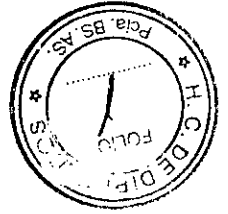




EXPTE. D- 3311 114-1F

*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*



PROYECTO DE RESOLUCIÓN

LA HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS  
AIRES

RESUELVE

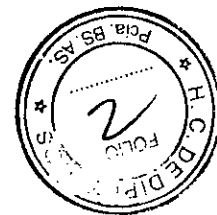
Declarar de interés Legislativo Provincial al Proyecto de **Educación Diabetológica para Docentes, Interacción Familia, Escuela y Estado** por entender que aporta al conocimiento, difusión y búsqueda de soluciones en el abordaje de la cuestión y poniendo norte en el mejor tratamiento posible en todo ámbito y en especial el escolar.-

RODOLFO ADRIÁN IRIART  
Diputado

Bloque Frente Para la Victoria  
H.C. Diputados de la Pcia. Bs. As.



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*



**FUNDAMENTOS**

**LA ACTUALIZACION DE LA LEY NACIONAL DE PROTECCION AL PACIENTE DIABETICO (Ley 23753 modificada por la Ley 26914, promulgada diciembre de 2013) ESTABLECE:**

- **LA GARANTIA DEL ESTADO COMO: "AGENTE DE EDUCACION, AGENTE DE DIVULGACION DE LA PATOLOGIA DIABETICA Y SUS COMPLICACIONES".**

*En base a lo que establece la ley y a la propia experiencia como padres de Niños con Diabetes 1, es que solicitamos a las Autoridades de la Municipalidad de General Pueyrredón, el acompañamiento en una campaña educativa que debe abarcar a todos los docentes de nuestra ciudad de los distintos ámbitos: municipales, provinciales y privados, de todas las ramas y modalidades.*

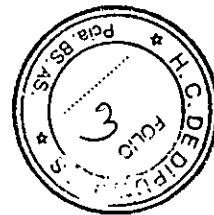
La diabetes es una enfermedad crónica frecuente en la edad pediátrica. Si la escuela forma parte de la vida de cualquier niño y se ha mostrado indispensable para la armonía de su desarrollo, en el caso de una enfermedad crónica como la diabetes, su importancia es aún mayor.

El niño con diabetes es un alumno más, que debe seguir las mismas actividades escolares que sus compañeros, tanto intelectuales, como deportivas o lúdicas; ya que la patología no lo impide.

Para que el niño o adolescente con diabetes logre una escolaridad normal, y el equipo docente brinde un verdadero apoyo, deben disponer de información suficiente y adecuada. Es por ello imprescindible la capacitación y el entrenamiento de maestros, profesores y personal escolar, a fin de que tengan una buena información y entrenamiento sobre las características de esta condición y la resolución de las situaciones específicas que el niño o adolescente puede experimentar en el colegio. Estos conocimientos por parte de los docentes y profesores, hacen desaparecer



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*



miedos infundados facilitando que el niño pueda participar e integrarse de manera adecuada a cualquier actividad.

Así como han avanzado los tratamientos médicos, también se han ido modificando ciertas creencias con respecto a la diabetes, que las personas que no la padecen no conocen, y es por este motivo que creemos fundamental incorporar una adecuada EDUCACIÓN DIABETOLÓGICA.

Por todo lo antedicho, para realizar una Campaña de estas características es necesario cumplir con:

**Objetivos:**

- Brindar el Entrenamiento, la Información y la Capacitación necesaria para el Cuidado de Niños y Adolescentes con Diabetes 1 en el ámbito escolar.

**Dirigida a:**

- Directivos, Personal Docente y No Docente de Establecimientos Educativos, Profesores de Educación Física y a toda Persona Interesada que tenga bajo su cuidado a Niños y Adolescentes con Diabetes en el Ámbito Escolar.

**Tiempo**

- Dos encuentros de tres horas

**Disertante**

- Doctor endocrinólogo especialista en diabetes 1.-
- Licenciado/a nutricionista
- Psicóloga especialista en DM.-
- Docente con experiencia en alumnos diabéticos
- Testimonio de jóvenes con diabetes 1 y padres de niños dm 1.-



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*



**Los objetivos perseguidos son:**

- Que ningún chico con diabetes sufra una hipoglucemia severa en la escuela por desconocimiento de las medidas a tomar.
  
- Que los chicos con diabetes, no sufran bullying o discriminación por alimentarse de forma específica, Por inyectarse insulina o manifestar un malestar.
  
- Que los chicos con diabetes tengan el permiso de: concurrir al baño o ingerir agua o alimentos cuando lo precisen.
  
- Que las familias se sientan tranquilas, sabiendo que los chicos pueden manejar su patología, en las horas de la escuela.

**Son necesidades :**

- Contar con apoyo para la impresión de los afiches informativos
  
- La colaboración de la Secretaría de Educación y autoridades correspondientes para la organización de eventos, en distintos puntos de la ciudad, donde se estimule la concurrencia del personal docente
  
- El apoyo y el permiso para la concurrencia a las escuelas donde estén los chicos con esta patología, a los fines de informar a todo el personal.
  
- Conformar un equipo de trabajo entre profesionales de la salud y padres del grupo.

Los docentes podrán reconocer las dos situaciones de riesgo que pueden darse en el ámbito escolar en los niños y adolescentes con Diabetes 1, evitables en la mayoría de



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*



los casos, ayudar al alumno en la situación determinada, síntomas que puedan alertar sobre la aparición de diabetes, factores de riesgo de Diabetes 2 y trabajar en su prevención dentro de los contenidos escolares (ej: alimentación saludable, actividad física, etc.) y Contener y reinsertar al alumno diagnosticado, luego de pasado el proceso de internación.

**Algunas intervenciones que beneficiaran el trabajo docente:**

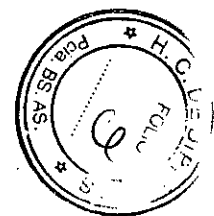
- Mantener comunicación fluida con los padres , preguntar a los niños , insistir a fin de conocer las necesidades de los pequeños
- Contar con las herramientas para intervenir si notara falencias en el Area de Trabajo Social , en las necesidades económicas, o en el área que sea.
- Poder solicitar apoyo e información al médico tratante a través de la familia a fin de ser un punto de apoyo en el correcto tratamiento.

**¿COMO SE TRATA LA DIABETES?:**

**DIABETES TIPO 1:**

Se aplica insulina exógena (desde fuera) a través de aplicadores personales (se llaman lapiceras) con agujas de 4 a 6 mm. Por lo general se lleva una dosis de base –siempre en casa- y se aplican pequeñas dosis cada vez que comen. Los niños que pasan más de 6 horas en la escuela pueden necesitar aplicarse insulina. Esta es una tarea que pueden realizar por si mismos a partir de los 6 o 7 años. Lo pueden hacer sin intervención del docente pero, en la escuela primaria, deben estar acompañados por un adulto en ese momento. También necesitan alimentarse en horarios prefijados.

Para la etapa secundaria es fundamental respetar la aplicación de insulina, así como la privacidad del alumno al colocarse su dosis. Algunos niños pueden concurrir con Infusores o Bombas de Insulina, los cuales no deben desconectarse nunca, a no



## *Honorable Cámara de Diputados*

### *Provincia de Buenos Aires*

ser por orden y supervisión médica o por decisión del paciente (que de este modo previene una hipoglucemia).-

#### DIABETES TIPO 2:

El niño o joven con Diabetes 2, puede necesitar seguir un régimen alimenticio y medicación. Excepcionalmente se aplica insulina siguiendo las mismas reglas que en el tipo 1.

#### **RIESGOS SE PUEDEN PRESENTAR:**

1.- HIPOGLUCEMIA: Es un descenso de azúcar en la sangre. Es el principal riesgo que hay que evitar y en el caso que ocurra, es fundamental la atención inmediata.

La hipoglucemia es más frecuente los días de actividad física.

Los síntomas dependen de cada persona y son: sudor, mareos, dolor de cabeza, cambio brusco de humor, palidez, temblores, hasta la pérdida de conocimiento, desmayo y convulsiones.

Ante la sensación manifestada de hipoglucemia (estoy bajo, cansado, me siento mal) el niño debe realizar el monitoreo con su glucómetro. (Hacer la prueba del dedo). Puede hacerlo un preceptor, auxiliar, etc.

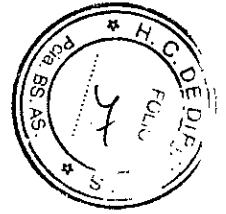
Frente a estos síntomas, el niño debe ingerir rápidamente una bebida o alimento azucarado.

Los alumnos que utilizan Insulina, para evitar las hipoglucemias, requieren de una colación en un horario determinado que él mismo debe respetar estrictamente. Por lo general no deben pasar más de 3 o 4 horas sin ingerir alimentos.

LOS SINTOMAS NO SON VISIBLES EN LA ETAPA TEMPRANA, Y SI NO ESTAMOS ATENTOS, NOS DAMOS CUENTA AL MOMENTO DEL DESMAYO Y LA POSTERIOR CONVULSION.



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*




2.- HIPERGLUCEMIA: Es un aumento considerable de azúcar en sangre, donde el azúcar no ha sido regulado por la insulina y los síntomas pueden ser: visión borrosa, dolor de estómago, de cabeza, sensación de entumecimiento, sueño profundo, cansancio, vómitos, etc. En estos casos debería tener la opción de retirarse con un adulto.

SIN ENTRAR EN PANICO EL DOCENTE PUEDE:

- CONOCER A SU ALUMNO Y SUS CONDUCTAS HABITUALES, Y NOTAR LOS CAMBIOS. QUE MUCHAS VECES ESTAN ASOCIADOS A CAMBIOS EN SU GLUCEMIA.-
- PREVENIR ESTAS SITUACIONES (POR EJEMPLO NO SE PUEDE DEJAR UN RECREO SIN COMER.)
- CONSTATAR SITUACIONES ESPECIALES DONDE LOS CHICOS LLEGAN SIN DESAYUNO O ALMUERZO PREVIO, hecho que es común en el turno matinal y escuelas de bajos recursos.

Por el fundamentado aportado, y considerando la importancia de la enfermedad, tratamiento y conocimiento, es que solicito a los colegas de bancada la aprobación de la presente.-

  
RODOLFO ADRIÁN IRIART  
Diputado  
Bloque Frente Para la Victoria  
H.C. Diputados de la Pcia. Bs. As.