La comunicación de un resultado positivo para autoanticuerpos puede generar incertidumbre, ansiedad, síntomas depresivos, sobrecarga emocional y dificultades en la comprensión del riesgo, especialmente en los cuidadores, por lo que se recomienda incorporar apoyo psicológico desde el momento del *screening* para reducir el estrés.

La incorporación sistemática de estas herramientas permitiría detectar precozmente factores de vulnerabilidad psicológica, orientar intervenciones psicoeducativas individualizadas y fortalecer la adaptación de las familias. El diagnóstico en estadios tempranos puede vivirse como amenazante, incontrolable e impredecible. En este contexto, la evaluación de variables cognitivas, emocionales y comportamentales constituye un componente esencial del seguimiento integral en los estadios tempranos de la DM1 y un aspecto prioritario para el desarrollo de modelos de atención centrados en la persona y su familia. La integración de estrategias psicoeducativas y herramientas de evaluación en salud mental constituye un componente esencial para reducir el impacto psicológico del diagnóstico presintomático a través del monitoreo continuo interdisciplinario para favorecer una transición más saludable hacia la DM sintomática.

Bibliografía

- . Haller MJ, Bell KJ, Besser REJ, et al. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2024: Screening, Staging, and Strategies to Preserve Beta-Cell Function in Children and Adolescents with Type 1 Diabetes. *Horm Res Paediatr*. 2024;97:529–545.
- . Phillip M, Achenbach P, Addala A, et al. Consensus guidance for monitoring individuals with islet autoantibody-positive pre-stage 3 type 1 diabetes. *Diabetologia*. 2024.
- . Hussain S, Tree T, Mathieu C, et al. An international consensus on screening and monitoring early-stage type 1 diabetes: A roadmap to European implementation. *Diabetes Obes Metab*. 2026;28:3535–3556.
- . Trifone, L., Ferraro, M., Valdez, S., Frechtel, G., & Caratcoche, L. (2025). Recomendaciones en predicción de diabetes mellitus tipo 1: Detección, estadificación y estrategias para preservar la función de las células beta en niños, niñas y adolescentes con diabetes tipo 1. *Revista de la Sociedad Argentina de Diabetes*, 59(3), 176-192. <https://doi.org/10.47196/diab.v59i3.1293>

Palabras clave: estrés; ansiedad; diabetes 1.

4 VOICES IN 10 MINUTES: Reinterpreting type 1 diabetes: prediction, stages, and clinical consequences

Coordinator: Adriana Roussos

Strategy for measuring and managing stress and anxiety in stage 2 Type 1 Diabetes.

María Laura Macías

Children's Hospital of the Santísima Trinidad, Córdoba, Argentina

The identification of type 1 diabetes in its early stages through population-based screening programs has modified the traditional approach to the disease, incorporating attention to psychosocial needs from the presymptomatic stage.

Consensus documents recommend the systematic assessment of psychosocial well-being, family adjustment, risk understanding, and educational needs from early stages of type 1 diabetes (Haller et al., 2024; Phillip et al., 2024; Trifone et al., 2025; Hussain et al., 2026). While these recommendations do not establish specific psychometric instruments, the specialized literature supports the use of validated scales and strategies to assess anxiety, depression, diabetes-related distress, periodic risk perception assessment, quality of life, and family functioning. Communicating a positive autoantibody result can generate uncertainty, anxiety, depressive symptoms, emotional overload, and difficulties in understanding the risk, especially for caregivers. Therefore, incorporating psychological support from the time of screening is recommended to reduce stress (Haller et al., 2024; Phillip et al., 2024).

The systematic incorporation of these tools would allow the early detection of psychological vulnerability factors, guide individualized psychoeducational interventions, and strengthen family adaptation. Early-stage diagnosis can be experienced as threatening, uncontrollable, and unpredictable. In this context, the assessment of cognitive, emotional, and behavioral variables is an essential component of comprehensive follow-up in the early stages of type 1 diabetes and a priority for developing person- and family-centered care models (Phillip et al., 2024; Hussain et al., 2026). The integration of psychoeducational strategies and mental health assessment tools is an essential component for reducing the psychological impact of presymptomatic diabetes diagnosis through continuous interdisciplinary monitoring, thus promoting a healthier transition to symptomatic diabetes.

Key words: stress; anxiety; type 1 diabetes.