

## DÍA MUNDIAL DE LA DIABETES

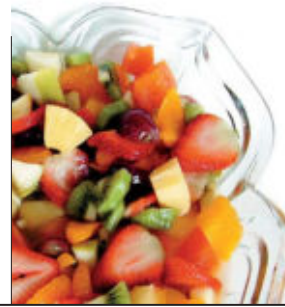
### LO QUE DEBES SABER DE LA DIABETES INFANTIL

#### 1 DEFINICIÓN

La diabetes es una enfermedad crónica en la que se produce una mala utilización de los azúcares (hidratos de carbono) como consecuencia de una falta de insulina. La tipo 1 es autoinmune y la 2 tiene que ver con resistencia a la insulina o mala calidad de la misma.

#### 2 LA INSULINA

Es una hormona que fabrica el páncreas y resulta imprescindible para que la glucosa (azúcar) proveniente de los alimentos, del oxígeno y de otros nutrientes se introduzca en las células. Si esto no ocurre el organismo irá enfermando.



#### 3 LA ALIMENTACIÓN

Los objetivos de la alimentación de un niño diabético son asegurar un equilibrio nutricional correcto y evitar tanto la hipoglucemia como la hiperglucemia por eso, las comidas, la administración de la insulina y el ejercicio deben estar adaptados entre ellos.

## «SIGUEN SIN ESCUCHARNOS»

Los padres de los niños diabéticos interrumpen sus jornadas laborales hasta ocho veces al día para ir a atender las necesidades de sus hijos cuando están en el colegio. Muchos han tenido que dejar de trabajar. Ni la Consejería de Educación ni la de Sanidad les ofrecen una solución

ANGÉLICA GONZÁLEZ | BURGOS  
agonzalez@diariodeburgos.es

Cuando se va a corregir el vacío legal sobre quién debe cuidar a los niños diabéticos mientras están en la escuela y no son autosuficientes en el autocontrol de la enfermedad? Esta pregunta es una de las primeras que pueden leerse cuando se llega a la página web de la Asociación de Diabéticos de Burgos (www.diabeticos-burgos.com) y es la misma que este colectivo lleva haciéndose desde hace años sin que nadie -por ahora- le dé una respuesta satisfactoria.

Han pasado casi doce meses desde que sus responsables hicieron llegar a las consejerías de Educación y de Sanidad de la Junta de Castilla y León un pormenorizado estudio en el que se explica cómo es la vida de un niño diabético y como cambia la de su familia tras el diagnóstico. Lo hicieron con la intención de que se les propusiera alguna solución. Su presidente, Carlos Mediavilla, se duele del nulo caso que les han hecho aunque destaca las conversaciones -sin frutos aún- que están llevando a cabo con los responsables de la Dirección Provincial de Educación.

En este sentido, explicó que existe el compromiso por parte de esa Administración de convocar en los próximos meses una jornada en la que participen los directores de los colegios donde estos chavales están escolarizados. Pero aún no hay fecha: «Siguen sin escucharnos y para las familias está siendo muy duro. Los niños necesitan hasta ocho glucemias al día y la mayor parte de ellas deben hacerse en el tiempo que están en clase así que en muchas parejas uno de los dos ha tenido que dejar de trabajar para que sus hijos estén correctamente atendidos».

No han sido solo los padres quienes han dado la voz de alarma sobre su situación. Los médicos que atienden a estas criaturas

### Cifras

47

**EN CONSULTA.** Es el número de niños menores de 14 años que se atienden en la consulta de Endocrinología Pediátrica del Complejo Asistencial Universitario de Burgos.

23

**PEQUEÑOS.** De todos estos críos que son controlados en el hospital, 23 tienen menos de seis años.

42,5%

**DISTINTOS.** Según una investigación de los pediatras del Yagüe fechada en 2006 es este porcentaje de niños diabéticos los que afirman sentirse diferentes al resto de sus compañeros.

### Jornadas

El Colegio Oficial de Farmacéuticos se suma a la celebración del Día Mundial de la Diabetes.

#### DÍA 15

Entre las 10 y las 14 horas se realizarán en su sede (c/Sagrada Familia, 10) pruebas gratuitas de glucosa en sangre por especialistas del Complejo Asistencial de Burgos.

#### DÍA 17

Se celebra un curso de formación sobre diabetes para farmacéuticos en el que se actualizarán conocimientos.

no se limitan a verles en la consulta sino que se ocupan/preocupan de sus circunstancias sociales. Así, un grupo de pediatras del Complejo Asistencial Universitario de Burgos estudió todos sus condicionantes y los publicó el trabajo, 'Los niños diabéticos en el colegio. Área sanitaria de Burgos', que fue becado por Caja de Burgos. Fue en el año 2006 y en ese momento había 35 chavales de menos de 14 años en la consulta de Endocrinología Pediátrica. De ellos, el 51,6% necesitaba ayuda para realizarse el autocontrol; el 28,5% había tenido algún problema en clase por su condición de diabético; el 20% no disponía de glucagón en su centro escolar (una hormona imprescindible para elevar el nivel de glucosa en sangre) y el 42,5% afirmaba sentirse distinto al resto de sus compañeros.

«En la actualidad, la asistencia a los niños diabéticos en el colegio es un tema no resuelto, que recae plenamente en las familias», concluían estos profesionales. Cuatro años después no hay ninguna variación. O sí: ahora son 47 los niños atendidos en la consulta de Jesús Rodrigo y Amaya Blanco. Y la mitad tienen menos de seis años.

Estos expertos consideran que es alrededor de los ocho cuando los chavales empiezan a gestionar de forma autónoma su enfermedad aunque es imprescindible que tengan una supervisión: «Con trece o catorce años, en la adolescencia, ya pueden hacerlo todo solos. Esta enfermedad les convierte en niños más maduros y más responsables», indican.

El problema tiene varias caras: los profesores no se hacen cargo de atender las necesidades de estos niños (medición de los niveles de azúcar en sangre, inyección de insulina, alimentación...), los colegios no disponen de personal de Enfermería y los centros de salud no atienden los avisos que se hacen desde los colegios, tan solo desde los domicilios. ¿Resultado?



Los niños mayores gestionan su enfermedad bajo supervisión. / ROSA MARCOS

El padre, la madre o los abuelos son quienes tienen que ir cada hora para de horas al aula. Por no hablar de la discriminación que sufren con las actividades deportivas y extraescolares, fundamentalmente las excursiones y viajes.

Los doctores Rodrigo y Blanco saben perfectamente que los profesores no están obligados por ley a atender a los niños con esta patología pero están convencidos de que con un aprendizaje básico pueden hacer glucemias e inyec-

## Educación para todos



Cuando se diagnostica la diabetes es muy importante la educación tanto del paciente como de la familia para gestionar la enfermedad. Además, el entorno del niño tiene que saber algunas cosas importantes.

En este sentido, la Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica aconseja al profesorado tratarle como a uno más

de la clase, fomentar el ejercicio y conocer las actuaciones ante emergencias. Para el colegio tiene también consejos: proporcionar un espacio para el autocontrol, adaptar la dieta escolar y facilitar los controles y visitas médicas para evitar el absentismo.

## 4

### LA GLUCEMIA

Es el nivel de glucosa en la sangre. Se habla de hiperglucemia cuando los niveles están por encima de lo normal (en ayunas menos de 110 miligramos por decilitro; y tras las comidas, menos de 160 mg/dl.) y de hipoglucemia (por debajo de 45 mg/dl.).

## 5

### LOS SÍNTOMAS

Los niños diabéticos sienten una mayor necesidad de orinar, tienen mucha sed, experimentan un adelgazamiento a pesar de -paradójicamente- tener mucho hambre y se encuentran muy cansados. Ante todo esto, hay que ir al pediatra.



## 6

### EL EJERCICIO

Es muy importante que estos niños hagan ejercicio físico porque potencia la acción de la insulina y disminuye sus resistencias. Se evita, además, el sobrepeso; la insulina que hay en el organismo va a ser más eficaz y se necesitará administrar menos cantidad.

## 7

### EL CONTROL

La presencia continua de glucosa alta en la sangre puede dañar distintas partes del organismo (riñones, ojos, corazón...) por eso es imprescindible que en el niño diabético se controle muy bien la aplicación de la insulina sino la alimentación y el ejercicio físico.



Aún no se conoce la causa de este trastorno metabólico que padecen 11 de cada 100.000 personas de menos de 15 años

## CADA VEZ MÁS Y MÁS PRONTO

ANGÉLICA GONZÁLEZ | BURGOS  
agonzalez@diariodeburgos.es

Que la diabetes es una epidemia a nadie se le escapa ya. En España hay más de dos millones de personas diagnosticadas y muchas otras desconocen que padecen este trastorno metabólico (el 50% de los ancianos, según la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología). Y las previsiones no son buenas. Según la Fundación de la Diabetes, en 2030 habrá más de tres millones de afectados. A este aumento de la prevalencia de la enfermedad no han sido ajenos los niños.

«En los últimos años hemos visto que aparece en críos mucho más pequeños, por debajo de los seis años; de hecho la mitad de los que tenemos en la consulta son menores de esta edad. Lo más habitual era que hubiera un pico sobre los seis y después, en la pubertad. Y cuanto menor es la edad de diagnóstico más difícil es el manejo», explica Jesús Rodrigo, responsable, con Amaya Blanco, de la consulta de Endocrinología Pediátrica del Complejo Asistencial Universitario de Burgos.

¿Dónde está la dificultad? Desde el momento en que se conoce que son diabéticos hay que controlar muy bien en estos ni-

ños no solo la inyección de insulina sino la alimentación y el ejercicio físico y cuando son tan pequeños no es infrecuente que aparezcan vómitos tras las comidas o que no hagan el ejercicio adecuado. «Por esta razón a los muy pequeños les ponemos bombas de insulina con las que

«Su calidad de vida está un poco mermada. Tienen que ser muy disciplinados»

se tiene mucho mejor control».

Se desconoce la razón de la existencia de tantos pacientes tan prematuros y Rodrigo explica que hay muchas teorías al respecto pero ninguna concluyente. En cualquier caso, en Burgos la incidencia en pacientes menores de 15 años es la más baja de toda la comunidad autónoma, según una investigación regional en la que participó él mismo.

Su compañera, Amaya Blanco, dice que lo que se sabe sobre la diabetes es 'multifactorial': «Habría un factor predisponente, que sí que parece que es genético; un factor que no se sabe si es ambiental y un factor inmunológico que produce anticuerpos frente al páncreas. ¿Cuál de los tres es más importante? ¿Por qué unos debutan a los siete y otros a los quince? No se sabe».

Los síntomas de la diabetes son muy claros: aumento de la sed, de las ganas de hacer pis, cansancio, pérdida de peso y, en ocasiones, mucho hambre. Ante ellos es imprescindible consultar con el pediatra de Atención Primaria que, en el caso de que el diagnóstico se confirme, derivará al niño al Complejo Asistencial.

«La calidad de vida de estos chicos está un poco mermada porque tienen que hacerse muchas glucemias, ser muy disciplinados y tener en cuenta siempre estos tres conceptos: la insulina, la alimentación y el ejercicio», añade Rodrigo, que matiza que pueden comer lo mismo que otros niños «pero sabiendo cuánta glucosa tienen los alimentos que ingiere». A su juicio, el tratamiento intensivo es muy importante porque previene y retrasa las complicaciones.

tar insulina sin problemas, como hace todo el mundo que tiene un diabético en casa sin necesidad de ser sanitario: «El año pasado hicimos un curso de enseñanza de diabetes para profesores. Los veinte que vinieron

aprendieron perfectamente y acabaron pinchándose ellos mismos para medir el azúcar en sangre. ¿Cuál fue el problema de aquella experiencia? Ninguno de los que vino tenía alumnos diabéticos».