



# LA RESPONSABILIDAD EN LA MOCHILA

DENTRO Y FUERA DE CASA; MEDIRSE LA GLUCOSA EN SANGRE VARIAS VECES AL DÍA, AUTOINYECTARSE INSULINA DE FORMA SUBCUTÁNEA Y REALIZAR UNA DIETA ADECUADA SE SUMAN A LA LISTA DE DEBERES DE LOS PEQUEÑOS CON DIABETES

**S**empre que hay algo en lo que estamos todos de acuerdo, por dispares que sean nuestras opiniones en otros asuntos: si hay algo que importa y mucho -no solo a quienes son padres- es la salud de los pequeños. La infancia es quizá el momento más importante en el desarrollo cognitivo, sensorial y, por supuesto, físico de la persona. Ese lapso de tiempo que parece tan breve cuando, pasados los años, echamos la vista atrás, nos marca profundamente para bien o para mal. Aquello que nos ocurra durante ese período causará una impronta especial el resto de nuestros días.

Esto es razón más que suficiente para cuidar del bienestar físico y psicológico de los más pequeños y, de igual modo, enseñarles a cuidarse por sí mismos, algo que en un futuro les ha de resultar imprescindible. Esta idea cobra mayor importancia cuando se trata de ayudar al pequeño a superar ciertos problemas de salud que le pueden influir en su actividad diaria, especialmente fuera de casa. A este respecto no podemos olvidar que un niño siempre verá como algo normal aquello que sus mayores le presenten como tal. Y así debe ser en el caso de los menores que padezcan diabetes, un trastorno que puede pasar casi desapercibido si desde temprana edad los cuidados que requiere se asumen como algo rutinario y no traumático. Y hablamos de esta dolencia debido a que es la segunda enfermedad crónica más frecuente en la infancia. En concreto, en España unos 29.000 niños menores de 15 años tienen diabetes y cada año se diagnostican alrededor de 1.100 casos nuevos. Y, aunque durante la infancia los padres son los principales responsables del manejo de la enfermedad, cuando los chavales acuden al colegio se separan de ellos y son los propios afectados quienes se enfrentan, pese a su corta edad, a situaciones que deben ser atendidas a diario con la ayuda de las personas que en ese momento estén a su cargo.

## DOS CARAS DE LA MISMA MONEDA

La diabetes es una enfermedad que afecta al modo en que el organismo utiliza la glucosa, un azúcar que constituye la principal fuente de combustible para el cuerpo. El mecanismo se pone en marcha cuando comemos. Acto seguido, la glucosa contenida en los alimentos ingresa en el torrente sanguíneo, mientras el páncreas produce insulina, una hormona que ayuda a que la glucosa entre en las células del organismo y éste obtenga

la energía que necesite. Sin embargo, cuando alguien padece diabetes, o bien el organismo no produce insulina, o ésta no funciona como debería. Como la glucosa no puede ingresar en las células normalmente, los niveles de azúcar en sangre aumentan demasiado. En esta afección se diferencian siempre dos tipos: ambas generan un exceso de azúcar en el organismo, pero debido a causas diferentes.

En la diabetes conocida como tipo I el páncreas no produce insulina, aunque el cuerpo sigue obteniendo la glucosa contenida en los alimentos. El problema estriba en que ésta no llega a las células que la necesitan y permanece en sangre, lo que provoca que los niveles de azúcar aumenten demasiado. La de tipo II es diferente, dado que el páncreas sí que produce insulina, pero

la glucosa o no es suficiente o se queda rondando por el cuerpo y se acumula en la sangre. El páncreas produce más insulina para lograr que la glucosa alcance su destino, pero finalmente se agota debido al excesivo esfuerzo. La consecuencia es que los

niveles en sangre también aumentan demasiado.

La primera clase es una de las enfermedades crónicas más frecuentes en la infancia, aunque crecen los casos de la segunda tipología en niños y una de las causas fundamentales que favorece su aparición es el sobrepeso. Aún así, los expertos consideran que la tendencia a contraer la enfermedad podría ser hereditaria, ya que los menores que tienen parientes que padecen diabetes tipo II son más propensos a padecerla. Los síntomas que nos pueden poner sobre la pista de esta enfermedad son cansancio, demasiada ingesta de líquido y exceso de orina, pero el análisis de sangre es lo que resulta definitivo, puesto que en él se detectan los niveles de glucosa. Para un niño que padezca esta afección, el especialista en endocrinología pediátrica es quien mejor puede atenderle, no solo en su problema de diabetes, sino en otros de crecimiento y desarrollo.

## COMPAÑERA DE VIAJE

Convivir con la diabetes supone -en el caso de los pequeños- prestar un poco más de atención a su alimentación y a las actividades que hacen, además de practicar deporte. Estos son algunos de los puntos básicos en el día a día, junto a la reali-

## LOS PROBLEMAS DE DIABETES PARA LA INFANCIA DE LAS NECESIDADES QUE TIENEN ESTOS PACIENTES EN EL CENTRO ESCOLAR



TEXTO: JULIA MARTÍNEZ



zación de controles periódicos con su médico y el equipo de profesionales que le trate.

De modo que resulta fundamental vigilar los autocuidados diarios para evitar las graves complicaciones que pueden ir asociadas a la enfermedad y que pueden llegar a aparecer ya en la edad pediátrica, como ceguera, amputaciones o insuficiencia renal. Ahondando en este cuidado continuo necesario, los datos nacionales de una encuesta presentada en el 44 encuentro Anual de la Sociedad Europea para el Estudio de la Diabetes celebrado en Roma, arroja una cifra de interés: el 96 por ciento de los profesionales sanitarios implicado en el manejo de la diabetes en niños y jóvenes opina que en España se necesita una mejora del apoyo que se da desde las escuelas a estas personas. Del mismo modo, uno de cada cinco padres de niños o adolescentes (0-18 años) con diabetes en nuestro país afirma estar insatisfecho con el apoyo que reciben por parte de la escuela en el manejo de esta enfermedad; además, creen que el profesorado debería estar mejor informado y consideran necesaria la disponibilidad de un profesional de enfermería durante las horas de colegio, amén de una alimentación saludable, fundamental para un control de la patología.

Para ese estudio, realizado en nuestro país por la Fundación Española de Diabetes con la colaboración de Novo Nordisk, se recogieron las *opiniones on line* de 377 padres de chavales y adolescentes con diabetes, 154 jóvenes afectados y 51 profesionales implicados en su tratamiento. Según Rafael Arana, director de la Fundación, "la importancia del trabajo es que no se centra en las opciones terapéuticas, sino en el trato e interacción de los profesionales con los niños y jóvenes y con sus familias, y la vida escolar del menor o la necesidad de apoyo psicológico, con el objetivo de entender mejor cómo afecta la enfermedad a la vida de los que la padecen". Proyectos como éste, en el que han participado siete países más, muestran, según Thomas Danne, secretario general de la Sociedad Internacional de la Diabetes Infantil y Juvenil, que es necesario solucionar los problemas relacionados con la diabetes infantil y que la clave para la mejora de las condiciones en la escuela es la implicación de padres, profesionales de la sanidad y de la educación en un trabajo conjunto, en el que cada uno se responsabilice de su parte. En definitiva, unirse contra un trastorno que, a pesar de que puede ser grave, habitualmente es controlado y permite en la mayoría de los casos llevar una vida normal.