

PROTOCOLO PARA EL CUIDADO DE ESTUDIANTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN EL CONTEXTO ESCOLAR

NIVELES PRE-BÁSICO, BÁSICOS Y TALLERES LABORALES

AÑO: 2025- 2026





I. Antecedentes y Fundamentación

La Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) es una condición crónica de origen autoinmune en la que el páncreas deja de producir insulina, hormona necesaria para mantener los niveles de glucosa en sangre dentro de rangos adecuados. No es prevenible ni causada por hábitos alimentarios, y requiere tratamiento permanente.

Niños, niñas y adolescentes con DM1 pueden realizar las mismas actividades que sus pares, siempre que cuenten con apoyo para mantener un buen control de la glucosa durante la jornada escolar, considerando los cuatro pilares del tratamiento: administración de insulina, monitoreo de glicemia, alimentación adecuada y actividad física.

El establecimiento educacional tiene el deber de resguardar el derecho a la educación y a la participación de todos sus estudiantes, incluyendo a quienes viven con DM1, mediante medidas razonables de cuidado y atención en situaciones de urgencia, sin reemplazar las funciones propias de los servicios de salud.

II. Objetivo General

Establecer lineamientos y procedimientos para el cuidado y manejo de estudiantes con Diabetes Mellitus Tipo 1, promoviendo su inclusión, bienestar, seguridad y continuidad de aprendizaje durante la jornada escolar.

III. Objetivos Específicos

1. Garantizar que el manejo de la DM1 sea coherente con las indicaciones del equipo de salud y la familia.
2. Definir roles y responsabilidades de los distintos actores de la comunidad educativa frente al cuidado de estudiantes con DM1.
3. Establecer procedimientos claros para la medición de glicemia, administración de insulina y manejo de hipoglicemias e hiperglicemias.
4. Asegurar la participación de los estudiantes con DM1 en todas las actividades escolares, incluyendo educación física, salidas pedagógicas y convivencias.
5. Contar con un plan individual de manejo para cada estudiante con DM1 y con registros básicos de las situaciones de urgencia.

IV. Alcance

Este protocolo se aplica a toda la comunidad educativa directivos, docentes, asistentes de la educación, profesionales de apoyo, estudiantes y familias, en todos los espacios del establecimiento (salas, patios, comedor, salidas pedagógicas, talleres, etc.).

- **Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1):** condición crónica en la que el organismo no produce insulina, requiriendo su administración externa diaria.
- **Hipoglicemia:** nivel de glucosa en sangre menor a 70 mg/dL, con síntomas como temblores, sudoración, irritabilidad, hambre intensa, palidez, somnolencia o confusión.



- **Hipoglicemia severa:** hipoglicemia con compromiso de conciencia o convulsiones, que impide ingerir alimentos de forma segura y requiere ayuda de terceros y uso de glucagón.
- **Hiperglicemia:** nivel de glucosa mayor a 180 mg/dL, con síntomas como sed intensa, necesidad frecuente de orinar, cansancio y dificultad para concentrarse.
- **Plan individual de manejo de DM1:** documento acordado entre familia, equipo de salud y establecimiento, que detalla indicaciones específicas para el estudiante (insulina, alimentación, manejo de hipo/hiperglicemia, contactos de emergencia, etc.).

V. Actores y Responsabilidades

6.1 Estudiantes con DM1

Es reconocido como sujeto de derecho; su opinión se considera en todas las decisiones relativas a su salud y tratamiento.

Participa progresivamente en el autocuidado según su edad y nivel de desarrollo (medición de glicemia, administración de insulina, reconocimiento de síntomas).

6.2 Madre, padres o cuidadores

- Entregar al establecimiento el plan individual de manejo de DM1 actualizado (Anexo 1).
- Aportar todos los insumos necesarios: glucómetro, tiras, lancetas, monitor continuo si corresponde, insulina, Hipokit/Glucagón, alimentos para hipoglicemia y colaciones.
- Capacitar y resolver dudas básicas del equipo educativo sobre el manejo del estudiante, en coordinación con el equipo de salud.
- Mantener actualizados teléfonos de contacto de emergencia.

6.3 Equipo Directivo

- Asegurar la existencia, difusión y actualización de este protocolo.
- Definir y designar a los funcionarios que recibirán capacitación específica para el manejo de DM1.
- Generar condiciones organizativas (tiempos, espacios, refrigeración si se requiere) para el cumplimiento del plan individual.

6.4 Docentes y Asistentes de la Educación

- Conocer los aspectos básicos de la DM1 y las particularidades del o de la estudiante.
- Permitir y facilitar la medición de glicemia y el consumo de colaciones o líquidos, cuando corresponda.
- Activar los procedimientos de este protocolo ante signos de hipo o hiperglicemia.
- Acompañar al estudiante durante los procedimientos, sin dejarlo solo en caso de sospecha de descompensación.



6.5 Personal capacitado en DM1

Se sugiere al menos 2 personas.

- Reciben capacitación en: medición de glucosa, interpretación básica de resultados, reconocimiento y tratamiento de hipoglicemia e hiperglicemia, uso de glucagón y comunicación con servicios de urgencia.
- Supervisan o realizan medición de glicemia y, si existe autorización por escrito, colaboran en la administración de insulina y glucagón según plan individual.
- Registran en los formularios correspondientes los episodios de hipo/hiperglicemia y las acciones realizadas.

VII. Aspectos prácticos del manejo en la escuela

7.1 Insulinoterapia.

- La insulina se administra según indicación médica y plan individual.
- La familia definirá, en acuerdo con el establecimiento, si el estudiante se inyecta solo o requiere ayuda/supervisión.
- Se sugiere que la administración se realice en un lugar limpio, tranquilo y con privacidad razonable (sala de profesores, enfermería, oficina designada, etc.).
- La insulina puede permanecer en sala a temperatura ambiente hasta 29°C; de requerir refrigeración, se coordinará su almacenamiento seguro.
- Toda administración de insulina efectuada en la escuela será registrada en el Registro de Manejo de DM1 (Anexo 2).

7.2 Medición de glicemia

La medición se realizará en caso de síntomas de hipo/hiperglicemia, antes de comidas principales y colaciones según indicación, antes de clases de educación física, salidas pedagógicas, evaluaciones importantes o cuando el estudiante lo requiera.

Se permite la medición dentro de la sala de clases o en un lugar acordado, como medida que favorece la normalización del tratamiento y evita ocultar la condición.

Según el plan individual, los responsables de la medición pueden ser el propio estudiante, un adulto capacitado o realizarse en forma supervisada.

7.3 Rangos de referencia para interpretación

- < 70 mg/dL: hipoglicemia / riesgo de hipoglicemia.
- 70–180 mg/dL: rango objetivo.
- > 180 mg/dL: hiperglicemia.



VIII. Procedimiento ante hipoglicemia leve o moderada

ACCIONES FRENTE A HIPOGLICEMIA LEVE O MODERADA		
Procedimiento	Responsable	Tiempo de ejecución
Detección de síntomas de hipoglicemia y/o medición de glicemia (< 70 mg/dL).	Docente, asistente de la educación, estudiante (según edad y autonomía).	Inmediatamente al observar síntomas o según horarios establecidos en el plan individual.
Entrega de hidratos de carbono de acción rápida (jugo, azúcar disuelta, tabletas de glucosa u otros definidos).	Asistente de la educación o adulto capacitado presente.	De forma inmediata una vez confirmada o sospechada la hipoglicemia.
Espera en reposo y nuevo control de glicemia a los 15 minutos.	Adulto que atendió el episodio.	15 minutos después de la primera administración de hidratos de carbono.
Repetición del tratamiento si la glicemia continúa < 70 mg/dL.	Adulto que atendió el episodio.	Inmediatamente después del nuevo control, tantas veces como indique el plan individual.
Reincorporación gradual a las actividades habituales cuando la glicemia se normaliza y el estudiante se encuentra compensado.	Docente y asistente de la educación.	Luego de verificar glicemia en rango y mejoría clínica.
Registro del episodio y comunicación a la familia (y, si corresponde, a Dirección o Equipo de Convivencia Escolar).	Docente o asistente de la educación que atendió la situación.	El mismo día del hecho, idealmente de inmediato luego del episodio.
Ajustes pedagógicos en evaluaciones o actividades afectadas por el episodio.	Docente.	Posterior al episodio, dentro de la misma jornada o a más tardar en la siguiente clase/evaluación.



IX. Procedimiento ante hipoglicemia severa.

ACCIONES FRENTE A HIPOGLICEMIA SEVERA		
Procedimiento	Responsable	Tiempo de ejecución
Identificación de hipoglicemia severa (pérdida de conciencia, convulsiones o imposibilidad de ingerir alimentos).	Docente, asistente de la educación u otro adulto presente.	De inmediato al observar la situación.
Colocar al estudiante en posición segura (decúbito lateral) y proteger su vía aérea. No administrar nada por boca.	Adulto presente.	Inmediatamente después de detectar la situación.
Medición de glicemia si es posible, sin retrasar las demás acciones.	Adulto capacitado (si las condiciones lo permiten).	Lo antes posible, en paralelo a las demás medidas de emergencia.
Administración de glucagón (Hipokit/Glucagen) según dosis indicada en el plan individual.	Adulto capacitado.	Inmediatamente después de posicionar al estudiante y activar la emergencia.
Llamado a servicio de urgencia (SAMU u otro definido) y aviso inmediato a madre, padre o cuidador.	Adulto presente (docente, asistente u equipo directivo).	En forma paralela a la administración de glucagón, sin demora.
Supervisión constante del estudiante hasta la llegada de personal de salud o traslado al centro asistencial.	Adulto presente y luego equipo directivo.	Durante todo el episodio, sin dejar solo al estudiante.
Registro del episodio (hora, síntomas, glicemia si se obtuvo, dosis de glucagón) y coordinación posterior con la familia y equipo de salud.	Equipo directivo, docente jefe o encargado designado.	Dentro de la misma jornada y en reunión posterior si se requiere (seguimiento).



X. Procedimiento ante hiperglicemia.

ACCIONES FRENTE A HIPERGLICEMIA		
Procedimiento	Responsable	Tiempo de ejecución
Confirmación de glicemia > 180 mg/dL y observación de síntomas (sed, poliuria, malestar, dolor de cabeza, cansancio, etc.).	Docente, asistente de la educación o estudiante (según autonomía).	Al momento de la medición programada o frente a síntomas sugerentes.
Permitir acceso frecuente al baño y ofrecer agua para favorecer la hidratación.	Docente y asistente de la educación.	Durante el período en que se mantiene la hiperglicemia y síntomas asociados.
Revisión del plan individual y, si está indicado y autorizado, aplicación de corrección con insulina.	Adulto capacitado.	Según indicación médica, tan pronto como se detecte la hiperglicemia.
Evitar actividad física intensa hasta que la glicemia mejore, salvo indicación contraria del equipo de salud.	Docente de aula y docente de educación física.	Durante la jornada o clase donde se detecta la hiperglicemia.
Avisar a la familia cuando la glicemia se mantenga > 250 mg/dL por más de 3 horas o existan signos de alarma (náuseas, vómitos, dolor abdominal, respiración agitada, somnolencia).	Docente jefe.	El mismo día, tan pronto como se cumplan las condiciones señaladas.
Registro del episodio, acciones realizadas y orientaciones recibidas de la familia o equipo de salud.	Docente o asistente de la educación que gestionó la situación.	Inmediatamente después del episodio o antes de finalizar la jornada escolar.
Revisión conjunta escuela-familia-equipo de salud en caso de episodios repetidos, para ajustar el plan individual.	Dirección, docente jefe, familia y, si es posible, profesional de salud.	En reunión programada posterior, dentro de un plazo prudente según frecuencia de episodios.

XI. Alimentación, Colaciones y Convivencia Escolar

La alimentación del estudiante con DM1 debe seguir las indicaciones del equipo de salud; no difiere de una alimentación saludable general, pero requiere planificación (conteo de carbohidratos, tiempos y cantidades).

La familia informará si el estudiante recibirá alimentación del Programa de Alimentación Escolar (PAE/JUNAEB) o llevará comida desde el hogar, y coordinará adaptaciones si son necesarias.



Se evitará que el estudiante reciba doble ración de alimentos (por ejemplo, colación más almuerzo duplicado), especialmente en cursos pequeños, para prevenir descompensaciones.

En horarios de colación, docentes y asistentes apoyarán a los estudiantes más pequeños para que consuman lo que les corresponde.

En convivencias, cumpleaños o celebraciones escolares, el estudiante no debe ser excluido. Se informará con anticipación a la familia qué alimentos habrá, para que pueda planificar sustituciones o dosis de insulina.

XII. Actividad Física y Salidas Pedagógicas.

El estudiante con DM1 tiene derecho a participar en clases de educación física, recreos entretenidos y salidas pedagógicas, salvo indicación médica contraria.

Antes de actividades de alta intensidad se realizará medición de glicemia y se seguirán las indicaciones del plan individual respecto a colaciones y ajustes de insulina.

Durante salidas pedagógicas, el estudiante debe tener siempre acceso a sus insumos (glucómetro, insulina si corresponde, colación, tratamiento para hipoglicemia, glucagón).

Se designará a un adulto capacitado para acompañar y supervisar el manejo de DM1 durante la actividad fuera del establecimiento.

XIII. Lenguaje Inclusivo y Clima Escolar.

Se evitará referirse al estudiante como "diabético/a", priorizando expresiones como "estudiante que vive con diabetes", para no reducir su identidad a la condición de salud.

Se promoverán instancias educativas (lecturas, charlas breves, presentación de dispositivos, etc.) para que el curso comprenda qué es la DM1 y cómo apoyar a su compañero/a, repitiéndolas cuando se incorporen nuevos estudiantes.

XIV. Plan de Comunicación y Capacitación.

La frecuencia y medios de comunicación entre escuela y familia (cuaderno de comunicaciones, WhatsApp institucional, correo, etc.) se definirán en el plan individual.

El establecimiento organizará capacitaciones periódicas para el personal respecto al manejo de DM1, registro y activación de este protocolo.



ANEXOS

Anexo 1. Plan individual de manejo de DM1

Datos del estudiante

Nombre: _____
RUT: _____
Edad: _____ Curso: _____
Profesor/a jefe: _____

Contactos de emergencia

Contacto 1 (nombre, parentesco, teléfono): _____

Contacto 2 (nombre, parentesco, teléfono): _____

Equipo de salud

Médico tratante: _____
Centro de salud de referencia: _____

Tratamiento con insulina

Insulina basal (nombre y horario): _____

Insulina rápida (nombre): _____

Forma de administración: ☐ Lápiz ☐ Jeringa ☐ Bomba de insulina

¿El/la estudiante se administra solo/a?: ☐ Sí ☐ No

En caso de no hacerlo solo/a, persona que apoya en la escuela: _____

Monitoreo de glucosa

Frecuencia habitual: _____

Responsable del control: ☐ Estudiante ☐ Adulto capacitado ☐ Ambos

Lugar donde se realiza la medición: _____

Hipoglicemias

Síntomas habituales observados: _____

Nivel de glucosa considerado hipoglicemia: _____ mg/dL

Tratamiento inicial (alimento o bebida, cantidad): _____

Tiempo para repetir control de glucosa: _____ minutos

Contacto de emergencia si no mejora: _____

En caso de hipoglicemia severa (pérdida de conciencia/convulsiones):

Dosis de glucagón a administrar: _____

Responsable autorizado para administrar glucagón en la escuela: _____

Procedimiento de derivación a urgencias: _____



Hiperglicemias

Síntomas habituales: _____

¿Se debe controlar cetonas?: ☐ Sí ☐ No

Indicaciones ante glicemia > _____ mg/dL: _____

Contacto de emergencia: _____

Alimentación

Comidas realizadas en horario escolar (desayuno/colaciones/almuerzo):

¿Recibe alimentación PAE/JUNAEB u otra?: ☐ Sí ☐ No

Adaptaciones necesarias: _____

¿Trae alimentos desde casa?: ☐ Sí ☐ No

¿Requiere ayuda para el conteo de carbohidratos?: ☐ Sí ☐ No

Responsable en la escuela (si aplica): _____

Participación en actividades especiales

Convivencias:

Responsable de avisar a la familia sobre alimentos disponibles: _____

¿Requiere uso de insulina en estas situaciones?: ☐ Sí ☐ No

Responsable en la escuela: _____

Salidas pedagógicas / extracurriculares:

Personal capacitado que acompaña: _____

Responsable de llevar kit de emergencia (glucómetro, insulina, colaciones, glucagón): _____

Plan de comunicación

Frecuencia de comunicación escuela-familia: _____

Responsable en el establecimiento: _____

Firmas

Estudiante: _____ **Fecha:** ____ / ____ / ____

Madre/Padre/Cuidador: _____ **Fecha:** ____ / ____ / ____

Profesor/a jefe: _____ **Fecha:** ____ / ____ / ____

[illegible]

Escuela Especial N°325 "Las Rosas"
Rosa Ester #02650 – La Pintana
Fono: 225360511 e-mail: escuela.lasrosas@gmail.com

