

ATENCIÓN AL ALUMNADO CON DIABETES.

La diabetes es un trastorno en el metabolismo de la glucosa, debido al déficit o mal funcionamiento de la hormona que se encarga de metabolizarla. Esta hormona es la insulina y su déficit, absoluto o relativo, o su mal funcionamiento hacen que la glucosa no pueda ser utilizada adecuadamente para los tejidos.

Esto origina un aumento de glucosa en sangre llamado hiperglucemia. Los niveles normales de glucosa se sitúan entre 60 y 120 mg por cada 100 ml, cuando esta cantidad en sangre supera los 180 mg por cada 100 ml, la glucosa pasa a la orina. El organismo para eliminar este aumento de glucosa en los riñones extrae agua de los tejidos, aumentando el volumen de orina que se expulsa (poliuria), lo cual provoca sed intensa para reponer el agua extraída de los tejidos. La falta de glucosa como fuente de energía produce cansancio, debilidad y pérdida de peso.

Es importante tener en cuenta que la diabetes infantil y juvenil, además de ser una de las enfermedades crónicas más frecuente en la infancia, tiene buena evolución y su control hace que a la larga mejore la calidad de vida y disminuyan las complicaciones.

La diabetes en una enfermedad poco frecuente antes de los seis meses. Posteriormente, la frecuencia de aparición aumenta de forma progresiva y tiene un pico máximo entre los 10 y los 14 años. La diabetes se presenta con una frecuencia mayor en hombres que en mujeres sin que por el momento se conozcan las razones de esta mayor incidencia.

El tratamiento de la diabetes es individualizado, siempre bajo la orientación del médico especialista y se basa en la dieta, el tratamiento farmacológico, la educación sanitaria, el ejercicio y la actividad física, así como en el apoyo psicológico.

Tipos de Diabetes y sus causas

Diabetes tipo 1, juvenil o insulino-dependiente: aparece en la niñez o en la adolescencia (siempre por debajo de los 30 años), suele tener un comienzo brusco, tiene tendencia a la cetosis y necesita insulina como tratamiento. Entre las causas de la diabetes tipo 1 se encuentran factores genéticos e inmunológicos.

Diabetes tipo 2, no insulino-dependiente: incide en el adulto, por encima de los 40 años, generalmente asociado a obesidad y su tratamiento suele ser con antidiabéticos orales. Existen algunas evidencias de factores genéticos, ya que la probabilidad de padecer la enfermedad aumenta de 4 a 14 veces en hijos de diabéticos insulino-dependientes. En estudios realizados con gemelos genéticamente idénticos de pacientes insulino-dependientes, sólo padecen la enfermedad un 50%. También se han encontrado conexiones con factores inmunológicos, ya que la diabetes se asocia a otras enfermedades autoinmunes y es más frecuente en individuos que poseen determinados antígenos. Entre las posibles causas de la Diabetes tipo 2, se encuentran los factores ambientales, los tóxicos, los virus, el estrés crónico, la obesidad, o la introducción precoz de la leche bovina.

¿Qué se ha de tener en cuenta en el centro educativo?

La diabetes no tiene por qué ser una causa de absentismo escolar si se sigue el tratamiento médico y se adoptan algunas medidas de control en el centro educativo, tales como:

- Apoyo educativo si aparecen dificultades en los aprendizajes en algunas de las áreas del currículum.
- Atención a los problemas comportamentales o emocionales derivados de la aceptación de las limitaciones impuestas por la enfermedad.
- Evitar la sobreprotección de padres, madres y profesorado, procurando un trato normal.
- Participación en todo tipo de actividades, incluidas las extraescolares, siempre que se lleve a cabo el control metabólico adecuado.
- Disponer de las condiciones adecuadas de higiene y conservación de los medicamentos (insulina) que el niño o la niña puede necesitar, en los casos en los que sea necesaria la administración de dosis regulares.
- Controlar su alimentación en celebraciones y fiestas, evitando el consumo de alimentos prohibidos.
- Vigilancia especial en situaciones de estrés (exámenes, condiciones climáticas especiales...), para prevenir descompensaciones.
- La orientación profesional estará dirigida hacia una actividad que sea compatible con las limitaciones que impone la diabetes. Es preferible evitar aquellas profesiones que exijan horarios irregulares, presenten riesgo infeccioso o exijan una visión perfecta.

¿Qué se ha de hacer en el centro educativo?

Medidas generales

- Facilitar alimentos en los casos de hipoglucemia (zumos, caramelos, leche azucarada...).
- Conocer como actuar en caso de pérdida de consciencia: colocar de lado, asegurar la permeabilidad de las vías aéreas, avisar al servicio de urgencias.
- En las actividades que sea necesaria la salida del centro el escolar se debe adecuar la dosis de insulina según el ejercicio que vaya a realizar. La insulina deberá estar refrigerada.
- El alumno o la alumna procurará llevar azúcar en el bolsillo, un bocadillo, fruta y frutos secos por si llega la hora de comer o se presenta algún imprevisto.
- Los escolares con diabetes pueden hacer los ejercicios de Educación Física como el resto del alumnado, siempre que se tengan en cuenta las siguientes orientaciones: Llevar hidratos de carbono para tomar durante los primeros síntomas de hipoglucemia o durante el ejercicio.
- Controlar las dosis de insulina necesarias en cada situación dependiendo del tipo de ejercicios a realizar.
- Los ejercicios deben ser realizados con regularidad, evitando sesiones extraordinarias, especialmente agotadoras.
- Cuidar la vestimenta para evitar deshidrataciones y procurar que el ejercicio se haga acompañado.
- El ejercicio físico está contraindicado si existe de una retinopatía proliferativa grave, se ha padecido hemorragia creciente del vítreo y retina, desprendimiento de retina o se padece insuficiencia cardiovascular grave (hoy poco frecuente en la infancia).
- Tampoco debe realizarse ejercicio físico si no hay un control metabólico adecuado de la enfermedad (glucemias por encima de 300 mg/ml o cetosis).

Medidas específicas ante situaciones de urgencia

Hipoglucemia

Aparece generalmente cuando la dosis de insulina es excesiva, la alimentación insuficiente o cuando se ha hecho más ejercicio del previsto. Los síntomas son variables para cada persona, los más comunes son polifagia, intranquilidad, hormigueo en los dedos y en los labios, sudoración fría y terrores nocturnos. Cuando la hipoglucemia se hace más severa aparecen palpitaciones, somnolencia que puede llegar a la inconsciencia, convulsiones y coma.

El tratamiento consiste en tomar algún alimento que contenga hidratos de carbono de absorción rápida (azúcar, un vaso de zumo, un caramelo, un vaso de leche azucarada) y cuando se recupere, alimentos que contengan hidratos de carbono de absorción lenta (frutas).

En caso de pérdida de consciencia no se debe dar ningún tipo de alimento. Si hay alguien preparado en el centro se le debe poner una ampolla de glucagón por vía subcutánea. Una vez producida la recuperación se actúa como en el caso anterior.

Si en el centro no hay nadie capaz de inyectar al alumno o alumna, se avisa al servicio de urgencias médicas procurando, mientras tanto, que el escolar mantenga permeabilidad de las vías aéreas.

Cetosis

Se produce cuando las cifras de glucemia son excesivamente altas, las grasas se metabolizan y aumentan los cetónicos en sangre.

Los síntomas que aparecen son sed intensa, aumento de la micción, náuseas, vómitos, dolor abdominal, aliento con olor a manzana, dificultad en la respiración y obnubilación progresiva que puede llegar al coma.

En caso de aparecer estos síntomas, se trasladará rápidamente al alumno/a a un centro hospitalario para la reposición de líquidos y el control de la glucemia.