

## **Convenio de colaboración entre la Federación de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos de la Provincia de Valencia (FAPA-Valencia) y la Asociación Valenciana de Diabetes (AVD).**

Valencia, 30 de septiembre de 2010

### **Partes**

María José Navarro, presidenta de la Federación de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos de la Provincia de Valencia (FAPA-Valencia).

María Deltoro, presidenta de la Asociación Valenciana de Diabetes (AVD)

### **Antecedentes**

1. Es de interés común de las partes que los niños/as diagnosticados de diabetes mellitus de la Comunidad Valenciana puedan gozar de una escolarización normalizada, en la cual se pueda garantizar su integridad y seguridad física, con las medidas terapéuticas necesarias.
2. La formación en aspectos de diabetes infantil y juvenil a los profesionales de la salud, a los profesionales de la educación y a las familias y tutores responsables de los niños/as afectados es de interés de las partes, ya que ambas instituciones tienen como función básica la prestación de un servicio público.
3. El presente Convenio estipula una serie de medidas básicas dirigidas principalmente a la formación de las personas responsables de los niños/as con diabetes, con el objetivo de conseguir una mejor calidad de vida de estos niños/as en el medio escolar y familiar, así como la formación al alumnado para también garantizar la no discriminación de estos niños/as por el hecho de tener diabetes.

Las dos partes reconocen mutuamente la capacidad legal necesaria para formalizar este Convenio, de acuerdo con las siguientes:

### **Cláusulas**

1. El objeto del presente Convenio es establecer las medidas necesarias para asegurar una adecuada formación de los profesionales (profesores, educadores y otros profesionales) que en el centro educativo tienen relación con niños/as diagnosticados de diabetes, con la finalidad de conseguir un grado suficiente de conocimiento que les permita supervisar y/o realizar las atenciones necesarias (autocontrol, administración de insulina, alimentación y ejercicio físico adecuados), así como la actuación en caso de urgencia.
2. Se realizará una jornada informativa-educativa en cada centro escolar, dirigido al profesorado y demás profesionales del centro, alumnos de primaria y alumnos de secundaria, de forma independiente con el fin de poder adaptar el discurso a las diferentes edades, para su perfecta comprensión.

3. Todos los centros educativos serán dotados de material didáctico sobre diabetes, en soporte papel y digital, con la finalidad de poder realizar la charla periódicamente y servir de consulta, cuando se precise.

4. Con el fin de que el tratamiento del niño o niña con diabetes sea compatible con la normal escolarización, ponemos a disposición de los Centros educativos, una hoja de recomendaciones que los padres o tutores deberían facilitar por escrito al Centro escolar. Son los padres, los que deben fomentar y garantizar que la información se divulgue entre todos los profesionales que han de estar a cargo de su hijo. Está confeccionada por la Dra. Raquel Barrio, médico especialista de la Unidad de Diabetes pediátrica del Hospital Ramón y Cajal. Anexo 1

5. Para completar la información, se pondrá a disposición del centro educativo, una serie de fichas a cumplimentar y firmar por el médico que realiza el seguimiento del niño con diabetes y por los padres o tutores. Son:

\* Ficha de identidad. Anexo 2

\* Ficha en caso de hipoglucemia. Anexo 3

\* Ficha de preparación de la actividad física o el deporte. Anexo 4

\* Ficha de los controles de glucosa en sangre capilar. Anexo 5

\* Ficha de preparación de "salidas" organizadas por la escuela. Anexo 6

6. Se proporcionará un documento de exención de responsabilidad, a cumplimentar por los padres o tutores del niño/a con diabetes. En él, se exime a los profesores del centro escolar, de cualquier responsabilidad en la utilización de medios tales como glucómetros y glucagón. Anexo 7

7. FAPA, será la encargada de planificar el calendario de las jornadas educativas con los distintos centros y la AVD se organizará de manera interna para cumplir el calendario pactado.

8. Se constituirá una comisión de seguimiento de este Convenio en la cual participarán 4 representantes de la Asociación Valenciana de Diabetes y FAPA-Valencia. Esta comisión se reunirá, como mínimo, dos veces a lo largo del curso escolar y cuando sea necesario a demanda de cualquiera de las partes. Sus funciones son el seguimiento del Convenio y solucionar los problemas que puedan surgir al respecto.

9. Este Convenio tendrá una vigencia desde su firma hasta el 15 de junio de 2011, ello no obstante, quedará prorrogado por años naturales si llegado su vencimiento, éste no ha sido denunciado por ninguna de las partes.

10. Constituirán motivo de resolución las causas siguientes:

- La disolución o suspensión de la Asociación o la pérdida de la personalidad jurídica y/o de la capacidad de obrar de ésta.

- El mutuo acuerdo de las partes.

- La imposibilidad manifiesta, legal o material, de cumplimiento de lo pactado.
- El incumplimiento de cualquiera de las cláusulas del presente Convenio por una de las partes.

11. La naturaleza de este Convenio es administrativa, en consecuencia, las cuestiones litigiosas que puedan surgir con motivo de la aplicación, interpretación, cumplimiento, extinción, resolución y efectos de este Convenio quedarán sometidas a la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, sin perjuicio de que con carácter previo, las partes que suscriben el presente convenio se comprometan a intentar resolver en común las diferencias que puedan surgir.

12. Este Convenio de colaboración tiene naturaleza administrativa y de acuerdo con lo establecido en el artículo 3.1 d) del texto refundido de la Ley de contratos de las administraciones públicas, aprobado por Real decreto legislativo 2/2000, de 16 de junio, queda excluido del ámbito de aplicación de esta Ley, sin perjuicio de la aplicación de sus principios para resolver las dudas que puedan presentarse.

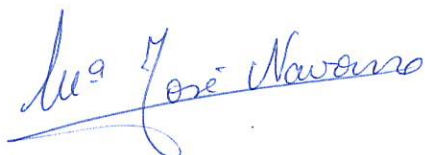
Como muestra de conformidad firman este Convenio en dos ejemplares, en la fecha y lugar señalados en el comienzo.

FAPA-Valencia

AVD

María José Navarro

María Deltoro




## ANEXO 1

### UNOS CONSEJOS PARA LOS PADRES

- \* Los padres deben facilitar al centro escolar o instituto, información escrita sobre:
  - Pauta habitual de insulina (tipo de insulina y dosis), pauta en situaciones especiales (por ejemplo en caso de excursiones).
  - Sobre los autoanálisis, los valores considerados normales para su hijo/a y cómo actuar en caso de presentar valores alterados (por más y/o por menos).
  - Información concreta en relación a las comidas, especialmente, sobre las variaciones que deben aplicarse al menú general de la escuela.
  - Pautas a seguir en relación a la práctica de deporte o ejercicio físico. Tanto en relación a los controles que se deben hacer, el momento más adecuado de realizarlos y cómo proceder en función de los resultados obtenidos.
  - En relación con la hipoglucemia, los profesores deben disponer de información escrita de los síntomas que habitualmente presenta su hijo/a para poder identificar la situación y además instrucciones concretas de cómo actuar.
  - Los padres, deben eximir a los profesores, por escrito, de cualquier responsabilidad ante algún fallo en la administración del glucagón.
  
- \* Los padres, deben asegurarse de que la escuela dispone del material necesario para solucionar cualquier eventualidad "previsible": cantidad y lugar donde se encuentran las pastillas de glucosport, azucarillos, glucagón, zumos de fruta... Así como dónde el chico/a guarda el material que necesita para la autoinyección y para los autocontroles de glucemia capilar.
  
- \* Los padres, deben fomentar y garantizar, que la información se divulga entre todos los profesionales que han de estar a cargo de su hijo/a, pidiendo ser informados y buscando con frecuencia encuentros con el equipo docente.

ANEXO 2

**FICHA DE IDENTIDAD**

<b>ESTE NIÑO TIENE DIABETES</b>	
Nombre Fecha de nacimiento Curso actual/aula Fecha de inicio de la diabetes	 Foto
<b>CONTACTOS</b>	
<b>Familiar 1</b> Parentesco Nombre Tel.:	<b>Familiar 2</b> Parentesco Nombre Tel.:
<b>EQUIPO DIABETOLÓGICO</b>	
Médico Enfermera	Tel.: Tel.:
<b>CENTRO HOSPITALARIO DE REFERENCIA</b>	
Nombre del centro Dirección Tel.:	

**FICHA : EN CASO DE HIPOGLUCEMIA** (niveles bajos de azúcar en sangre)

Comprobar si presenta los siguientes síntomas:

Hambre	Ojos vidriosos
Sudoración	Temblores
Somnolencia	Cambios de humor
Palidez	Falta de concentración

**Los síntomas típicos de este niño son:**

Hay que darle, para que ingiera azúcares de absorción rápida, por ejemplo:

- Agua con azúcar, refrescos de cola, naranjada o limonada (que no sean light)
- Zumos de fruta, pastillas de glucosa, miel o mermelada,...

**A este niño hay que darle:**

Nombre del producto:  
Cantidad:  
Se encuentra en:

La recuperación puede durar entre 10 y 15 minutos. Si no se recupera, repetir la ingesta.

A continuación, hay que darle a comer productos con hidratos de carbono de absorción lenta: un vaso de leche con galletas o un bocadillo pequeño.

El niño recuperado, puede tener náuseas, cansancio o dolor de cabeza.

**ATENCIÓN:**

**Si el niño está inconsciente, NO DAR NADA PARA COMER NI BEBER**

El niño recuperará el conocimiento en pocos minutos administrándole una inyección de GLUCAGÓN, que está en:

**En este niño, la dosis es de:**

## ANEXO 4

### **FICHA : PREPARACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA O EL DEPORTE**

La diabetes, no supone un impedimento para beneficiarse de la actividad física o el deporte, sólo hay que prepararse de forma adecuada.

#### **Antes de la actividad física:**

Es importante, que el niño con diabetes, coma una cantidad extra de alimentos que contengan hidratos de carbono. Por ejemplo:

- Zumos de fruta, galletas, un bocata, un vaso de leche,...

Estos alimentos han de proporcionarle glucosa adicional que necesita para realizar la actividad física sin que se le presente un episodio de hipoglucemia (o bajada de azúcar en sangre).

Antes de realizar el ejercicio físico, es importante que el niño con diabetes se haga un control de glucemia en sangre capilar.

#### **Medidas previas a la práctica de deporte de:**

Nombre del niño:

- Si la glucemia está por debajo de 75: No realizar ejercicio físico.
- Si la glucemia está entre      y      : Debe comer:
- Si la glucemia está por encima de 250 mg./dl.: No realizar ejercicio físico.

Los alimentos que se sugieren están en:

#### **Durante el ejercicio:**

Para mantener la glucemia en valores regulares, es posible que el niño con diabetes deba comer a mitad de la actividad física. Esto va a depender de:

La **INTENSIDAD** y la **DURACIÓN** de la actividad deportiva

Es importante que se tengan a mano y disponibles, alimentos como: tabletas de Glucostport, zumos de fruta,...

Si el ejercicio dura más de 1 hora, debe tomar 15-20 gr. De Hidratos de Carbono, cada 30 minutos. (Por ejemplo, una barrita de cereales).

#### **Después del ejercicio:**

El niño con diabetes, debe controlar su glucemia, después del ejercicio para saber si necesita alimento extra.

Como el riesgo de hipoglucemia es más frecuente al practicar ejercicio o deporte y también en las horas que siguen a la práctica, es aconsejable que los padres entreguen al profesor o monitor de gimnasia una **Ficha de cómo identificar y tratar la HIPOGLUCEMIA**.

ANEXO 5

**FICHA : LOS CONTROLES DE GLUCOSA EN SANGRE CAPILAR**

Los niños con diabetes, necesitan conocer con frecuencia sus niveles de glucemia. Ésta puede tener muchas oscilaciones. Generalmente, la dosis de insulina, las comidas y también la realización o no de deporte, van a depender de los valores de glucemia que indique el control.

**Para medir la glucemia, se necesita:**

- Manos limpias y secas (con agua y jabón)
- Pinchador automático y micro agujas
- Glucómetro
- Tiras reactivas
- Carné de diabético (para anotar el resultado)

Nombre del niño:

tiene el material para el control en:

Este niño debe hacerse los controles a las:			
Media mañana	Antes de comer	Después de comer	Después de merendar

**Resultados de referencia para**

(nombre del niño)

Antes de las comidas

- Si está por debajo de : tratarlo como una hipoglucemia
- Si está entre y : seguir con normalidad
- Si está por encima de : determinar la presencia (o no) de cuerpos cetónicos en la orina y avisar a:

En el caso de que el niño con diabetes, deba administrarse dosis variable de insulina rápida según el resultado, los padres deben indicarlo y dejar escrita la pauta muy clara y concreta.



## ANEXO 6

### **FICHA : PREPARACIÓN DE "SALIDAS" ORGANIZADAS POR LA ESCUELA**

Es importante, que los padres mantengan un encuentro con el equipo docente, conozcan el programa de actividades y completen conjuntamente la lista de necesidades a prever. La ficha, será para cada salida, ya que no es lo mismo una salida de visita a museos que una de deportes de multiaventura.

#### **Salidas de un día y viajes largos:**

Hay que prever los retrasos inesperados y llevar comida adicional como bocadillos, fruta,...

El niño, ha de llevar consigo la insulina y material de inyección, por si el retraso (o desorden de horario) afecta a su hora habitual de inyección.

#### **Salidas pasando la noche fuera de casa:**

El niño, debe seguir el programa habitual de controles y de inyección. En el caso de que el niño no sea capaz de realizarlo él solo, la persona que asume la responsabilidad de supervisarle o ayudarles es:

#### **Pauta de insulina durante el viaje:**

Nombre del niño				
Identificación del curso o grupo al que está integrado				
Tipo de insulina	Dosis desayuno	Dosis comida	Dosis cena	Dosis antes de acostarse

### **Material a preparar para los viajes**

#### **El niño debe llevar:**

- Glucosa por si presenta algún episodio de hipoglucemia: refrescos no light, azúcar, pastillas de glucosa,...
- Comida para las excursiones: bocadillos, fruta,...
- Identificación personal
- Insulina y utensilios de autoinyección
- Equipo necesario para realizar los controles de glucemia capilar

#### **El personal docente debe llevar:**

- Copia del dossier del niño con todas las fichas
- Información específica para el viaje
- Glucagón, por si presenta un episodio de hipoglucemia grave