



# La diabetes en el establecimiento de cuidado de niños

## ¿Qué es?

La diabetes es una enfermedad grave que hace que el organismo no pueda transformar adecuadamente el azúcar de los alimentos en energía. El azúcar simple se denomina glucosa y es la fuente principal de energía del organismo. El páncreas (gran glándula ubicada detrás del estómago) produce una hormona llamada insulina que ayuda al organismo a usar glucosa para la elaboración de energía.

La diabetes ocurre cuando el organismo no produce suficiente insulina (tipo 1 o dependiente de insulina) o cuando no la usa adecuadamente (tipo 2 o no dependiente de insulina). Como consecuencia, la glucosa comienza a acumularse en la sangre, creando así altos niveles de azúcar en el organismo.

Los niños pequeños con diabetes por lo general tienen diabetes del tipo 1, en la cual el organismo no produce insulina. Por lo tanto, necesitan inyecciones de insulina a diario.

## ¿Quién se enferma y cómo se enferman las personas?

Debido a que los índices de obesidad infantil han aumentado, la diabetes tipo 2 se ha convertido en algo más común en los niños. Los Proveedores de servicios de cuidado de niños actualmente tienen más probabilidades de tener niños con diabetes en sus establecimientos..

La diabetes no es contagiosa. Las personas no pueden contagiarse entre sí. Hasta ahora, los científicos no saben exactamente qué es lo que ocasiona diabetes, pero creen que está relacionada con factores genéticos y virósicos. La diabetes es una enfermedad de familia.

## ¿Cuáles son los síntomas?

Hay dos clases de problemas cuando el organismo no produce insulina:

1. **La hiperglicemia o alto contenido de azúcar en la sangre** ocurre en ambos tipos de diabetes. Sucede cuando el organismo recibe muy poca insulina, demasiada cantidad de alimentos, muy poco ejercicio o debido a una enfermedad. El estrés de un resfriado, dolor de garganta u otra enfermedad puede aumentar el nivel de glucosa en la sangre. Los síntomas pueden ser: orinar con frecuencia, sed excesiva, hambre en extremo, pérdida de peso inusual, irritabilidad y pocas horas de sueño, náusea con vómitos o debilidad con visión borrosa.
2. **La hipoglucemia o bajo contenido de azúcar en la sangre** es más común en las personas con diabetes tipo 1. Es el problema de salud más común e inmediato y se denomina también "reacción a la insulina" o "shock insulínico". Sucede cuando el organismo recibe demasiada insulina, demasiada cantidad de comida, una comida retrasada o una cantidad de ejercicio por

encima de lo usual. Los síntomas pueden ser: hambre, palidez en la piel, debilidad, mareos, dolores de cabeza, temblor, cambios en el estado de ánimo o comportamiento (irritabilidad, llorar, mala coordinación) sudor y pulso rápido. Por lo general, el tratamiento tiene el objetivo de devolver rápidamente los niveles de glucosa a la normalidad con un alimento o bebida azucarada tal como cola, jugo de naranja, dulces o tabletas de glucosa. Si no se recibe tratamiento adecuado, la hipoglucemia puede resultar en la pérdida de la conciencia o en estado de coma con riesgo de muerte. Las inyecciones de glucagón se usan en las situaciones con riesgo de muerte para aumentar la glucosa sanguínea.

## ¿Qué factores afectan el nivel de glucosa sanguínea?

La cantidad de azúcar en la sangre cambia. Este cambio puede resultar por muchos factores diferentes tales como el régimen alimenticio, la práctica de ejercicios, el estrés emocional, la enfermedad o los medicamentos.

El ejercicio ayuda a bajar los azúcares en la sangre. El ejercicio frecuente es importante debido a la necesidad de equilibrar el efecto del ejercicio con los alimentos y la insulina. Es posible que se le pida a la persona a cargo del niño o a una maestra(o) que haga pruebas del nivel de azúcar en la sangre para ver si el niño necesita más insulina o si necesita una merienda (tentempié). Los tipos, cantidades y frecuencia del consumo de alimentos y meriendas (tentempiés) tienen diferentes efectos en la azúcar sanguínea. Los niños con diabetes necesitan regímenes alimenticios especiales en cantidades razonables y a horarios regulares. Colaborar con la familia para desarrollar un plan de cuidado especial ayudará a las personas a cargo del niño a planear las comidas y meriendas (tentempiés). El niño con diabetes tal vez necesite comer una merienda (tentempié) antes, durante o después del ejercicio.

## La ley, las licencias y la diabetes

La ley federal de Estadounidenses con Discapacidades, considera que la diabetes es una incapacidad, por lo que prohíbe la discriminación en contra del discapacitado y requiere que los proveedores de servicios de cuidado de niños asuman la responsabilidad legal y se encarguen de las necesidades especiales de los niños con diabetes.

A partir del 1 de enero de 1998, se permite a los proveedores de servicios de cuidado de niños de California que realicen pruebas de glucosa en la sangre (utilizando un análisis en el que se pincha un dedo) al niño que cuidan. Sin embargo, no pueden colocarle una inyección de insulina a ningún niño en el establecimiento de cuidado de niños. La Acreditación de establecimientos de Servicios de Cuidado de la Comunidad de California (CCL, por sus siglas en inglés) requiere que se cumplan con ciertas condiciones para cuidar al niño con diabetes.

Para incluir a un niño con diabetes se debe notificar al evaluador de licencias local para que se determine qué necesidades legales deben implementarse antes de que el niño comience a ir al establecimiento de cuidado de niños. Se usa el formulario de licencias 92222: Consentimiento o verificación de análisis de sangre para demostrar tal cumplimiento. Son los padres quienes completan este formulario.

En 2005 la Acreditación de establecimientos de Servicios de Cuidado de la Comunidad de California permitió el suministro de glucagon como medida para salvar al vida de niños con diabetes. El programa de servicios de cuidado de niños debe solicitar y recibir una nota de excepción de la agencia que otorga licencias y cumplir con las instrucciones del departamento para el suministro de glucagon; el cual incluye de forma enunciativa mas no limitativa el consentimiento de los padres, la capacitación y responsabilidad del personal, instrucciones por escrito del profesional de salud, etc.

## Análisis de glucosa en la sangre

Una parte muy importante del control de la diabetes es al análisis frecuente de los niveles de glucosa en la sangre. Se realiza el análisis tomando una gota de sangre (por lo general se la obtiene de un dedo de la mano) y colocándola en una tira reactiva especial de un medidor de glucosa. Las personas a cargo del cuidado del niño con diabetes deben tomar medidas de precaución universales al manejar y desechar el equipo de análisis. Los medidores de glucosa son fáciles de usar y la mayoría de los niños mayores de 4 años rápidamente aprenden a realizar sus propios análisis de glucosa en la sangre. Es muy poco posible mantener los niveles de glucosa en la sangre dentro de parámetros normales en los niños con diabetes. El profesional de salud a menudo identificará un parámetro ideal para los niveles de glucosa en la sangre de cada niño pequeño con diabetes; por ejemplo: de 80 a 180 mg/dl.

## ¿Cómo se controla?

El cuidado de la diabetes es más flexible que antes. Requiere la ayuda propia o atención de los demás si el niño es muy pequeño aún. Los niños con diabetes pueden participar en todas las actividades del establecimiento de cuidado de niños. Salvo el prestar atención al plan de atención especial, no necesita tratarlos de forma diferente simplemente porque tienen diabetes.

Los objetivos del tratamiento de diabetes en los niños son:

- Mantener crecimiento y desarrollo normales
- Mantener los niveles de glucosa en la sangre dentro de los parámetros ideales (ni demasiado alto, ni demasiado bajo)
- Promover el bienestar de salud emocional

Los proveedores de servicios de cuidado de niños conjuntamente con los padres y los profesionales de salud pueden preparar un plan de atención especial para satisfacer las necesidades especiales de los niños con diabetes y ayudarles a llevar una vida saludable, activa y plena sin tener que cambiar el programa general. El plan de atención especial por escrito debe incluir:

- Cuándo se debe realizar el análisis de glucosa en la sangre y tomar insulina
- Los horarios regulares de las comidas y las meriendas (tentempiés)
- Las meriendas (tentempiés) y alimentos de preferencia para consumir en las fiestas
- Síntomas usuales de hipoglucemia y los tratamientos preferidos
- Cuándo y cómo notificar a los padres del niño sobre los problemas
- Cuándo y cómo comunicarse con el profesional de salud del niño
- Quién suministrará las inyecciones de insulina en caso necesario

Los bebé, niños en edad de aprender a caminar y niño en edad preescolar con diabetes a menudo necesitan análisis de glucosa en la sangre frecuentes porque aún no han aprendido a reconocer los síntomas del bajo contenido de azúcar en la sangre, no pueden comunicar lo que sienten o tal vez intenten evitar o retrasar los pinchazos en el dedo y las inyecciones de insulina. Es posible que también consuman bebidas y orinen mucho, entonces asegúrese de que pueden ir al baño con la frecuencia necesaria. Para obtener más información sobre la diabetes, por favor llame a nuestro número gratuito llamado Línea de Salud: 1-800-333-3212 o a la Asociación Estadounidense de Diabetes: 1-800-DIABETES.

### Resumen de los puntos principales

Los buenos métodos para el cuidado de la diabetes son:

- Comer de forma razonable, constante y a horario
  - Realizar análisis de los niveles de glucosa en la sangre con frecuencia
  - Ajustar la cantidad de insulina a medida que lo ameritan los niveles de glucosa y las actividades
- Reconocer las señales de la hipoglucemia y saber reaccionar
- Hacer ejercicios con regularidad siguiendo el plan de atención de salud de diabetes actualizado para el cuidado de niños

## Referencias

Asociación Estadounidense de Diabetes, [www.diabetes.org](http://www.diabetes.org) (fijarse en Wizdom Pod para obtener ideas de cómo trabajar con los bebés y niños en edad de aprender a caminar que tienen diabetes).

Proyecto de ley (AB) 221 Capítulo550, Estatutos de 1997, Artículo 1596.797 del Código de Salud y Seguridad..

*El Cuidado de niños con diabetes en la escuela y en los establecimientos de cuidado de niños*, de la Asociación Estadounidense de Diabetes. 2003 Cuidado de la diabetes 26:S131-S135 fue visitado el 11, de junio de 2008: [http://care.diabetesjournals.org/cgi/content/full/26/suppl\\_1/s131](http://care.diabetesjournals.org/cgi/content/full/26/suppl_1/s131).

(Este es un muy buen artículo que incluye enlaces a "Plan de Atención de la Salud de diabetes para la escuela y el establecimiento del cuidado de niños," recursos de capacitación para la escuela y el establecimiento de cuidado de niños y describe las responsabilidades de los padres y la escuela o el personal a cargo de los niños.

Instituto Nacional de salud (NIH): <http://www.ndep.nih.gov/diabetes/youth/youth.htm>

Normas de Acreditación para Servicios de Cuidado de la Comunidad: [www.cclcd.ca.gov](http://www.cclcd.ca.gov)

Por A. Rahman Zamani, MD, MPH (actualizado en 09/09)

California Childcare Health Program • 1950 Addison St., Suite 107 • Berkeley, CA 94704-1182

Teléfono 510-204-0930 • Fax 510-204-0931 • Línea de Salud 1-800-333-3212 • [www.ucsfchildcarehealth.org](http://www.ucsfchildcarehealth.org)