

ASOCIACIÓN DIABETES MADRID
C/ Julián Besteiro, 29 – 1º C
Tlf: 91 570 62 43 / 645 61 49 67
Fax: 91 571 31 57
e-mail: info@diabetesmadrid.org

La vida escolar de un niño con diabetes no se diferencia de la de cualquier otro niño, ni tampoco debe representar ningún problema para el colegio. Generalmente, el niño con diabetes debe inyectarse insulina durante el horario escolar. Por eso, además de la [necesidad de que haya profesionales sanitarios en los centros educativos](#), es preciso que **los profesores conozcan los aspectos más importantes del tratamiento, así como las situaciones que pueden darse durante la jornada escolar.**

Un intercambio de información fluido entre los padres y el colegio ayudará al niño a mantener controlada su diabetes. Además, cuanto mejor informada esté la escuela, más fácil resultará su colaboración.

Por esa razón hemos recopilado aquí un resumen de **información sobre diabetes infantil que puedes proporcionar a los profesores de tus hijos con diabetes.**

¿Qué es la diabetes?

La diabetes mellitus es una enfermedad que se caracteriza por el aumento de los niveles de glucosa en sangre, situación que recibe el nombre de hiperglucemia. Esto sucede como consecuencia de la disminución de la formación de una hormona llamada insulina por parte de las células beta del páncreas (diabetes mellitus tipo 1), por una actividad insuficiente de esta hormona (diabetes mellitus tipo 2, por causas genéticas (diabetes monogénica), o diabetes secundarias que aparecen como consecuencia de determinadas enfermedades o fármacos.

Gracias a la insulina el cuerpo utiliza la energía de la alimentación. En las personas con diabetes, la glucosa procedente de los alimentos no puede ser aprovechada de manera adecuada por las células de los tejidos, lo cual comporta serios problemas metabólicos y pérdida de peso.

La diabetes no es contagiosa y se puede controlar con inyecciones de insulina, una dieta sana y equilibrada y ejercicio.

¿Cómo se trata la diabetes tipo 1?

El tratamiento de la diabetes tipo 1 requiere de la **administración de insulina mediante inyección subcutánea**. Es necesario realizar controles de glucemia capilar para ajustar la dosis, adecuar el plan de alimentación y el ejercicio.

¿Cuándo se administra la insulina?

La mayor parte de los niños se deben inyectar insulina **varias veces al día**: insulina de acción rápida antes de cada comida principal (desayuno, comida, merienda y cena) e insulina de acción lenta (una o dos veces diarias).

Si el niño se queda a comer en el colegio, seguramente también deberá administrarse insulina en este momento.

Los niños, a partir de los 8 ó 9 años se inyectan la insulina ellos mismos, aunque en esas edades, deben ser supervisados por un adulto para asegurar que sea la dosis adecuada y se administre correctamente.

ASOCIACIÓN DIABETES MADRID
C/ Julián Besteiro, 29 – 1º C
Tlf: 91 570 62 43 / 645 61 49 67
Fax: 91 571 31 57
e-mail: info@diabetesmadrid.org

¿Cómo se hace un control de glucemia?

El niño con diabetes tipo 1 se debe controlar la glucemia varias veces al día. Un control de glucosa consiste en extraer una gota de sangre de la yema de un dedo de la mano, con la ayuda de un dispositivo automático y colocarla en una tira reactiva que previamente se ha introducido en un medidor de glucosa que nos dará el resultado. En otros casos el niño utilizará algún [sistema de medición continua de glucosa](#) que evitará la mayoría de los pinchazos.

El niño se hará un control de glucemia capilar antes de inyectarse insulina si se queda a comer en el colegio, en ocasiones antes de realizar actividad física y en caso de notar síntomas de hipoglucemia.

¿Qué alimentación dar en el colegio?

En la alimentación de un niño con diabetes hay que recordar que los alimentos que contienen hidratos de carbono aumentan los niveles de glucosa en sangre. No obstante, un niño con diabetes no elimina los hidratos de carbono de su dieta. La alimentación debe ser equilibrada, similar a la de cualquier niño de la misma edad, con la excepción de azúcares de absorción rápida (caramelos, dulce, bebidas como refrescos y zumos) porque pueden subir mucho la glucemia.

- Se recomienda **facilitar a los padres la planificación semanal del menú escolar** para que puedan hacer los ajustes puntuales necesarios. Por ejemplo, para que un yogurt sea equivalente a un pieza de fruta de postre, éste debe ser de frutas, de sabores o azucarado.
- Es importante respetar el horario de las comidas del niño. **Generalmente, deben tomar un segundo desayuno** coincidiendo con el horario del recreo de media mañana.
- Si hay alguna celebración en clase, es conveniente que el profesor sepa cómo actuar. Por lo que la comunicación con la familia del niño debe ser fluida.

¿El ejercicio físico está recomendado?

El niño con diabetes tipo 1 puede y **debe hacer el mismo ejercicio que sus compañeros**. El ejercicio puede provocar que la glucemia baje. Para evitarlo, se aconseja que el niño tome un alimento con hidratos de carbono antes de practicar ejercicio. La familia puede orientar a los profesores sobre las medidas a adoptar con cada niño. Es conveniente que el profesor de educación física tenga fácil acceso a alimentos con azúcares en caso de hipoglucemia.

Está contraindicado practicar ejercicio en caso de descompensación de la glucemia (hiperglucemia e hipoglucemia).

ASOCIACIÓN DIABETES MADRID
C/ Julián Besteiro, 29 – 1º C
Tlf: 91 570 62 43 / 645 61 49 67
Fax: 91 571 31 57
e-mail: info@diabetesmadrid.org

¿Qué situaciones adversas puede encontrarse un profesor relacionadas con la diabetes?

HIPOGLUCEMIA

La hipoglucemia es una crisis causada por niveles de azúcar en sangre bajos, es decir menor de 70 mg/dl.

Causas

- Exceso de insulina
- Insuficiente ingesta de hidratos de carbono o retraso en la comida.
- Exceso de ejercicio
- Vómitos y/o diarrea

Síntomas

- Palidez
- Comportamiento errático
- Irritabilidad
- Temblor
- Sensación de mucha hambre
- Sudor frío
- Somnolencia
- Pérdida de consciencia

Tratamiento

En medio de una hipoglucemia, se debe administrar al niño hidratos de carbono simples: **azúcares, zumo de frutas, una bebida azucarada**. Gracias a su absorción rápida ayudarán a subir rápidamente los niveles de glucosa en sangre.

Las pautas para tratar una hipoglucemia son específicas para cada franja de edad. Los pasos a seguir son:

1. Ofrecer alimentos

- Hasta los 4 años: 3-5 g de azúcar o 30-50 cl de zumo.
- De 4 a 10 años: 5-10gr de azúcar o 50-100 cl de zumo.
- Mayores de 10 años: 10-20 gr de azúcar o 100-200 cl de zumo.

ASOCIACIÓN DIABETES MADRID
C/ Julián Besteiro, 29 – 1º C
Tlf: 91 570 62 43 / 645 61 49 67
Fax: 91 571 31 57
e-mail: info@diabetesmadrid.org

2. Esperar 15 minutos para dar tiempo a que el niño mejore y después comprobar su estado con otro control de glucosa capilar.

- Si la glucemia es menor de 70mg/dl, repetir el paso numero 1.
- Si la glucemia es mayor de 70 mg/dl, el niño debe tomar un alimento que contenga hidratos de carbono de absorción lenta como 2 galletas, un vaso de leche, un yogur, una rebanada de pan, etc.

Recomendaciones

- Tener siempre azúcar a mano.
- Verificar los niveles de glucosa ante la sospecha de hipoglucemia, en la medida de lo posible.
- Administrar azúcar cuando haya la menor duda de hipoglucemia.
- Dar azúcar o zumo sin mezclar con ningún otro alimento. Hacerlo retarda la absorción del azúcar y, por tanto, la recuperación del niño.
- Una vez recuperado, el niño debe tomar alimentos como leche, galletas, yogurts, fruta, etc. (azúcares retardados), para mantener el nivel de glucosa hasta la próxima comida.
- Mantener al niño en reposo hasta que se haya recuperado.
- Acompañar al niño mientras se encuentre en esta situación, aunque sepa cómo resolverla por sí mismo.
- Informar a los padres e indicarles las posibles causas, si se tiene sospecha. Las pequeñas hipoglucemias pueden ser relativamente frecuentes.

En caso de hipoglucemia grave

Si el niño no responde con el azúcar o está inconsciente, hay que:

La escuela debe contar con la autorización previa por escrito de los padres para poder administrar glucagón. Se recomienda que los padres expliquen esta técnica a los profesores.

1. **Administrar glucagón mediante inyección intramuscular** en el brazo, las piernas o nalgas. El glucagón es una hormona que segregan las células alfa del páncreas. Tiene el efecto contrario de la insulina, es decir, ayuda a que aumente la glucosa en sangre utilizando la glucosa que está almacenada en el hígado en forma de glucógeno. La cantidad a administrar varía según la edad: La cantidad a administrar varía según la edad:
 - Menores de 2 años: 1/3 de vial.

ASOCIACIÓN DIABETES MADRID
C/ Julián Besteiro, 29 – 1º C
Tlf: 91 570 62 43 / 645 61 49 67
Fax: 91 571 31 57
e-mail: info@diabetesmadrid.org

- De 2-7 años: 1/2 vial.
- Mayores de 7 años: 1 vial.

2. **Avisar a los padres y a los servicios de emergencia** para trasladar al niño al centro sanitario más cercano.

HIPERGLUCEMIA

La hiperglucemia es una crisis causada por niveles de azúcar en sangre elevados. En los niños con diabetes tipo 1, se considera alto un valor mayor de 180 mg/dl.

Causas

- Menos insulina de la necesaria.
- Ingesta excesiva de hidratos de carbono.
- Enfermedad infecciosa.
- Estrés.

Síntomas

En ocasiones no hay síntomas.

Si los valores son mayores de 250 mg/dl, los síntomas más frecuentes son:

- Cansancio.
- Dolor de cabeza.
- Necesidad de orinar con frecuencia.
- Sed intensa.

Tratamiento

1. **Administrar suplementos de insulina.** Cuando la hiperglucemia se prolonga, la falta de insulina puede derivar en una descomposición metabólica por cetoacidosis y provocar un estado de coma.
2. **Informar a los padres e indicarles las posibles causas,** si se tiene sospecha. Los padres facilitarán al colegio las pautas a seguir.

Recomendaciones

- Permitir al niño ausentarse de clase para ir al lavabo para que pueda beber agua y orinar.
- Si aparecen vómitos o dolor abdominal intenso, avisar a los padres.

ASOCIACIÓN DIABETES MADRID
C/ Julián Besteiro, 29 – 1º C
Tlf: 91 570 62 43 / 645 61 49 67
Fax: 91 571 31 57
e-mail: info@diabetesmadrid.org

Posibles cambios psicosociales

El niño con diabetes se enfrenta a una enfermedad crónica que comporta asumir muchas tomas de decisión cada día. Según la edad, el niño es capaz de tomar muchas de esas decisiones. Está sometido a repetidos controles de glucosa en sangre, a varias inyecciones de insulina diarias, al seguimiento de un plan de alimentación equilibrado poco flexible en horarios, y a la práctica de ejercicio de manera controlada para mantener estables sus niveles de glucosa en sangre. No debemos olvidar la amenaza de sufrir hipoglucemias.

Todo esto puede repercutir en el estado de ánimo del niño. Una mala elaboración del duelo frente a la enfermedad, así como una falta de apoyo le puede provocar una mala aceptación y aparición de conflictos como irritabilidad, disminución en el rendimiento escolar, pasividad, tristeza, falta de comunicación, etc.

Fuente: [Carmen Yoldi, Enfermera-Educación terapéutica en diabetes, Hospital Sant Joan de Déu.](#)