

Conferencias y Simposios

SIMPOSIO: La educación a edades tempranas: ¿cómo empezar de la mejor manera?

Coordinadora: Natalia Dascani

Actualización en educación y tecnología

Florencia Grabois

Médica Pediatra, especialista Universitaria en Nutrición Infantil UBA, Educadora certificada en Diabetes y ECNT, Docente UNCO, Hospital Provincial Neuquén, Neuquén, Argentina

La incorporación del monitoreo continuo de glucosa (MCG) y de los sistemas automatizados de administración de insulina ha transformado el tratamiento de niños y adolescentes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1), permitiendo un abordaje más preciso y adaptado a las características de cada persona.

La evidencia demuestra que estas tecnologías no solo optimizan los objetivos glucémicos, sino que mejoran la calidad de vida y disminuyen la carga del tratamiento, entendida como el conjunto de demandas físicas, cognitivas y emocionales que implica el manejo diario de la DM, con un impacto positivo en el bienestar del niño y sus cuidadores.

No obstante, los beneficios clínicos de estas herramientas dependen de su integración con programas de Educación Diabetológica para el Automanejo (EDAM) estructurados, continuos y centrados en el niño, el adolescente y sus cuidadores. La EDAM constituye un componente esencial del tratamiento integral, al promover la adquisición de conocimientos, competencias y habilidades necesarias para interpretar la información proporcionada por la tecnología, tomar decisiones terapéuticas fundamentadas y desarrollar un autocuidado seguro.

Los programas de EDAM que integran el análisis sistemático de los datos de MCG y la retroalimentación periódica del equipo de salud se asocian con reducciones de la hemoglobina glucosilada (HbA1c), incremento del tiempo en rango (TIR) y mayor adherencia al tratamiento.

La evidencia disponible respalda el rol de la EDAM como un componente indispensable de la atención de la DM1 en la era de las tecnologías. Su integración con las innovaciones terapéuticas favorece un uso apropiado de los dispositivos y contribuye a mejorar los resultados metabólicos y la calidad de vida de los niños, adolescentes y sus cuidadores.

En la Argentina, el desafío consiste en ampliar el acceso equitativo a las tecnologías y consolidar modelos educativos adaptados a las necesidades de cada persona.

Bibliografía

- . Tauschmann M, Cardona-Hernandez R, DeSalvo DJ, Hood KK, Laptev DN, Lindholm Olinder A, et al. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2024: Diabetes technologies: Glucose monitoring. *Pediatr Diabetes*. 2024;25(Suppl 31):S197–S224. <https://doi.org/10.1111/pedi.13770>
- . Cardona-Hernández R, Schwandt A, Alkandari H, Bratke H, Chobot A, Coles N, et al. Glycemic outcome associated with insulin pump and glucose sensor use in children and adolescents with type 1 diabetes. Data from the International pediatric registry SWEET. *Diabetes Care*. 2021; 44(5):1176–84. <https://doi.org/10.2337/dc20-1674>.

Palabras clave: diabetes; educación; tecnología.

SYMPOSIUM: Early childhood education: how to get off to the right start?

Coordinator: Natalia Dascani

Update on education and technology

Florencia Grabois

Pediatrician, University Specialist in Child Nutrition at UBA, Certified Educator in Diabetes and NCDs, UNCO Teacher, Neuquén Provincial Hospital, Neuquén, Argentina

The incorporation of continuous glucose monitoring (CGM) and automated insulin delivery (AID) systems has transformed the management of children and adolescents with type 1 diabetes (T1D), enabling a more precise and individualized approach to care.

Evidence demonstrates that these technologies not only improve glycemic outcomes but also enhance quality of life and reduce treatment burden, defined as the physical, cognitive, and emotional demands associated with the daily management of diabetes. These benefits have a positive impact on the well-being of both children and their caregivers.

However, the clinical benefits of these technologies depend on their integration with structured, ongoing, and person-centered Diabetes Self-Management Education and Support (DSMES) programs tailored to children, adolescents, and their caregivers. DSMES is an essential component of comprehensive diabetes care, promoting the acquisition of the knowledge, competencies, and skills required to interpret technology-generated data, make informed therapeutic decisions, and develop safe and effective self-management practices.

DSMES programs that incorporate the systematic review of CGM data together with regular feedback from the healthcare team have been associated with reductions in glycated hemoglobin (HbA1c), increased time in range (TIR), and improved treatment adherence.

Current evidence supports DSMES as an indispensable component of T1D care in the era of diabetes technologies. Its integration with therapeutic innovations facilitates the appropriate use of diabetes devices and contributes to improved metabolic outcomes and enhanced quality of life for children, adolescents, and their caregivers.

In Argentina, the major challenge is to expand equitable access to diabetes technologies while strengthening educational models that are tailored to the needs of each individual.

Key words: diabetes; education; technology.