**P 13**

**CONOCIMIENTO Y HABILIDADES EN DIABETES Y CONTROL GLICÉMICO EN JÓVENES CON DIABETES TIPO 1: LOS CAMPAMENTOS DE EDUCACIÓN Y ENTRENAMIENTO INTENSIVOS PARA LOS PADRES SON ESENCIALES, AÚN MÁS EN UN CONTEXTO DE DISPARIDADES REGIONALES EN EL CUIDADO Y LA EDUCACIÓN EN DIABETES**

Julie Pelicand Dumay1, Javiera Cáceres Barrera1, Hernán Alcaíno Olivares1, Andrea Gleisner Eversmann2
1Universidad de Valparaíso, Escuela de Medicina, Campus San Felipe, 2Universidad de Concepción

Los factores socio demográficos familiares, la falta de educación en diabetes y los factores de riesgo metabólicos colocan a los jóvenes con diabetes tipo 1 (T1D) con mayor riesgo de complicaciones agudas y crónicas. Desde hace muchos años, se realizan campamentos de Educación i Entrenamiento Intensivos en Diabetes, de duración 7 días, para familias de jóvenes con T1D en el sur de Chile (octava área).

Objetivo: Evaluar el conocimiento y las habilidades de los padres en el manejo diario de la diabetes antes y después de un Campamento y comprobar sus asociaciones con el control glicémico del joven y el acceso a la educación en diabetes de parte de los padres.

**Métodos:** 72 padres (73,6% mujeres, 26,4% hombres, 36,6 ± 10,9 años) participaron a los 2 últimos campamentos realizados en la 8a región de Chile. Una evaluación del conocimiento y de las habilidades en diabetes (CHeD) de los padres se realizó al principio y al final del Campamento utilizando un cuestionario validado de 50 preguntas verdaderos-falsos relacionados con el manejo diario de la diabetes. Las características medico-socio-económicas de la familia fueron obtenidas por auto-reporte de los padres. La hemoglobina glicosilada (HbA1c) del joven fue medida por DCA Vantage durante el campamento. Se evaluó la asociación entre el nivel de CHeD (número de respuestas correctas), la HbA1c, el número de participación en un campamento y las características medico-socio-económicas de las familias.

**Resultados:** El nivel inicial de CHeD y su aumento durante el campamento están asociados con el tiempo de vida de la diabetes (p = 0,039) y el número de participación en un campamento (p = 0,006). El nivel inicial disminuye con la HbA1c (p = 0.0001), pero más alta era la HbA1c, más aumentó el nivel de CHeD durante el campamento (p = 0.0001). No se encontró asociación significativa con las características socioeconómicas de la familia. Por análisis multivariable, los niveles de CHeD siguieron asociados con la HbA1c y el número de participación en un campamento familiar (p <0,05).

**Conclusión:** Nuestros resultados confirmaron la importancia de la educación y el entrenamiento en el manejo diario de la diabetes a destinación de los padres, para un manejo optimo de la diabetes en familia y así mejorar el control glucémico durante la infancia, sobre todo si la familia viven lejos de un centro experto en diabetes.