



Debido a la poca información y disponibilidad para adaptarse a sus necesidades, los niños con diabetes tipo I enfrentan situaciones de discriminación que podrían repercutir de manera negativa en su estado emocional y de salud ante posibles complicaciones por evitar suministrarse insulina.

En entrevista, la maestra Rosa María de Prado González, terapeuta familiar y coordinadora del proyecto Modiaj, una iniciativa orientada a formar grupos de pares para intercambiar conocimientos y experiencias sobre diabetes, expuso que la “segregación” que viven los menores, principalmente en algunas instituciones educativas, está vigente por “la ignorancia y el desconocimiento” que persiste en torno a la enfermedad.

La especialista, quien desde hace 25 años padece de diabetes tipo I, dijo que este fenómeno es similar al bullying, pues en muchos lugares todavía creen que este padecimiento puede contagiarse con el simple hecho de acercarse al pequeño, lo cual “seguramente origina curiosidad, pánico y rechazo entre los compañeros”.

De Prado González comentó que lo anterior conduce a situaciones emocionales que tienen como principal característica el aislamiento, baja autoestima, depresión y ansiedad, por lo que prevalecen ciertas trabas e inconvenientes en los menores para socializar.

Enfatizó que los pequeños buscan pretextos para evitar cargar con su insulina o glucómetro por la curiosidad de sus compañeros y por el miedo a que se lo pidan prestado, intenten inyectarse, jugarlo o extraviarlo.

Recordó que con base en su experiencia es alarmante lo que enfrentan los niños con diabetes, porque algunos manifiestan su preocupación al cuestionarse por qué ahora son llamados “diabéticos”, una expresión peyorativa que podría causar un daño psicológico, por qué reciben alimentos de dieta en lugar de un juguete y por qué sólo les preguntan cómo están sus niveles de glucosa.

“Las ocho horas que pasa un menor en la escuela puede estar en 300 de glucosa, lo que puede causar que a lo largo de 10 años presente complicaciones en el organismo aunque tenga todos los cuidados en casa”, subrayó la experta.

Reiteró que los papás del menor tienen una enorme responsabilidad para informar a las autoridades académicas del padecimiento del niño y, de preferencia, deben proponer llevar a cabo una conferencia con el grupo, a fin de explicarles qué es la enfermedad y cómo se controla.

La coordinadora del proyecto Modiaj exhortó a los papás a estar al pendiente de síntomas como hambre y sed en exceso, deseo frecuente de orinar, fatiga, visión borrosa y pérdida de peso para evitar complicaciones y, de llegar a detectarlas, acudir con un especialista de la salud.

“Estos pequeños corren el riesgo de perder una historia si continúan siendo señalados de esta manera, cuando en realidad pueden tener una vida normal y vivir 100 años con diabetes; sólo es cuestión de tomar algunas medidas de prevención”, expresó.

En tanto, Naiashell Agüero Pérez, madre de una pequeña de siete años con diabetes tipo I, comentó que la niña tiene una vida totalmente diferente al resto de los menores con los que convive, pues a menudo tiende a sentirse diferente por cargar su glucómetro, dosis de insulina y algún alimento por si hubiera baja de glucosa.

Para un niño, la administración de insulina implica detener por lo menos 10 minutos sus actividades y buscar un lugar para situar la bolsa que siempre porta, limpiarse el dedo con alcohol, preparar la lanceta y la tira reactiva dentro del glucómetro, pincharse el dedo y poner de manera cuidadosa la gotita de sangre para ser analizada.

Luego, añadió, si el nivel de glucosa es bueno podrá continuar lo que en un principio abandonó; si no, deberá suministrarse insulina por padecer hiperglucemia o comer una dosis de carbohidratos para salir de una hipoglucemia.

“Por ello, la niña evita checarse la glucosa por flojera, pena y llega a sentirse diferente a los demás ante los señalamientos que recibe constantemente”, expuso Agüero Pérez, quien tomó la decisión de ingresar a la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM) para estudiar Nutrición y, de esta manera, tener herramientas para apoyar a la pequeña.

No obstante, mencionó que el desconocimiento de la enfermedad por parte de compañeros y profesores la han orillado a aislarse, “e incluso se le ha negado comer en clase cuando requiere glucosa o salir para suministrarse insulina, además de asistir a paseos en grupo por evitar contratar a una enfermera”.

Agüero Pérez agregó que tener un alumno con esta enfermedad crónica implica someterse a capacitación y destinar tiempo y dinero para entenderla, lo que muchos profesores “no están dispuestos a hacer”. **Carlos Trejo Serrano**