

DÍA MUNDIAL DE LA ENFERMEDAD**Crecer con diabetes****La diabetes infantil es un trastorno común, pero difícil de asimilar para las familias**

CRISTINA G. LUCIO

MADRID.- Jaime no se acuerda, porque sólo tenía cuatro años, pero Reyes, su madre, no puede olvidar el día en que escuchó por primera vez el diagnóstico: "el niño tiene diabetes".

Fue como una bomba. "Al principio no quería creerlo. Era una enfermedad que siempre había relacionado con personas mayores, nunca con niños pequeños", explica.

En realidad, la diabetes tipo 1, la que tiene Jaime, suele diagnosticarse principalmente en niños y jóvenes. Quienes la padecen **no pueden producir insulina de forma natural** porque su páncreas no funciona correctamente, de modo que deben administrársela por vía externa para poder vivir.

"Los niños con una diabetes aún no descubierta suelen tener mucha sed, beben mucho, orinan frecuentemente y aunque suelen tener hambre y comer bien, sufren pérdidas de peso", explica Bartolomé Bonet, especialista en diabetes infantil del Hospital de Alcorcón (Madrid).

Vivir pendiente de una inyección

Tras el shock inicial, Reyes tuvo que afrontar la realidad. Y eso suponía vigilar la alimentación, controlar el ejercicio, medir la glucosa, inyectar la insulina... "Fue un gran cambio, pero poco a poco nos fuimos adaptando", rememora Reyes, que descubrió la enfermedad de su hijo en los ochenta, cuando los tratamientos disponibles **exigían establecer unas rutinas muy estrictas.**

Para ella, **adaptarse a la enfermedad fue muy complicado**, pero para Jaime, que creció acostumbrado a los pinchazos, no supuso ningún drama.

"Lo llevaba bien. En cuanto supe distinguir un poco los números, ya empecé a aprender a medirme la glucosa. Y siempre lo llevé con naturalidad. Mis amigos incluso hacían porras para acertar los niveles de glucosa en cada medición", recuerda Jaime, quien remarca que los avances científicos han permitido una gran mejora en la calidad de vida de los diabéticos.

"Al principio había que evaluar la dosis de insulina y luego calcular exactamente la cantidad y el tipo de comidas, sin que importara el que tuviera hambre o no", apunta su madre. "Y lo mismo si iba a hacer ejercicio", añade.

Ahora Jaime, que juega al fútbol habitualmente utiliza un tipo de insulina retardada que le permite no llevar unos hábitos demasiado a rajatabla. "Tengo que medirme la glucosa y controlar las dosis para las comidas y al hacer deporte, pero ya no es tan estricto", asegura.

"Para mí, más que una enfermedad mala o peligrosa, es molesta. Adaptarse a ella, a calcular la dosis de insulina y a las inyecciones es cuestión de práctica y soltura", remarca Jaime, que recomienda tranquilidad a quienes se enfrentan a la diabetes.

Incremento de la diabetes tipo 2

"Los niños suelen llegar a la consulta bastante 'estropeaditos', pero en dos o tres días, **en cuanto les empiezas a poner insulina, se recuperan muy rápido**", asegura Bartolomé Bonet.

"Y a partir de ahí, pueden hacer una vida normal. Las nuevas insulinas y la mejora en las técnicas de análisis de la glucemia han proporcionado una mayor calidad de vida", apunta este especialista, especialmente preocupado por el aumento de los casos de diabetes infantil tipo 2 que se han registrado en los últimos años.

Al contrario que en el tipo 1, las personas con diabetes tipo 2 sí producen insulina (en mayor o menor medida), pero **no consiguen utilizarla de manera eficaz**. La insulina encuentra una resistencia para ejercer sus funciones en el organismo, por lo que los niveles de azúcar en sangre aumentan peligrosamente. Aunque intervienen otros factores, se sabe que la obesidad es uno de los trastornos que la desencadenan.

"Cada vez hay más niños con sobrepeso. **Antes la diabetes tipo 2 era excepcional en jóvenes, pero ahora cada vez es más común**", afirma Bonet.

Este tipo de enfermos no suelen tener que inyectarse insulina y, generalmente, si los enfermos recuperan la forma, el trastorno puede revertir, pero sus consecuencias pueden ser peligrosas, sobre todo para la salud vascular.