

CRECIENDO CON DIABETES



La diabetes tipo 1 es la enfermedad endócrina más frecuente en niños. La tipo 2, si bien es considerada propia de la edad adulta, cada vez se diagnostica en personas más jóvenes en estrecha relación al aumento de la obesidad. A pesar del impacto que esto genera, con el apoyo de la familia, el equipo de salud y la información adecuada, crecer feliz y saludablemente es posible.

La diabetes mellitus es una enfermedad metabólica crónica que afecta a todos los órganos del cuerpo. Es importante diferenciarla en dos tipos: la tipo 1 cuando, por causa de factores genéticos, el páncreas no produce insulina suficiente¹ y la tipo 2, que aparece cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce, como consecuencia de sobrepeso, obesidad, hábitos alimentarios inadecuados, falta de actividad física, antecedentes de diabetes durante el embarazo (diabetes gestacional) o, a veces, de una predisposición genética.

En el caso de la diabetes tipo 1, se puede desarrollar repentinamente en personas de cualquier edad, pero es más frecuente desde el primer año de vida hasta los 15 o 20 años y en la tipo 2, se presenta generalmente en pacientes adultos (de 30 a 50 años) aunque también se está dando un significativo incremento del diagnóstico en personas jóvenes, en relación a los actuales hábitos de alimentación y al aumento de la obesidad. Los síntomas de diabetes en niños no difieren de los que se presentan en adultos. La mayoría siente una constante necesidad de orinar, mayor sensación de sed, hambre extrema y pérdida inusual de peso. La diferencia está en que la diabetes en niños, en principio, debe ser detectada por los padres ya que son los primeros en observar cambios en sus conductas, principalmente en los más pequeños que aún no saben hablar. Si aparecen algunos de estos síntomas, es importante acudir al médico ya que si la enfermedad progresa sin ser tratada puede desencadenar en una descompensación grave que incluye lo que se conoce como cetoacidosis diabética.

El tratamiento de la diabetes consiste en el control de la glucemia y de otros factores de riesgo junto a una dieta saludable, actividad física regular y mantenimiento de un peso corporal normal. *The American Academy of Pediatrics* (La Academia Americana de Pediatría) establece que el tratamiento para niños depende de ciertos factores como por ejemplo: la etapa de crecimiento y desarrollo en la que se encuentra el niño, la cantidad de comida que ingiere y las actividades que realice. Con esta información el médico determinará cuál será el tipo, la dosis y la frecuencia de insulina o medicación a utilizar, según sea el caso.

Tras el diagnóstico

Es posible que aparezcan conductas impulsivas, sentimientos de enojo, miedos, tristeza o frustración. Prestar atención al surgimiento de estas nuevas emociones y conductas de los niños es una tarea importante para los padres y cuidadores. En los niños pequeños puede ser más complejo porque no cuentan con herramientas físicas ni psíquicas para enfrentar la diabetes, pero sí las tienen los adultos cuidadores, quienes deben aprender a procesar la enfermedad ya que es algo nuevo y para toda la vida. Ante estas conductas, es importante que los padres los contengan con amor, los comprendan y escuchen sin juzgar. Ellos también deben buscar apoyo para estar emocionalmente estables para poder aprender y acompañar a sus niños, ya que supone cambios en la vida de toda la familia, aparecen numerosos conocimientos repentinamente, técnicas como inyecciones de insulina, pinchazos, controles,

AMOR y COMPRENSIÓN



nuevas preocupaciones y modificaciones en la rutina, por eso se recomienda que el tratamiento sea multidisciplinario, incluyendo también la parte emocional y psicológica de la familia.

Al hablar de "tratamiento multidisciplinario" se hace referencia a un abordaje que incluya psicólogos, diabetólogos, pediatras, nutricionistas y educadores en diabetes, que acompañen a los padres y familias en todo el proceso, guiando y brindando herramientas para mejorar la calidad de vida de los niños.

Aprender para controlar

La educación diabetológica constituye un proceso fundamental que brinda al paciente y a sus padres, en el caso de niños pequeños, el conocimiento, las habilidades y la adquisición de recursos necesarios para desarrollar el autocuidado y la toma de decisiones que permitan un manejo adecuado de la enfermedad. Con el tiempo, la enfermedad pasa a ser una parte más que acompaña a los pacientes y a sus familias, quienes pueden manejarla haciendo cambios en sus conductas.

Saber regular el nivel de azúcar en sangre a través de una alimentación adecuada, ejercicio físico, revisiones médicas periódicas y la administración diaria de la insulina o medicación oral son algunos de los hábitos básicos que se deben adoptar. *«Antes el cuerpo regulaba el azúcar y la insulina naturalmente, ahora ese trabajo hay que hacerlo según la cantidad de insulina que se va a inyectar, lo que va a comer y la actividad física que haga, por eso el valor del nutricionista dirigida a la patología es fundamental»*, expresa la Dra. Corina Rodríguez, médica Endocrinóloga.

También se debe tener en cuenta la variabilidad personal, lo cual tiene que ver con factores genéticos e individuales y, a veces, por el tiempo de evolución de la enfermedad, lo cual hace que ante ciertos alimentos una persona pueda reaccionar de distinta manera que

otra, es un proceso en el cual se aprende a conocer el cuerpo del niño y sus particularidades. *«Se trata del día a día, de ir programando cómo se siente, qué le genera lo que ingiere o el ejercicio que realiza. No hay una fórmula para todos los pacientes, no hay que globalizar, es importante que el médico recomiende pero que los padres y niños observen su cuerpo y le cuenten al médico cómo se siente, qué comió, qué actividad hizo. El tratamiento debe ser personalizado para que tenga buenos resultados y no se lleguen a las complicaciones o bien, lleguen lo más tarde posible»* explica la doctora.

Diabetes en la escuela

La vida escolar de un niño con diabetes no debería diferenciarse de la de cualquier otro niño ni ser un problema para las escuelas. Sin embargo, *«es muy importante fomentar la comunicación y cooperación de todo el personal escolar, sobre todo para prevenir, reconocer y tratar eventuales episodios de hipoglucemia, que es la disminución de la glucosa en sangre o de hiperglucemia, es decir, glucosa elevada en sangre»* expresa la Dra. Lorena Lequi, médica Clínica y Educadora en diabetes.

Mantener un intercambio de información fluido entre los padres y la escuela ayudará a tener más controlada la diabetes.

Se estima que uno de cada tres niños no sabe medirse la glucemia, pero un 81% debe realizarse un autocontrol durante la jornada escolar², de allí la necesidad de que el personal escolar esté preparado para acompañar a los niños en este camino, que puedan sentirse seguros y que todas sus necesidades sean atendidas. Estas necesidades, además del chequeo de glucosa en sangre, incluyen la administración de insulina cada día, la realización de comidas extras, poder participar activamente en las actividades escolares evitando toda complicación aguda y la administración de glucagón en caso de emergencia.



ALIMENTACIÓN SALUDABLE
y ACTIVIDAD FÍSICA

Adolescencia y diabetes

El paso de la niñez a la adolescencia se caracteriza por cambios físicos y emocionales en todas las personas. En los jóvenes con diabetes se comienzan a comprender diferentes aspectos de la enfermedad que antes no se tenían en cuenta, como por ejemplo, la consciencia de que es algo para toda la vida.

En un primer momento, puede que el tratamiento se dificulte con las primeras salidas, viajes, cumpleaños y cambios de rutina. Pero los adolescentes con diabetes necesitarán lograr mayor autonomía en su vida personal y en su enfermedad y buscar identificación y la aceptación de sus amigos y compañeros. Siendo responsables de los cuidados de su diabetes evitarán conductas de sobreprotección, mejorará la confianza por parte de los padres y sentirán mayor libertad.

Actualmente existen campamentos educativos y convivencia, ya sea en grupos o en asociaciones de personas con diabetes, que según indica la Dra. Lequi «son muy importantes para lograr y mejorar la autonomía e independencia y para compartir con otros pares con diabetes. Al encontrarse alejados del grupo familiar y conviviendo con niños y jóvenes en la misma situación, se consigue una mejor adaptación a las actividades diarias generando conductas saludables alimentarias y de su propia enfermedad».

Niños saludables hoy, adultos saludables mañana

Ya sea para el tratamiento de la diabetes, como para la prevención de diabetes tipo 2 y de numerosas enfermedades relacionadas con la obesidad, es fundamental incorporar una alimentación saludable y la realización de actividad física como hábitos de vida. «El rol de todos los padres aquí es fundamental, leer las etiquetas de los alimentos, elegir lo que uno compra, hacer actividades familiares, una caminata, hacer un verdadero cambio familiar» explica la Dra. Rodríguez.

La forma de alimentarse de un niño o adulto con diabetes no debería diferir de la de cualquier otra persona, ya que debe ser equilibrada, completa y saludable, con la composición adecuada de hidratos de carbono, proteínas y grasas, teniendo en cuenta las necesidades biológicas, estado nutricional, estilo de vida, actividades y gustos o preferencias.

Lo mismo ocurre con la actividad física, los niños con diabetes pueden realizar toda clase de ejercicio físico y actividades como cualquier otro niño, siguiendo recomendaciones indispensables como la realización del automonitoreo glucémico frecuente, el manejo nutricional adecuado y un ajuste apropiado de la dosis de insulina. La incorporación de actividad física constituye un aspecto importante para todas las personas: ayuda a perder peso, reduce los niveles de glucosa, es buena en la prevención y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares, mejora la circulación y aumenta la capacidad pulmonar y la flexibilidad.

«Los chicos están en una etapa en la que siguen el ejemplo y a veces uno inconscientemente transmite conductas que no son las adecuadas. ¿Cuántas veces insististe desde pequeño para que coma verduras? Los niños no son los que piden alfajores desde bebés, son hábitos, es cuestión de organización» expresa la endocrinóloga. «Hoy en día, los tiempos son distintos pero hay que programar la comida, buscar herramientas porque es fundamental para la calidad de vida del niño ahora y por el resto de su vida» . ■

NOTAS

1 La insulina es una hormona que se fabrica en el páncreas y que permite que el azúcar (glucosa) de los alimentos pase a las células del organismo, en donde se convierte en energía para que funcionen los músculos y los tejidos.

2 Fundación para la Diabetes. Estudio ABC de la Diabetes. El Niño con diabetes de 3 a 10 años en la Escuela. Comunidad de Madrid. 2005.