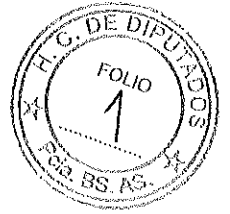




*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

EXPTE. D- 3120 122-23



PROYECTO DE LEY

EL SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
SANCIONAN CON FUERZA DE

LEY

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

ARTÍCULO 1°: Creación. Créase la Estrategia de Actuación Escolar para la atención de la problemática del alumno con diagnóstico de diabetes en los establecimientos educativos de todos los niveles de la provincia de Buenos Aires.

ARTÍCULO 2°: Objeto. La presente ley tiene por objeto generar un entorno que favorezca la adaptación a la vida escolar de los alumnos diagnosticados con diabetes, promover las condiciones necesarias para permitir el adecuado cuidado de la enfermedad y las medidas de atención específica para que desarrolle su aprendizaje en un ambiente seguro, garantizando sus derechos en concordancia con lo dispuesto en la Ley nacional N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, en la Ley provincial N° 13.298 de Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños y en la Ley provincial N° 14.844.



Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires

EXPTE. D- 3120 / 22 - 23



CAPÍTULO II

Estrategia de actuación

ARTÍCULO 3°: Capacitaciones. El personal docente, no docente y directivo de los establecimientos educativos a los que concurren uno o más alumnos con diabetes deben recibir capacitación específica en las siguientes áreas:

- a) Controles y cuidados rutinarios de la diabetes, los que se implementarán siguiendo el plan personalizado de cuidados indicado por el médico tratante del alumno;
- b) Reconocimiento de signos y síntomas de hipoglucemia e hiperglucemia y procedimientos de manejo, actuación y atención a fin de evitar una emergencia;
- c) Procedimientos de manejo, actuación y atención en caso de una emergencia derivada de un episodio de hipoglucemia e hiperglucemia.

ARTÍCULO 4°: Referentes internos. Los establecimientos educativos a los que concurren uno o más alumnos con diabetes deben designar dentro de su personal docente, no docente o directivo, a dos referentes internos que recibirán capacitación avanzada con el fin de cumplimentar las instrucciones específicas indicadas por el médico tratante en el plan personalizado de controles y cuidados del alumno con diabetes.

Estas capacitaciones cuentan con reconocimiento para el Puntaje Anual Docente.

ARTÍCULO 5°: Deber de Información. Cualquiera de los progenitores o tutor legal del alumno con diabetes debe informar al establecimiento educativo la condición de salud del mismo, su evolución y las instrucciones específicas relativas a su cuidado y tratamiento diario en el ámbito de las actividades escolares, las que serán utilizadas como guía de actuación entre el establecimiento, la familia y el médico tratante.



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

Se instará también a implementar una agenda personalizada del alumno con diabetes que se utilizará como instrumento habitual de comunicación entre el establecimiento educativo y cualquiera de los progenitores o tutor del alumno.

ARTÍCULO 6°: Referentes externos. Cualquiera de los progenitores o el tutor del alumno con diabetes designará un referente externo en diabetes, cuya función será establecer un nexo de comunicación entre ellos y el establecimiento educativo para facilitar la implementación de la presente estrategia.

Dicho referente externo podrá ser:

- a) personal capacitado de asociaciones de pacientes con personería jurídica vinculadas con el cuidado y la defensa de los intereses de las personas con diabetes;
- b) el médico tratante del mismo; o
- c) personal capacitado en diabetes del centro de salud más cercano al establecimiento educativo.

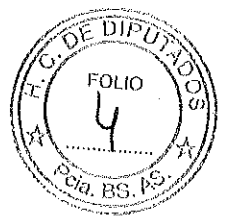
ARTÍCULO 7°: Procedimiento. Los establecimientos educativos deben garantizar el ingreso y disponibilidad de los insumos, dispositivos y medicamentos necesarios para el manejo y control de la diabetes y las hipoglucemias durante las actividades curriculares y extracurriculares; así como permitir la supervisión y la realización de las acciones necesarias para el adecuado manejo de la diabetes y para la prevención de complicaciones agudas y crónicas.

Cuando el alumno no sea autónomo para realizar tales acciones, las mismas serán realizadas por cualquiera de sus progenitores, tutor legal o quienes ellos autoricen para tal fin, a los que se les garantizará el acceso al establecimiento educativo, supervisados por el personal de conducción del mismo.



Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires

EXPTE. D- 3120 122-23



Si a las personas mencionadas no les fuera posible por motivos justificados, dichas actuaciones deberán ser realizadas por los referentes internos en diabetes, quienes para ello contarán con la autorización, el consentimiento y el deslinde de responsabilidades en forma expresa y por escrito de cualquiera de sus progenitores o tutor legal del alumno.

ARTÍCULO 8°: Libre ingesta. Los establecimientos educativos, y los docentes de los mismos, deben permitir al alumno con diabetes la ingesta de comidas y bebidas durante cualquier momento de la jornada escolar sin restricción alguna, a los fines de evitar o corregir posibles hipoglucemias, al igual que el libre acceso y en todo momento, a los sanitarios.

Se debe garantizar también la existencia de azúcar y/o bebidas azucaradas en todas las actividades del ámbito escolar donde participe el alumno con diabetes.

ARTÍCULO 9°: Comedores escolares. En los casos de existencia de comedor escolar, los mismos deben garantizar una opción de menú apto para el alumno con diabetes según las indicaciones de alimentación prescripta por el médico tratante.

ARTÍCULO 10: Igualdad de trato. Los establecimientos educativos deben arbitrar las medidas necesarias para facilitar la participación del alumno con diabetes en todas las actividades curriculares y extracurriculares que organicen, en las mismas condiciones que el resto de los alumnos que no tienen esta condición médica crónica.

ARTÍCULO 11: Recursos. Los establecimientos educativos con alumnos diagnosticados con diabetes deben estar dotados del material necesario para el control y tratamiento de dicha enfermedad en consonancia con lo establecido en la Ley 11.620.



Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires

EXPTE. D- 3120 / 22 - 23




CAPÍTULO III Disposiciones finales


ARTÍCULO 12: Autoridad de aplicación. La Autoridad de Aplicación de la presente Ley será determinada por el Poder Ejecutivo.

ARTÍCULO 13: Presupuesto. Los gastos que demande la implementación de la presente Ley se imputarán a la partida presupuestaria correspondiente a la autoridad de aplicación que determine el Poder Ejecutivo.

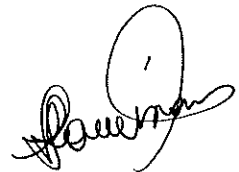
ARTÍCULO 14: Reglamentación. La presente ley será reglamentada en el plazo de ciento ocho (180) días desde su promulgación.

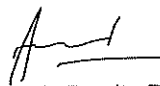
ARTÍCULO 15: De forma. Comuníquese al Poder Ejecutivo.

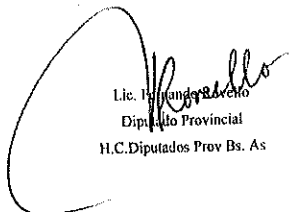

MARÍA PAULA BUENOS
Diputada Provincial
Bloque Juntos
HCD Prov. Bs. As.

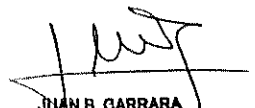

NOELIA RUIZ
Diputada
Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires


Matías F Ranzini
Diputado


JOHANNA PANEBIANCO
Diputada
Bloque Juntos
Cámara de Diputados Prov. Bs. As.


Anastasia Peralta Ramos
Diputada

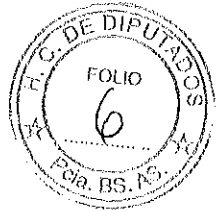

Lic. M. González
Diputado Provincial
H.C. Diputados Prov. Bs. As.


JUAN B. GARRARA
Diputado
Bloque de Juntos
H.C. Diputados Prov. de Bs. As.



Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires

EXPTE. D- 3120 / 22 - 23



FUNDAMENTOS

La diabetes tipo 1 es una de las enfermedades crónicas más frecuentes en la edad pediátrica que se manifiesta por niveles de glucosa elevados, por encima de los límites normales, y que exige de un control exhaustivo para que no se desarrollen complicaciones que afectarían gravemente la vida de las personas que la padecen.

Los niños y niñas que viven con diabetes tipo 1 deben monitorear su glucemia (glucosa en sangre) entre 4, 6 ó más veces por día, todos los días, y aplicarse insulina todos los días, debiendo lograr un equilibrio con la alimentación y la actividad física para evitar bajas o altas de azúcar en sangre. No se conoce aún cura para esta enfermedad.

Según el sitio del Hospital Garrahan, “en nuestro país se diagnostican aproximadamente entre 5 y 10 nuevos casos cada 100.000 personas anualmente. (...) La diabetes tipo 1 ocurre con mayor frecuencia en los niños y adultos jóvenes. Si bien la edad de comienzo más frecuente es durante el inicio de la pubertad, entre los 10 y 11 años. “Sin embargo, en los últimos años, se observa una tendencia en el mundo a que se adelante el comienzo a edades muy tempranas, con un pico de incidencia en niños menores de 4 años”¹.

Es importante mencionar que estudios realizados muestran una vinculación muy importante entre el buen control de glucosa en sangre y el posterior desarrollo de complicaciones tanto a corto como a mediano y largo plazo (visuales, nefrológicas, neurológicas, etc.). Al ser el medio escolar un entorno en el que los niños, niñas y adolescentes pasan la mayor parte del día, resulta indispensable seguir controlando su condición allí, para prevenir las complicaciones propias de la enfermedad. La escuela

1

<https://www.garrahan.gov.ar/noviembre-2017/noviembre/en-argentina-entre-5-y-10-ninos-cada-100-000-desarrollan-diabetes-por-ano>



Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires

EXPTE. D- 3120 / 22 - 23



forma parte de la vida cotidiana de cualquier niño que vive con diabetes, jugando un papel fundamental en su integración y el desarrollo de sus potencialidades.

Hay aspectos de la enfermedad que deben ser conocidos por los maestros, profesores y personal no docente para facilitar la integración escolar aludida precedentemente, en un ambiente de seguridad. Se debe mantener un estrecho contacto personal entre los padres de los alumnos que tienen diabetes y la escuela, proporcionando una retroalimentación de información necesaria que facilite la vida escolar normal del niño y adolescente.

La escuela debe establecer y promover medidas de atención al alumno con diabetes dentro del ámbito escolar, y de apoyo a toda la comunidad educativa para favorecer su integración y adaptación física, social y emocional de la enfermedad, así como velar por la seguridad y la igualdad de oportunidades del alumno dentro del ámbito educativo.

Los niños y adolescentes pasan muchas horas en los establecimientos educativos, y es allí donde deben generarse las condiciones necesarias para que la enfermedad de diabetes no suponga ningún obstáculo en su desarrollo personal o en la relación entre pares, como tampoco en su salud y calidad de vida.

Esta estrategia pretende también proporcionar seguridad jurídica, técnica y un marco formal para la actuación del personal docente, no docente y cuerpo directivo de las instituciones educativas de nivel inicial, primario y secundario, de gestión pública, privada, cooperativa o social de nuestro país, que tengan bajo su tutela a niños, niñas y adolescentes con diabetes, y así evitarles responsabilidades mayores.





Honorable Cámara de Diputados
 Provincia de Buenos Aires

El estudiante debe participar en todas las actividades del establecimiento educativo, debiendo vivir como algo absolutamente normal la realización de determinaciones de glucemia, la gestión frecuente de alimentos, la administración de insulina.

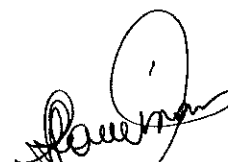
Resulta crucial para el logro de un buen control glucémico que progenitores, niños y educadores comprendan muy bien los efectos del ejercicio físico y la importancia de la terapia nutricional y del uso de la insulina. Para ello juega un papel fundamental la información, formación y capacitación de los docentes a través de programas especialmente diseñados al efecto, la mayoría de ellos impartidos por asociaciones de diabetes, como así también la coordinación entre establecimientos educativos, familias, profesionales de la salud, referentes en diabetes y asociaciones.


Por todo lo expuesto, solicito a mis pares acompañen con su voto afirmativo la presente iniciativa.

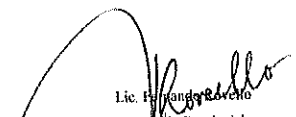

 MARÍA PAULA BUENOS
 Diputada Provincial
 Bloque Juntos
 HCD Prov. Bs. As.

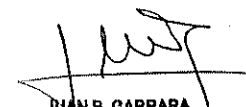

 NOELIA RUIZ
 Diputada
 Honorable Cámara de Diputados
 Provincia de Buenos Aires


 Matías F Ranzini
 Diputado


 JOHANNA PANEBIANCO
 Diputada
 Bloque Juntos
 Cámara de Diputados Prov. Bs. As.


 Anastasia Peralta Ramos
 Diputada


 Lic. P. Peralta
 Diputado Provincial
 H.C. Diputados Prov Bs. As


 JUAN B. CARRARA
 Diputado
 Bloque de Juntos
 H.C. Diputados Prov. de Bs. As.