

Conferencias y Simposios

SEIS VOCES EN 10 MINUTOS

A) Ampliando los horizontes de la educación

Coordinadora: Dra. Olga Ramos

La educación en diabetes en la transición

Dra. Florencia Grabois

Médica Pediatra, Unidad de Diabetes y Nutrición Clínica Pediátrica San Lucas, Filial Alto Valle de Río Negro y Neuquén, Argentina

La adolescencia es un período de cambios en el crecimiento, el desarrollo y la formación de la personalidad del individuo.

Durante esta etapa, el adolescente con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) transita un camino, iniciado en la infancia junto a su familia, hacia el autocuidado y la autonomía que finalmente alcanzará en la adultez. En este camino encuentra nuevos espacios de sociabilización y situaciones distintas a las planteadas en la niñez como las actividades sociales con pares, el desarrollo de la sexualidad, la exposición al consumo de sustancias, vivir solo o comenzar a trabajar, entre otras, que deben tenerse en cuenta a la hora de planificar la educación en diabetes.

Este período coincide también con el cambio de equipo de profesionales especializados en diabetes con quien el adolescente con DM1 construyó un vínculo de confianza, consolidado por años de relación durante la niñez, a un nuevo equipo médico, desconocido para él, lo cual genera nuevas expectativas e incertidumbre.

La transición de equipo debe realizarse en forma paulatina y requiere una preparación del paciente y su familia. Esta etapa es considerada de alto riesgo debido a que pueden presentarse situaciones de gravedad que requieren internación.

La educación en la transición es un desafío para todo el equipo que atiende adolescentes con DM1. Implica planificar y elaborar ejes en el abordaje de aspectos educativos que son diferentes a los establecidos en la edad pediátrica y en la adultez. El plan de educación debe considerar el uso de herramientas adecuadas para las distintas etapas de la adolescencia.

La educación diabetológica en la transición debe plantear propuestas que sean motivadoras y facilitadoras de la adherencia al tratamiento, proponiendo la participación del adolescente en las estrategias de autocuidado para anticiparse a las situaciones cotidianas propias de la edad. Se promueve, también, la invitación a talleres educativos donde puedan compartir experiencias con sus pares. El trabajo interdisciplinario, el uso de nuevas tecnologías y el abordaje psicosocial basados en un programa de educación favorecen la adherencia y el seguimiento en esta fase de transición.

Palabras clave: educación diabetológica; adolescentes.

Bibliografía

- Cameron FJ, Garvey K, Hood KK, Acerini CL, Codner E. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2018: Diabetes in adolescence. *Pediatr Diabetes* 2018;19(Suppl. 27):250–261 <https://doi.org/10.1111/pedi>
- American Diabetes Association. Children and adolescents. *Diabetes Care*. 2017; 40(suppl 1):S105-S113.
- Ramos O, Ferraro M. Diabetes mellitus en niños y adolescentes. Ediciones Journal. 2015.

SIX VOICES IN 10 MINUTES

A) Expanding the horizons of education

Coordinator: Dra. Olga Ramos

Diabetes education during transition times

Dra. Florencia Grabois

Pediatrician, San Lucas Pediatric Clinic Diabetes and Nutrition Unit, Alto Valle de Río Negro and Neuquén Branch, Argentina

Adolescence is a period in which occur changes related to individuals' growth, development and personality formation.

During this phase, adolescents suffering from type 1 diabetes go through a path, since childhood and together with their family, towards self-care and personal autonomy to be reached in adulthood. Along this path, they find new socialization spaces and unlike childhood, different situations arise, such as peer social activities, sexual development, exposure on drugs consumption, moving away from home or first-time jobs, among others. These experiences need to be considered when planning diabetes education.

This period coincides with shifting from the specialist diabetes team which the adolescents diagnosed with type 1 diabetes forged a bond with and strengthened during childhood to a new medical team. As an unknown team, it causes new expectations and uncertainty in such patients.

Team transition must be gradually managed, requiring training for the patients and their families. Due to potentially critical events requiring admission, it is considered a high-risk stage.

Education during transition times is a challenge for the entire team providing assistance to adolescents diagnosed with type 1 diabetes. It implies planning and elaborating an axis layout in approaching educational aspects which differ from the ones established in childhood and adulthood. An educational plan must consider adequate tool usage for the different stages of adolescence.

Diabetes education during transition times must encourage and facilitate treatment adherence by offering suggestions and proposing patient involvement in self-care strategies for anticipating typical everyday situations at that age. Invitation to educational workshops in which adolescents can share experiences with their peers is also encouraged. Interdisciplinary teamwork, new technologies usage and psychosocial approach based on educational programmes, favor adherence and follow-through in this transition phase.

Keywords: diabetes education; teenagers.

Bibliography

- Cameron FJ, Garvey K, Hood KK, Acerini CL, Codner E. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2018: Diabetes in adolescence. *Pediatr Diabetes* 2018;19(Suppl. 27):250–261 <https://doi.org/10.1111/ped1>
- American Diabetes Association. Children and adolescents. *Diabetes Care*. 2017; 40(suppl 1):S105-S113.
- Ramos O, Ferraro M. Diabetes mellitus en niños y adolescentes. *Ediciones Journal*. 2015.