

Conferencias y Simposios

4 VOCES EN 10 MINUTOS: Educación en la población vulnerable

Coordinadora: Eva López

Educación para la transición. ¿Qué hay de nuevo?

Laura Braguinsky

Médica pediatra (UBA) especialista en nutrición infantil, diabetes y Salud Pública, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

La adolescencia constituye un período de gran vulnerabilidad biológica y psicosocial. El manejo de las enfermedades crónicas, como la diabetes mellitus (DM), resulta especialmente complejo en este grupo etario, evidenciándose con frecuencia un deterioro del control metabólico y un incremento en el riesgo de complicaciones agudas y crónicas. Este empeoramiento está fuertemente condicionado por factores interconectados, como la insulinoresistencia puberal, las comorbilidades en salud mental, la neurocognición en evolución, los cambios drásticos en el estilo de vida y barreras conductuales específicas como el rechazo o la negación de la enfermedad.

Dado que los avances médicos actuales permiten una mayor sobrevida global de estos pacientes, se vuelve mandatorio el paso efectivo y seguro desde las unidades pediátricas hacia los centros de atención de adultos. Este proceso de transición expone al paciente a múltiples desafíos y barreras que comprometen la continuidad asistencial y la adherencia terapéutica. Entre las principales dificultades descritas se destacan la preparación inadecuada del adolescente para lograr la autonomía. En este grupo etario preocupa la presencia de intervalos prolongados sin seguimiento médico, el consecuente aumento en las tasas de hospitalización, la falta de servicios de salud diseñados específicamente para esta franja etaria y la compleja adaptación a las dinámicas institucionales de los centros de adultos.

Frente a este escenario crítico, la designación de un coordinador especializado dentro del proceso de transición emerge como la estrategia fundamental y el pilar operativo indispensable para mitigar el impacto clínico negativo. Esta figura clave asume el rol central de articular y guiar activamente al paciente a lo largo de todo el proceso de transición, actuando como un puente humano e institucional entre ambos equipos de salud. Bajo el liderazgo y la supervisión de este coordinador, se viabiliza la implementación de programas de transición formalmente planificados, estructurados e

interdisciplinarios. Asimismo, es este profesional quien optimiza el aprovechamiento de otras herramientas complementarias, como los modelos intermedios de hospitales de día dedicados y el uso estratégico de plataformas de salud digital para el monitoreo y soporte continuo.

Palabras clave: diabetes; educación; transición.

4 VOICES IN 10 MINUTES: Education for vulnerable populations

Coordinator: Eva López

Education un transition. What's new about it?

Laura Braguinsky

Pediatrician (UBA) specializing in child nutrition, diabetes and public health, Autonomous City of Buenos Aires, Argentina

Adolescence constitutes a period of great biological and psychosocial vulnerability. Managing chronic diseases such as diabetes is especially complex in this age group, frequently resulting in a deterioration of glycemic control and an increased risk of acute and chronic complications. This worsening is heavily conditioned by interconnected factors, such as pubertal insulin resistance, mental health comorbidities, evolving neurocognition, drastic lifestyle changes, and specific behavioral barriers like disease rejection or denial.

Because current medical advances allow for greater overall survival of these patients, an effective and safe transfer from pediatric units to adult care centers has become mandatory. However, this transition process exposes patients to multiple challenges and barriers that jeopardize continuity of care and therapeutic adherence. Among the main difficulties described are inadequate preparation of the adolescent to achieve autonomy, prolonged gaps without medical follow-up, a consequent increase in hospitalization rates, a lack of healthcare services specifically designed for this age group, and the complex adaptation to the institutional dynamics of adult centers.

Faced with this critical scenario, the designation of a specialized transition coordinator emerges as the fundamental strategy and indispensable operational pillar to mitigate the negative clinical impact. This key figure assumes the central role of actively articulating and guiding the patient throughout the entire transition process, acting as a human and institutional bridge between both healthcare teams.

Under the leadership and supervision of this coordinator, the implementation of formally planned, structured, and interdisciplinary transition programs becomes viable. Furthermore, it is this professional who optimizes the utilization of other complementary tools, such as intermediate models of dedicated day hospitals and the strategic use of digital health platforms for continuous monitoring and support.

Key words: diabetes; education; transition.