

# LA DIABETES EN LA INFANCIA

INFORMACIÓN PARA PROFESORADO  
Y PERSONAS CUIDADORAS



plan integral  
de diabetes  
de andalucía

Nombre: .....

Curso: ..... Centro: .....



JUNTA DE ANDALUCÍA



# **LA DIABETES EN LA INFANCIA**

**Información para profesorado y  
personas cuidadoras**



Depósito Legal:

Diseño, maquetación e ilustraciones: Grupo Aztecas S.L.

Imprime: Ingrasa

## Información General

La Diabetes no es contagiosa. Es causada porque el páncreas no produce una hormona: la insulina. Por ello, el azúcar no puede ser usada con normalidad por el organismo y aumenta en la sangre. El cuidado de los niños y niñas con Diabetes no es difícil, pero requiere un poco de conocimiento previo sobre el tema.

Lo prioritario es que las y los menores lleven una vida normal, como la del resto de compañeros y compañeras, participando en todas las actividades escolares, incluidas las deportivas. Se les tiene que tratar como al resto del grupo y no se les debe apartar de nada, procurando en todo momento su integración.



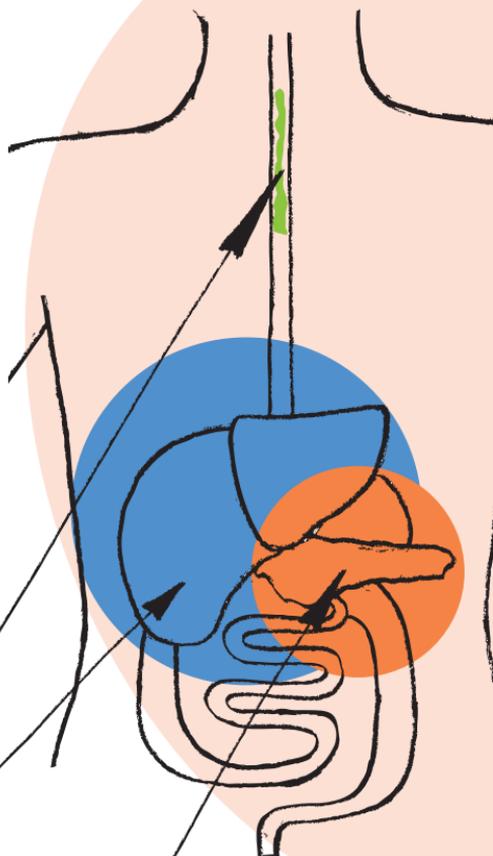
ALIMENTOS



HÍGADO



PÁNCREAS



Lo importante es conseguir un buen control de la enfermedad; madres, padres y menores (según la edad) se encargarán de llevar el mejor control posible. Las personas cuidadoras y el profesorado son esenciales para conseguir este objetivo.

El tratamiento consiste en inyectar la insulina que les hace falta, junto con el manejo cuidadoso de la dieta y el ejercicio.

El adecuado control de la diabetes depende del equilibrio de estos tres factores:

ALIMENTACIÓN EJERCICIO INSULINA

Nuestro cuerpo necesita obtener energía de los alimentos para su normal funcionamiento. Esta energía se obtiene en gran medida de los hidratos de carbono que se fraccionan en elementos más sencillos como la glucosa.

La glucosa, tras la digestión, llega por la sangre al resto del organismo, fundamentalmente a los músculos. Sin embargo, los músculos necesitan de una sustancia: la INSULINA, que a manera de llave, permite la entrada de la glucosa en las células.

Cuando se produce una alteración en el funcionamiento normal del organismo, la glucosa no puede ser utilizada y se produce un aumento de la misma en la sangre.



# Hipoglucemias

Se denominan así a los niveles de azúcar demasiado bajos en la sangre (cifras por debajo de 60 mg/dl de glucosa en sangre). Es la única emergencia que puede ocurrirle. Los síntomas pueden aparecer de forma brusca. El momento del día en que es más probable que ocurra es al mediodía, antes del almuerzo, o después de la clase de gimnasia. Sus causas más frecuentes son: un exceso de insulina, ejercicio extraordinario, olvido de alguna comida o una ingesta menor de lo habitual.

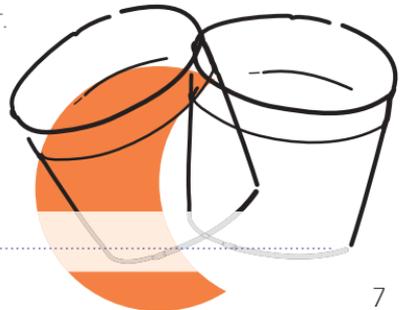
Los síntomas y el tratamiento varían según la severidad de la hipoglucemia. No debe cundir el pánico, el tratamiento es sencillo y la respuesta agradecida.

**Hipoglucemia leve**, presenta: dolor de cabeza, temblor, palidez, cansancio, irritabilidad, mal humor, sudoración, taquicardia, piel fría, confusión.

## Tratamiento:

Dar de inmediato alguno de los siguientes productos:

- un vaso de leche entera.
- un vaso de zumo.
- agua con 1 ó 2 terrones de azúcar.
- un caramelo.



En casa habitualmente usamos:.....

Es conveniente tener en cuenta que:

- Los líquidos se absorben más rápidamente que los sólidos.
- Si se envía al niño o la niña al “office” o cocina a tomar algo, debe procurar que vaya acompañado.

**Hipoglucemia moderada**, puede presentar: cambios de conducta, desorientación y/o letargo.

**Tratamiento:** Dar de inmediato Glucosa (*Glucosport*®) y en cuanto se recupere debe tomar algo sólido.

Si no tenemos seguridad de que pueda tragar bien, hay que tratarla como una hipoglucemia grave. Y aunque se haya resuelto con éxito la situación de hipoglucemia leve o moderada, es importante informar a padres y madres para que puedan ajustar el tratamiento insulínico y/o dietético para prevenir futuras hipoglucemias.

**Hipoglucemia grave**, presenta: pérdida de conocimiento, convulsiones.

**Tratamiento:** Puede emplearse *Glucagón* vía subcutánea o intramuscular (debe mantenerse conservado en frigorífico).

La cantidad que debe inyectarse es:.....

o glucosa concentrada (*Glucosmón*) vía rectal: 25-50 cc diluidos en 100-200 cc de agua (temperatura ambiente o tibia).

En cuanto despierte es importante hacerle tomar algo sólido (si es posible, un vaso de leche entera).

Si a los 5-7 minutos del tratamiento no sale del estado de inconsciencia, el niño precisa atención médica.

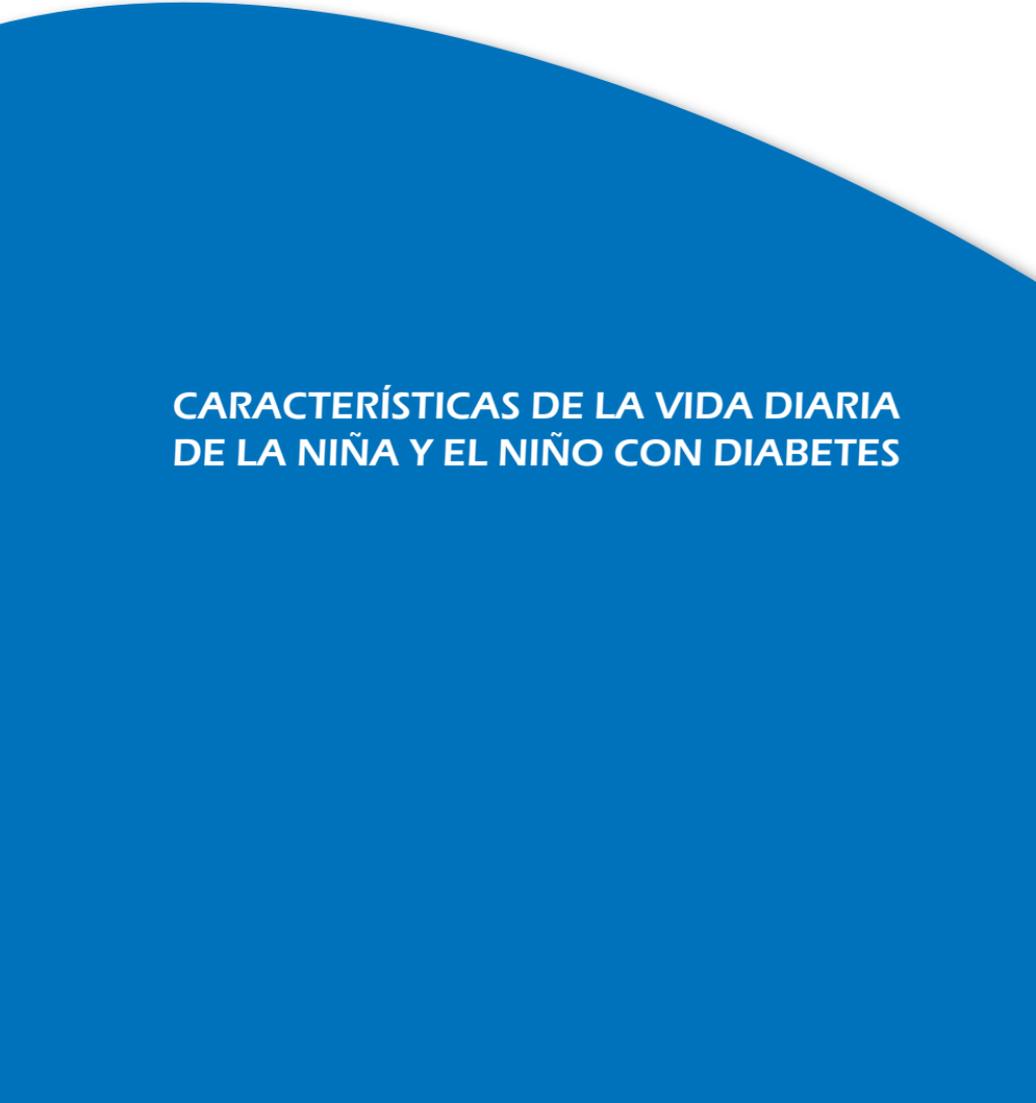
## Hiperglucemias

Consiste en niveles de azúcar demasiado altos en la sangre (cifras de glucosa en sangre por encima de 300 mg/dl). Puede ocurrir en periodos de estrés, enfermedad concomitante (infecciones como la gripe, anginas...), transgresión alimentaria y/o falta de ejercicio. Generalmente no se presenta como una situación de emergencia (salvo que se acompañe de vómitos). Los síntomas se instauran de forma gradual, nunca bruscamente.

**Hiperglucemia leve:** el niño o la niña pide muchas veces permiso para beber o ir al servicio (polidipsia, poliuria). Se debe informar a madres y padres para que puedan ajustar el tratamiento.

**Hiperglucemia grave:** bebe y orina mucho, tiene respiración profunda, con olor especial, vómitos y signos progresivos de confusión hasta la inconsciencia. Se debe avisar urgentemente a la familia para corregir la descompensación.



A large, solid blue graphic element that curves from the bottom left towards the top right, filling the lower portion of the page. The text is centered within this blue area.

# **CARACTERÍSTICAS DE LA VIDA DIARIA DE LA NIÑA Y EL NIÑO CON DIABETES**

## Alimentación

Las niñas y niños con diabetes pueden tomar una dieta equilibrada como los demás. Sólo los azúcares de absorción rápida deben restringirse (especialmente dulces y golosinas), salvo que presente una hipoglucemia.

Las personas con diabetes de cualquier edad necesitan tomar algún aperitivo a media mañana y media tarde, ya que es cuando la insulina inyectada va a ejercer sus mayores efectos y el azúcar puede disminuir demasiado. Es importante vigilar que los niños y niñas más pequeños realicen estas tomas de alimentos. En caso de presentar hipoglucemia deberá comer de forma inmediata (aunque esté dentro de clase).

El horario habitual de los aperitivos debe ser:

Media mañana: .....

Ejemplos de comidas que puede tomar:

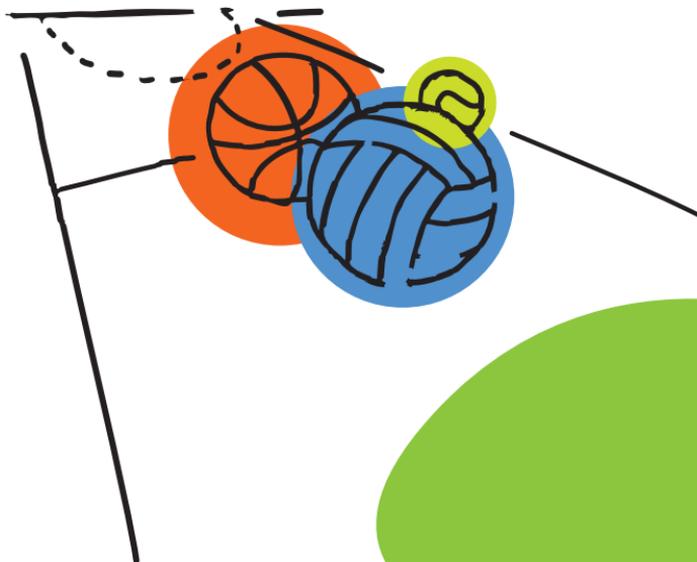
.....  
.....

Media tarde: .....

Ejemplos de comidas que puede tomar:

.....  
.....

Si va a realizar gimnasia a última hora de la mañana o de la tarde necesita tomar otro aperitivo adicional inmediatamente antes.



## Ejercicio

El ejercicio es aún más importante para los niños y niñas con diabetes que para los demás, por lo que no deben ser excluidos de la gimnasia o actividades deportivas. Sin embargo, hay que tener en cuenta que durante el ejercicio puede ocurrir una bajada de azúcar (que se combatirá como se ha explicado anteriormente en el apartado de hipoglucemia). Es recomendable que antes de comenzar la gimnasia tome un aperitivo.

Se debe evitar el ejercicio siempre que se conozca que la glucemia está muy alta (cifras de glucosa en sangre por encima de 300 mg/dl) o presente acetona en la orina.

## **Autoanálisis**

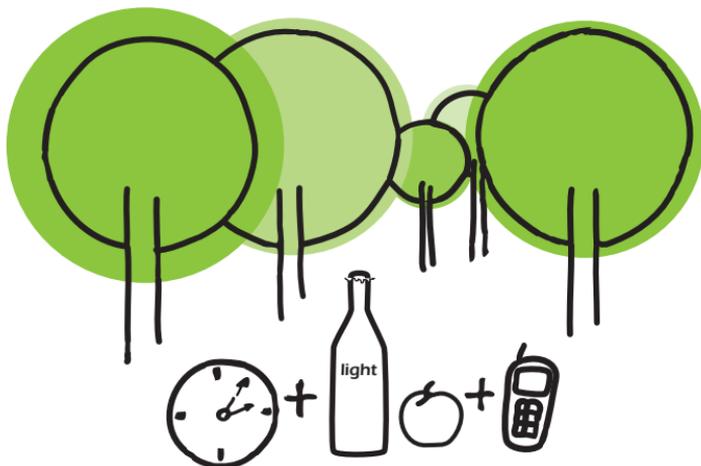
En ocasiones tienen que analizar sus cifras de azúcar en sangre antes de las comidas. Para ello lleva el equipo adecuado (agujas para pincharse en los dedos, tiras reactivas y aparatos para la lectura de la tira). Puede precisar alguna ayuda o supervisión.

## **Fiestas en clase**

Si en la clase se está preparando alguna comida con motivo de una fiesta o celebración, las y los menores con diabetes también deben participar. Por favor, avisar a madres y padres o tutores legales para que puedan comunicar si toman lo mismo que el resto del grupo o en cambio, proporcionen alguna comida alternativa. Ejemplos de comidas para situaciones extraordinarias pueden ser: frutas, refrescos sin azúcar (Refrescos light o similares, etc...), caramelos y chicles sin azúcar.

## Excursiones y otras salidas

Se debe procurar que asista a todas las actividades que se organicen para su clase, aunque deberán tomarse algunas precauciones como:



- Hablar previamente con padres y madres para conocer la situación metabólica del niño o la niña y sus habilidades.
- Procurar respetar el horario de las comidas.
- Llevar alimentos dulces (azúcar, zumo, leche o yogur).
- Facilitar el cumplimiento del tratamiento insulínico, sobre todo en las edades menores.
- Llevar a mano el teléfono del padre y/o madre de cada menor con diabetes.

## Profesores sustitutos

Una copia de esta hoja de información debe proporcionarse a la persona que por cualquier motivo sustituya al profesorado habitual o se quede encargada del cuidado del niño o la niña.

Nombre del padre o tutor: .....

Nombre de la madre o tutora: .....

Dirección: .....

Teléfono del domicilio: .....

Otros teléfonos: Padre: .....

Madre: .....

Persona alternativa para avisar en caso de emergencia:

.....

Teléfono: .....

Teléfono de emergencia: 112

Nombre del pediatra / médico/a de familia: .....

.....

Teléfono: .....









plan integral  
de diabetes  
de andalucía



JUNTA DE ANDALUCÍA  
CONSEJERÍA DE SALUD