

ANEXO II: PLAN DE SALUD .CURSO 2023-24

A. PROMOCIÓN DE LA SALUD

Nuestro Centro ha optado, como en anteriores cursos, por continuar con la inscripción en el Programa para la Innovación Educativa, Hábitos de Vida Saludable (Forma Joven).

PROGRAMA	Programa para la Innovación Educativa, Hábitos de Vida Saludable.(Forma Joven)
COORDINADOR	Carmen Priego
OBJETIVOS	-Acercar la promoción de salud a los lugares que frecuentan habitualmente los chicos y chicas. -Contribuir a dotarles de recursos y capacidades para afrontar los riesgos. -Incentivar la posibilidad de compatibilizar salud y diversión. - Favorecer la elección de las conductas más saludables.
INSCRIPCIÓN	Participan todos los niveles educativos del Centro
EQUIPO	La enfermera/o referente se integrará en el equipo de promoción de la salud y participará en las actuaciones que se realicen.

Mediadores de Salud

¿Qué es un mediador o mediadora en salud?

Un mediador o mediadora en salud es el alumno o la alumna que se encarga de hacer que llegue información sobre la promoción de hábitos de vida saludable (educación emocional, estilos de vida saludable, sexualidad, uso positivo de las TIC o prevención de drogodependencias) a sus compañeros y compañeras del centro. Asimismo, el y la mediadora en salud actúa como puente o enlace entre sus compañeros y compañeras y el equipo de profesionales socio-sanitarios que desarrollan el recurso Asesoría Forma Joven (grupal o individual).

¿Qué función desempeñan?

- Participar de forma activa en la elaboración y desarrollo del Plan de Actuación como miembro destacado del Equipo de Promoción de la Salud en el centro.

ANEXO II: PLAN DE SALUD .CURSO 2023-24

- Comprobar qué información tienen sus compañeros y compañeras sobre los temas relacionados con la promoción de la salud como punto de partida para ampliar esos conocimientos y/o corregir.
- Ofrecer información sobre recursos materiales de interés para los y las jóvenes en materia de promoción de la salud.
- Aclarar dudas y conceptos a los y las compañeras y si es necesario saber derivar al profesional del Equipo de Promoción de la Salud que sea competente.
- En definitiva, divulgar y recoge información entre y desde el alumnado del centro.

¿Cuáles son sus derechos?

- A que se le respete.
- A que se le escuche activamente.
- A que se le escuche correctamente en contenidos y estrategias.
- A contar con la ayuda y cooperación de quien lleva la orientación del centro y del profesorado.
- A contar con un espacio propio donde desarrollar la labor de mediación.
- A disponer de los materiales necesarios para informar a los y las jóvenes.

¿Y sus deberes y responsabilidades?

- Ser confidencial.
- Transmitir la información correctamente.
- Escuchar activamente.
- Respetar a las demás personas.
- Mostrar confianza.
- Tener empatía.
- Ser imparcial.
- Dar ejemplo.
- Disponer de formación adecuada.
- Colaborar en la preparación de actividades propuestas en el Plan de Actuación.
- Asistir a diferentes sesiones de coordinación, información y evaluación recogidas en el Plan de Actuación.

Nuestros mediadores y mediadoras de Salud del IES Sabinar. Curso 2023-24 El Centro cuenta con mediadores/as de Salud que de forma voluntaria y por el importante grado de implicación y empatía con las actividades que el instituto pone en marcha a partir de Planes y Proyectos, en este caso de Forma Joven, quieren implicarse de una forma activa , tomando parte para ser los que difundan información sobre cuestiones relativas a Salud, reparto de material sobre este tema, cuestiones y dudas que puedan ser transmitidas a la Coordinadora con Salud, enfermera referente, orientadores y Coordinador de Forma Joven.

Nuestros mediadores /as de salud son los siguientes:

NOMBRE
Ch. M., Alex Robert

ANEXO II: PLAN DE SALUD .CURSO 2023-24

F. O., Lola
L. C. , Susana
M. V., Alejandro
P., Roxana
P. F., Teresa
R. O., Laura
R. S. , Abril
R. P., Martha
S. R. , Ana
S. Z., Sara

B. ACTUACIONES EN PREVENCIÓN Y VIGILANCIA DE LA SALUD

A través del coordinador del Plan de Autoprotección, la enfermera referente colaborará con los equipos de orientación educativa, pudiendo participar en la planificación, desarrollo, seguimiento y evaluación de propuestas de actuación en el ámbito de la prevención y vigilancia de la salud según las indicaciones de Salud Pública.

COMISIÓN DE SALUD .CURSO 2023-24.

Coordinador Plan de Autoprotección	José Enrique Muñoz Sánchez-Reyes.
Enfermera referente	Sonia Pérez Soriano.
Orientadores	María del Carmen Priego Fernández. Gumersindo Orta Gómez.
Coordinador Forma Joven	María del Carmen Priego Fernández.
Jefatura de Estudios Adjunta	M ^a Beatriz López Díaz

Como actuaciones conjuntas se contemplan las siguientes:

-Reuniones presenciales que establezcan las actuaciones de prevención y promoción de la Salud. **A inicio de curso:**

-Revisión y supervisión del botiquín de salud del Centro. Éste se encuentra ubicado en Conserjería, guarda los diversos materiales y medicamentos utilizados en curas de primeros auxilios, así como algunos medicamentos .Contiene:

-Cristalina.

-Sobres de azúcar.

-Suero fisiológico.

-Vendas (dos unidades).

-Esparadrapo.

-Tiritas.

-Tijeras de punta redonda..

ANEXO II: PLAN DE SALUD .CURSO 2023-24

- Termómetro.
 - Puntas de aproximación.
 - Ibuprofeno.
 - Medicación que previa autorización de los padres puede ser suministrada al alumnado. Buccolam (inyección bucal).
 - Actualización de las fichas médicas del alumnado. Los tutores/as revisarán los datos y comunicarán al Coordinador del Plan de Autoprotección de los cambios, y nuevos casos de enfermedades o alergias. La Jefa de Estudios Adjunta lo actualizará en el sistema Séneca, en la ficha médica del alumnado.
 - Se actualizarán los informes médicos del alumnado que en caso de urgencia necesite que se le suministre una dosis concreta de medicación. Estos informes irán acompañados de las autorizaciones de los padres que permitan suministrar medicación a sus hijos en el centro, casos como diabetes, epilepsia, etc. Se informará al profesorado del centro sobre el protocolo a seguir.
- Protocolo a seguir en caso de epilepsia y diabetes. Administración de medicación.

ANEXO I

-Se recogerán las necesidades sobre formación en materia de Salud que el profesorado y el alumnado esté interesado en recibir así como por las necesidades propias del Centro. - Información al alumnado del protocolo a seguir para solicitar consultas a la enfermera de referencia. Dependiendo de la demanda la enfermera asistirá una vez por semana .Los temas que tratarán irán orientados a la alimentación, salud, autoestima o sexualidad. Todos estos temas serán tratados desde un punto de vista médico y de prevención de salud.

Se colgará un cartel informativo en Conserjería para recordar el proceso. Los tutores y mediadores de salud informarán del protocolo al alumnado.

El protocolo a seguir para pedir cita será el siguiente:

PEDIR CITA ORIENTACIÓN / ENFERMERA ESCOLAR: ANEXO II

1. El alumnado lo solicita **al tutor/a.**
2. El tutor/a rellena una solicitud EN PAPEL (se adjunta modelo) con nombre, apellidos, curso y motivo de la cita.
3. Dicha ficha se entregará al Orientador/a dejándola en el casillero de la sala de profesores que pone orientación y que está en el mueble de la hoja de firmas. (Esta misma solicitud se usa para pedir cita con enfermera escolar)

La enfermera escolar, organizará sus citas, y será ella personalmente quien acuda al aula para sacar al alumno/a.

Si el profesor/a no estima oportuno que el alumno/a pueda salir porque esté haciendo un examen o similar, el orientador/enfermera irá en otro momento/día.

Durante el curso:

-Información a los padres de las charlas que sus hijos van a recibir: tema del taller o charla, quién la imparte nivel al que va digerido y objetivos que contempla alcanzar. -Recibir formación por parte de la enfermera referente de temas relacionados con la salud así como formación específica solicitada al Centro del Profesorado.

ANEXO II: PLAN DE SALUD .CURSO 2023-24

- Coordinar talleres de formación con temas relacionados con la salud impartidos por la enfermera referente.
- Coordinar las sesiones semanales de asistencia en el Centro de la enfermera referente para resolución de dudas y consultas con el alumnado así como charlas o talleres de formación que imparta al AMPA.
- Participar de forma activa en la transversalidad con otros planes y proyectos del Centro.

Final de curso:

- Evaluación final del Programa y actuaciones realizadas.
- Baremo de las necesidades para el próximo curso.

C) LA GESTIÓN DE CASOS DE ENFERMEDADES CRÓNICAS

La enfermera referente llevará a cabo la gestión de casos mediante la coordinación de las intervenciones cuando exista un problema de salud que precise de un especial seguimiento.

Se hará un estudio detallado de los casos de enfermedades, alergias, trastornos del alumnado del Centro, siguiendo el siguiente protocolo:

1. La actuación se iniciará cuando la familia comunique al centro la existencia de la enfermedad. Se recomienda a los padres, madres o tutores legales del alumno/a que padezca una enfermedad crónica o que precise atención o vigilancia durante las horas de estancia en el centro educativo, que en el momento de formalizar la matrícula, ponga en conocimiento del centro dicha situación informando sobre la enfermedad y su control, con la finalidad de prevenir situaciones de urgencia y, en el caso de aparecer, actuar de la forma más efectiva. Si la comunicación se hace al tutor o tutora, a profesorado o a cualquier otro personal del centro distinto del Equipo Directivo, este lo pondrá en conocimiento del mismo.

El centro educativo quedará exento de cualquier responsabilidad si no tiene conocimiento del padecimiento del alumno/a.

2. El centro educativo solicitará a la familia un informe médico que detalle las necesidades del alumno o alumna durante su permanencia en el instituto. Los tutores/as revisarán los datos y comunicarán a la Coordinadora con Salud de los cambios, y nuevos casos de enfermedades o alergias. La coordinadora lo actualizará en el sistema Séneca, en la ficha médica del alumnado.

3. Se actualizarán los informes médicos del alumnado que en caso de urgencia necesite que se le suministre una dosis concreta de medicación. Estos informes irán acompañados de las autorizaciones de los padres que permitan suministrar medicación a sus hijos en el Centro, casos como diabetes, epilepsia, etc. Se informará al profesorado del Centro sobre el protocolo a seguir.

Protocolo a seguir en caso de epilepsia y diabetes. Administración de medicación.

ANEXO III

- Se recogerán las necesidades sobre formación en materia de Salud que el profesorado y el alumnado esté interesado en recibir por las necesidades propias del Centro.

ANEXO I. PROTOCOLOS ENFERMEDADES.

EPILEPSIA

En este Anexo desarrollaremos las enfermedades crónicas más importantes que nuestro alumnado padece.

Tenemos varios alumnos que sufren de epilepsia , por lo que tras tener contacto con las familias , algunas de ellas nos han dado la autorización para administrarle medicación en caso de crisis. Se ha informado al profesorado del Centro del protocolo a seguir así como la información del lugar dónde se encuentra la medicación y cómo se suministra. Se han repartido Infografías y fotografías sobre el protocolo a seguir en caso de Epilepsia en el vestíbulo del centro, sala de profesores y en cada aula.

A continuación mostramos el protocolo a seguir en caso de crisis epiléptica:

DEFINICIÓN

Es una enfermedad crónica caracterizada por alteraciones paroxísticas recurrentes en la función neurológica causada por anomalías en la actividad eléctrica del cerebro

SÍNTOMAS

Son factores desencadenantes de crisis:

- Fiebre.
- Estrés.
- Enfermedad intercurrente.
- Por alteraciones del sueño.
- Ayuno prolongado.
- Interacciones medicamentosas.
- Mala cumplimentación del tratamiento.
- La práctica de cualquier deporte es aconsejable siempre que se haga con vigilancia y sin llegar al agotamiento. Son signos de alarma:
- Confusión mental.
- Alteración del comportamiento repentina
- .☐ Movimientos como el de masticar alimentos sin estar comiendo, o cerrar y☐ abrir los ojos continuamente.
- Debilidad y/o sensación de fatiga profundas
- .☐ Períodos de "mente en blanco" en los que la persona, es incapaz de responder preguntas o mantener una conversación.
- Convulsiones

ACTUACIONES DEL EQUIPO DIRECTIVO .

Se entrevistará con la familia del alumno o alumna. La familia facilitará la información oportuna sobre la actuación individual con el menor y firmará una autorización para que, en caso necesario, se administre medicación previa prescripción médica.

Información al claustro de profesorado, al tutor o tutora y al profesorado de Educación Física sobre la enfermedad y la actuación sobre el alumno o alumna en concreto. Se

ANEXO II: PLAN DE SALUD .CURSO 2023-24

informará a la enfermera de referencia de las distintas incidencias a lo largo del curso. El equipo directivo debe facilitar las distintas actuaciones que se deriven en el manejo de enfermedad o establecer, si fuese necesario, un acuerdo con la familia sobre las entradas y salidas del centro del alumno/a. o información a las familias con antelación de las excursiones y/o salidas del centro para poder acompañar al menor en caso necesario.

PAUTAS DE ACTUACIÓN CONDUCTA ANTE UNA CRISIS (CONVULSIONES):

No dejar solo al menor y observar las características de la crisis para informar a la familia o al médico o médica. Evitar lesiones colocando a la persona enferma en el suelo con una protección en la cabeza, aflojándole la ropa y con la cabeza de lado para que salga la salivación excesiva. No dar nada de beber ni medicación oral durante la crisis. Si persisten las convulsiones, le podremos suministrar Buccolam , siempre bajo autorización de la familia y cuando la crisis supere los cinco minutos. Avisar a los servicios de urgencia (061), y posteriormente a la familia..



ADMINISTRACIÓN DE BUCCOLAM:

Su médico/a o enfermero/a le indicará cuánto tiempo debe esperar después del comienzo de una crisis epiléptica para administrar BUCCOLAM®. La información sobre cómo administrar este medicamento también se muestra en la etiqueta del tubo. Conservación Mantener la jeringa para uso oral en el tubo de plástico protector. No refrigerar o congelar. BUCCOLAM® no debe inyectarse. No coloque una aguja en la

ANEXO II: PLAN DE SALUD .CURSO 2023-24

jeringa. No mover al paciente a menos que haya algún peligro en las inmediaciones. Dejar que su cuerpo se mueva libremente, no intentar restringirlo. Apoyar la cabeza del paciente sobre algo blando, es aconsejable tumbarle de lado, sobre un costado. Sujetar el tubo de plástico, romper el precinto por un extremo y retirar la tapa del tubo. Sacar la jeringa del tubo. Cada jeringa para uso oral viene precargada con la dosis exacta que tiene que administrar para UN solo tratamiento. Retirar la cápsula de cierre roja de la punta de la jeringa y desecharla de forma segura. Comprobar que la tapa traslúcida queda en la cápsula roja de la jeringa. No coloque ninguna aguja en la jeringa para uso oral. No debe inyectar el medicamento.

Con ayuda del dedo índice y el pulgar, pellizcar y tirar suavemente hacia atrás de la mejilla. Colocar la punta de la jeringa entre el interior de la mejilla y la encía inferior. Presionar lentamente el émbolo de la jeringa hasta que se detenga. Se debe introducir lentamente toda la solución en el espacio entre la encía y la mejilla (cavidad bucal). En caso necesario (para volúmenes mayores y/o pacientes más pequeños), se debe administrar lentamente alrededor de la mitad de la dosis en un lado de la boca y, a continuación, se administrará lentamente la otra mitad en el otro lado. Los cuidadores deben administrar una sola dosis de BUCCOLAM®. Si la crisis convulsiva no remite en los 10 minutos tras la administración del medicamento, deben llamar a una ambulancia inmediatamente y entregar la jeringa vacía al médico para que sepan qué dosis ha recibido el paciente. Si la crisis convulsiva recurre después de una respuesta inicial, no se debe administrar una segunda dosis sin antes consultar con el médico. Permanecer con el paciente hasta que termine la convulsión. Anotar la hora a la que se administró BUCCOLAM® y cuánto tiempo duró la convulsión.

ANEXO II: PLAN DE SALUD .CURSO 2023-24



DIABETES

DEFINICIÓN

La Diabetes infantil o tipo I, es un déficit muy importante de la producción de insulina por el páncreas. Por ello el azúcar no puede ser usada con normalidad por el organismo y sube en la sangre. El cuidado de un niño con Diabetes no es difícil, pero requiere un poco de conocimiento sobre el tema. Lo prioritario es que el menor lleve una vida normal, como el resto de sus compañeros y compañeras, participando en todas las actividades escolares, incluidas las deportivas. Se les debe tratar como al resto del alumnado y no se les debe apartar de nada. El tratamiento de la Diabetes consiste en inyectarles la insulina que les hace falta, y manejo cuidadoso de la dieta y el ejercicio físico. El adecuado control depende del equilibrio de estos tres factores. La diabetes es la enfermedad endocrina más frecuente en los menores. La incidencia es la de 1 diabético cada 500/1000 niños/as. La edad más común de aparición es la adolescencia, aunque se puede presentar en cualquier edad, afectándose igualmente ambos sexos.

ANEXO II: PLAN DE SALUD .CURSO 2023-24

DETECCIÓN ESCOLAR

Cuando un niño o niña es diagnosticado de alguna enfermedad crónica generalmente acude al centro educativo con su diagnóstico médico.

ACTUACIONES DEL EQUIPO DIRECTIVO.

Se entrevistará con la familia del alumno o alumna. La familia facilitará la información oportuna sobre la actuación individual con el alumno o alumna (Unidades de insulina, actuación ante una crisis de hipo/hiper glucemia...) firmará una autorización para que, en caso necesario, se administre medicación previa prescripción médica. Información al claustro de profesorado, al tutor o tutora y al profesorado de Educación Física sobre la enfermedad y la actuación sobre el alumno o alumna en concreto. Seguimiento por parte de la enfermera referente de las distintas incidencias a lo largo del curso.

El equipo directivo debe facilitar las distintas actuaciones que se deriven en el manejo de la enfermedad. Establecer, si fuese necesario, un acuerdo con la familia sobre las entradas y salidas del centro del alumno o alumna. Si fuese necesario información a las familias con antelación de las excursiones y/o salidas del centro para poder acompañar al alumno o alumna si fuera necesario, o para adoptar las medidas preventivas oportunas.

PAUTAS DE ACTUACIÓN HIPOGLUCEMIAS

Consiste en niveles de azúcar demasiado bajos en sangre. Es la única emergencia que puede ocurrirle. El momento del día en que es más probable que le ocurra es al mediodía, antes del almuerzo, o después de la clase de Educación Física. Sus causas más frecuentes son el exceso de insulina, ejercicio extraordinario, olvido de alguna comida o una ingesta menor de la habitual. Los síntomas y el tratamiento varían según la severidad de la hipoglucemia. No debe cundir el pánico, el tratamiento es sencillo y la respuesta agradecida.

Hipoglucemia leve.

Sus síntomas son dolor de cabeza, temblor, palidez, cansancio, irritabilidad, mal humor, sudoración, taquicardia, piel fría, confusión. El tratamiento consiste en dar de inmediato algo de la siguiente lista:

- un vaso de leche entera
- un vaso de zumo
- agua con uno o dos terrones de azúcar
- un caramelo (Es conveniente preguntar a los padres lo que habitualmente le dan en casa)

Se debe tener en cuenta que:

- Los líquidos se absorben más rápidamente que los sólidos
- Si envía al niño fuera del aula a tomar algo, debe procurar que vaya acompañado . Hay que informar a la familia, para que puedan ajustar el tratamiento insulínico o dietético y poder prevenir futuras hipoglucemias.

Hipoglucemia moderada.

Sus síntomas son conducta combativa, desorientación, letargo. El tratamiento es el mismo que en la hipoglucemia leve, pero si no tenemos seguridad de que el niño trague bien hay que tratarla como hipoglucemia grave.

Hipoglucemia grave:

ANEXO II: PLAN DE SALUD .CURSO 2023-24

Perdida de conocimiento. Avisar inmediatamente al 061, o trasladar al Centro de Salud más próximo.

PAUTAS DE ACTUACIÓN HIPERGLUCEMIAS

Consiste en niveles de azúcar demasiado altos en sangre. Puede ocurrir en periodos de estrés, enfermedad concomitante (infecciones como la gripe, anginas...) transgresión alimentaria y/o falta de ejercicio. Generalmente no es una situación de emergencia (salvo que se acompañe de vómitos). Los síntomas se instauran de forma gradual, nunca bruscamente. **Hiper glucemia leve.**

Se puede detectar si el niño pide mucho permiso para beber o ir al servicio (polidipsia, poliuria). Se debe informar a los padres para que puedan ajustar el tratamiento.

Hiper glucemia grave.

Se detecta si bebe y orina mucho, tiene una respiración profunda, con olor especial, vómitos y signos progresivos de confusión hasta la inconsciencia. Se debe avisar urgentemente a la familia para corregir la descompensación.

ORIENTACIONES A SEGUIR. RECOMENDACIONES SOBRE ALIMENTACIÓN Y NIVELES DE GLUCOSA DEL ALUMNADO CON DIABETES

- Aperitivos: El niño con diabetes necesita tomar algún aperitivo a media mañana y media tarde, pues es cuando la insulina inyectada va a ejercer sus mayores efectos y el azúcar puede bajar demasiado. Sería aconsejable que el profesorado conociera el horario habitual de dichos aperitivos (por si coincide o no con el horario del recreo del centro, etc) Asimismo si va realizar ejercicio en la clase de Educación Física a última hora de la mañana o de la tarde necesita tomar otro aperitivo inmediatamente antes
- Autoanálisis: En ocasiones el niño o niña tiene que analizar sus cifras de azúcar en sangre antes de las comidas. Para ello lleva el equipo adecuado (agujas para pincharse en los dedos, tiras reactivas y aparatos para la lectura de la tira).

EJERCICIO FISICO Y DIABETES

El ejercicio físico junto con la dieta y la insulina, son los pilares básicos del tratamiento de la diabetes.

Cambios de la glucosa durante el ejercicio: El trabajo muscular provoca un aumento de las necesidades energéticas. La energía que se necesita durante el ejercicio se obtiene de la glucosa y de las grasas. Las fuentes de energía se encuentran en los músculos, el hígado y la grasa corporal. En una primera fase a los 5-30 minutos de iniciar el ejercicio se utiliza la glucosa que tiene el músculo y la circulante en la sangre. En una segunda fase pasados los 30 minutos se recurre a las reservas de glucosa almacenada en el hígado. En una tercera fase a los 60-90 minutos ya se han agotado las reservas de glucosa y se obtiene la energía de las grasas, en esta fase puede aparecer cetosis. En los adolescentes diabéticos que no tengan suficiente insulina esta alteración se iniciará mucho antes, apareciendo hiperglucemia. PARA QUE EL EJERCICIO SEA BENEFICIOSO SE PRECISA LA EXISTENCIA EN EL ORGANISMO DE CANTIDADES ADECUADAS DE INSULINA. En la persona no diabética cuando realiza ejercicio físico, por una parte su páncreas reduce la secreción de insulina y por otro lado se segregan hormonas que provocan un incremento de glucosa en sangre, enviada desde el hígado. Mediante este mecanismo se consigue mantener niveles

ANEXO II: PLAN DE SALUD .CURSO 2023-24

estables de glucosa. La persona diabética, para mantener el equilibrio de la glucosa y evitar una hipoglucemia, debe reducir la dosis de insulina y ajustar la dieta en relación con el esfuerzo físico a realizar. El exceso de insulina depositada debajo de la piel y activada por el ejercicio muscular provoca una menor salida de glucosa del hígado, facilitando la hipoglucemia. Precauciones ante el ejercicio:

- Es necesario valorar como está la glucemia antes de iniciar el ejercicio
- Ante cualquier ejercicio hay que plantearse el tipo de ejercicio a realizar, la insulina y la alimentación previa.
- Hay que poner la insulina previa al ejercicio fuera del área que va ser activa durante éste. Por ejemplo en los brazos si se hace footing o el abdomen si es natación.
- El ejercicio, cuando se practica, permite que la glucemia descienda repercutiendo hasta 12-24 horas después de haberlo realizado.

Efectos adversos del ejercicio físico:

Posibilidad de aparición de hipoglucemia precoz y/o tardía hasta 24 horas después de practicarlo.

REALIZAR EJERCICIO FISICO CON MUCHA INTENSIDAD PUEDE CONducIR A HIPERGLUCEMIA Y CETOSIS, POR ESTE MOTIVO ESTÁ CONTRAINDICADO.

Tipos de ejercicios:

Los ejercicios físicos aconsejables para practicar son los de baja resistencia (aeróbico) porque favorecen la circulación sanguínea periférica, mejorando la oxigenación y nutrición de todas las células. Por ejemplo “footing”, bicicleta, fútbol, saltar a la cuerda... Son preferibles los que se realizan en grupo y al aire libre.

No son aconsejables los ejercicios de alta resistencia (anaeróbico) porque disminuyen la oxigenación de los tejidos en actividad y aumentan la tensión arterial.

Para que el ejercicio sea más eficaz precisa ser:

- Diario o días alternos
 - Regular, es decir a la misma hora, con la misma intensidad y duración - Aeróbico, no debe llegar al agotamiento.
 - Debe ser estimulante y divertido, (se consigue mejor en grupo que individualmente)
- Consejos prácticos para ejercicios no habituales:

Observaciones generales:

- Es bueno realizar deporte en compañía.
- Es deseable realizar deportes que permitan establecer, duración e intensidad para valorar el gasto energético y poder modificar el tratamiento.
- Cada persona diabética debe aprender a conocer los cambios de glucemia con determinados ejercicios y de esta manera poder ajustar el tratamiento.
- La modificación de la insulina y la ingesta en cada ejercicio debe ser controlada.

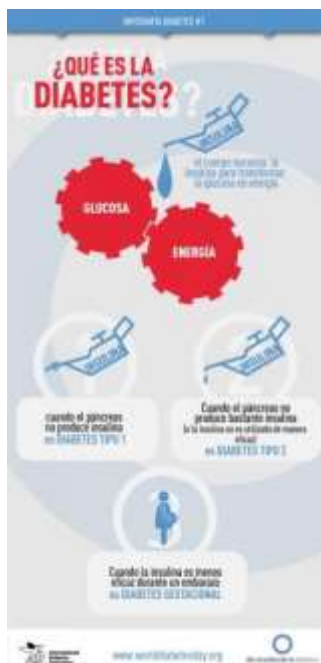
El ejercicio debe realizarse preferentemente tras la ingesta.

INTERPRETACIÓN DE LOS NIVELES DE GLUCOSA EN SANGRE

NIVELES	RECOMENDACIONES
---------	-----------------

ANEXO II: PLAN DE SALUD .CURSO 2023-24

	Beber rápidamente un zumo azucarado. Después de beber, comer un bocadillo o una pieza de fruta. INFORMAR A LA
40-60	FAMILIA Se debe contemplar la posibilidad de que se hagan cargo del alumno o alumna si se ve que los síntomas no remiten de inmediato. MUY IMPORTANTE: EN CASO DE INCONSCIENCIA NO DAR LIQUIDOS
60-90	Comer pieza de fruta o medio bocadillo El otro medio bocadillo comerlo en el recreo
90-180	BUEN NIVEL
180-230	Salir a hacer deporte unos 15 minutos. Carrera por el patio
230-260	No hacer deporte. Quedarse relajado. NO ES NECESARIO QUE SE QUEDE SENTADO, PERO NO DEBE HACER NINGUN ESFUERZO FÍSICO.
Más de 260	NYECCION DE INSULINA “LLAMAR A LA FAMILIA”



CARDIOPATÍA DEFINICION

Las cardiopatías congénitas son enfermedades crónicas con afectación grave del corazón, que aparecen en la infancia. Muchas de ellas aparecen desde el nacimiento.

ANEXO II: PLAN DE SALUD .CURSO 2023-24

Síntomas :

Cianosis (color azulado o morado).

- Disnea (dificultad para respirar).
- Intolerancia al ejercicio.
- Edema en los pies.
- Síncope (desmayo), mareos, etc

DETECCIÓN ESCOLAR

Cuando un niño o niña es diagnosticado de alguna enfermedad crónica generalmente acude al centro educativo con su diagnóstico médico, iniciándose el protocolo establecido.

PAUTAS DE ACTUACIÓN

1. Evitar la actividad física, si ha sido recomendada por el cardiólogo.
2. Dosificar el ejercicio, según lo pida el alumno o alumna.
3. La altitud suele tolerarse mal.
4. Si presenta fiebre, debe acudir urgentemente al médico.
5. Debe realizar una vacunación completa e incluir inmunizaciones especiales (gripe, etc.).

¿Los adolescentes con cardiopatía pueden hacer educación física con normalidad?

La práctica regular de ejercicio físico contribuye a una mejor calidad de vida y mejora la salud física y psicológica de las personas afectadas. Por eso es importante velar para que la prescripción de ejercicio sea individualizada y elaborada teniendo en cuenta las características de cada caso. Hay contenidos y actividades del currículum de educación física que serán muy beneficiosas para el desarrollo del alumnado con cardiopatía (ejercicios de coordinación, expresión artística, psicomotricidad, etc). Es conveniente realizar una prueba de esfuerzo que permita valorar la capacidad física y funcional del menor con cardiopatía Sólo si la capacidad física y de esfuerzo no permite al alumno o alumna realizar la misma actividad física que el resto de sus compañeros y compañeras, se elaborará la adaptación curricular necesaria del área de Educación Física. **¿Qué pasa en el centro escolar antes, durante y después de una intervención quirúrgica?**

El paciente necesitará un tiempo de recuperación después de una intervención quirúrgica, lo cual puede comportar ausencias escolares de diferentes duraciones. Se deben buscar alternativas de intervención educativa que no lleven necesariamente a desvincular al alumno/a de su grupo clase. Hay diferentes recursos para poder sustituir esta pérdida temporal de escolaridad: atención individualizada en casa y en el instituto, elaboración de dosieres de trabajo de los aspectos trabajados en las áreas básicas durante el tiempo de ausencia, establecer un sistema de refuerzo a domicilio, así como otras estrategias para mantener el lazo emocional del alumno/a con sus compañeros y compañeras de clase. Si el periodo de ausencia se estimara de larga duración el centro educativo solicitará al Equipo Técnico Provincial la inclusión del alumno o alumna en el programa de Atención Domiciliaria. A menudo, los momentos de hospitalización y las diferentes intervenciones provocan en los niños afectados por cardiopatía cambios bruscos en las emociones, un bajo nivel de motivación por los aprendizajes escolares o desinterés por cierto tipo de actividades. En este sentido, es necesario realizar

ANEXO II: PLAN DE SALUD .CURSO 2023-24

adecuaciones curriculares individualizadas incidiendo principalmente en aspectos como la adaptación del ritmo de actividad y el logro de objetivos educativos.

ACTUACIÓN ANTE EN UN PROCESO AGUDO:

Orientaciones Generales:

Estar tranquilos y relajados.

Observar bien los síntomas del menor.

Mantener la observación mientras llega el auxilio sanitario.

Avisar a la familia.

EN CASO DE SÍNCOPE:	Tumbar al paciente con las piernas elevadas. Avisar o acudir urgentemente a un centro sanitario
En caso de DISNEA, CIANOSIS, FALTA DE OXIGENO:	Cesar ejercicio, si lo estaba haciendo. Reposo (posición semi-sentado). Avisar o acudir urgentemente a un centro sanitario
En caso de DOLOR TORÁCICO:	Reposo. Avisar o acudir urgentemente a un centro sanitario

ALERGIA DEFINICIÓN

La alergia es una reacción inmunitaria exacerbada del organismo frente a una sustancia (alérgeno) generalmente inocua para la mayor parte de la población pero que en el caso de los individuos alérgicos se manifiesta por unos signos y síntomas característicos cuando este se expone a ella (por inhalación, ingestión o contacto cutáneo). Las manifestaciones clínicas de esta enfermedad son diversas, ya que dependen de la sustancia causal y del órgano afectado. La alergia es la causa fundamental de enfermedades tan frecuentes como la conjuntivitis, la rinitis o el asma y de enfermedades tan graves como la anafilaxia. Dentro de las alergias por su repercusión en la vida escolar podemos hablar de la alergia alimentaria que es la que se produce ante la ingestión, contacto o inhalación de un alimento, un componente /ingrediente o, incluso una traza de un alimento

INTOLERANCIA ALIMENTARIA La intolerancia alimentaria se caracteriza por la incapacidad de consumir ciertos tipos de alimentos ya que los mismos producen reacciones adversas sobre la salud del individuo. Los síntomas a las reacciones alimentarias pueden ser respiratorios, cutáneos, gastrointestinales y sistémicos si bien los más frecuentes son los síntomas digestivos, como náuseas, vómitos y diarreas. La intolerancia alimentaria más común es la intolerancia a la lactosa, ocurre en ciertas personas por la ausencia de la enzima digestiva lactasa que se encarga de descomponer el azúcar de la leche. Asimismo existen otras intolerancias como: la enfermedad celíaca o intolerancia al gluten, que es un trastorno en el intestino delgado ocasionado por una reacción alérgica al gluten que se presenta en individuos genéticamente predispuestos y que se caracteriza por una reacción inflamatoria, de base inmune, en mucosa del intestino delgado que dificulta la absorción de macro y micronutrientes. El gluten es una proteína

ANEXO II: PLAN DE SALUD .CURSO 2023-24

presente en el trigo, cebada, centeno y avena. Su tratamiento consiste en el seguimiento de una dieta estricta sin gluten durante toda la vida. El celíaco debe basar su dieta en alimentos naturales: legumbres, carnes, pescados, huevos, frutas, verduras, hortalizas y cereales sin gluten: arroz y maíz. Debe evitarse, en la medida de lo posible, los alimentos elaborados y/o envasados, ya que en estos es más difícil garantizar la ausencia de gluten.

ANAFILAXIA La anafilaxia es una situación en la que aparecen al mismo tiempo y generalmente de manera brusca por contacto con algún alérgeno, síntomas alérgicos en dos o más órganos del cuerpo .Generalmente la anafilaxia aparece de manera súbita, por lo que es una emergencia que requiere un reconocimiento inmediato de los síntomas y tratamiento específico urgente. Las consecuencias más graves de este cuadro pueden incluir obstrucción de la vía aérea superior por edema laríngeo y parada cardiorrespiratoria por broncoespasmo y/o colapso vascular

ASPECTOS GENERALES

La alergia y la intolerancia alimentaria afecta a una cuarta parte de los niños/as en edad escolar. A lo largo de una jornada, existen diversos momentos en los que el niño/a alérgico puede encontrarse en situación de riesgo. Una vez desarrollada la respuesta alérgica, esta se pondrá en marcha cada vez que entremos en contacto con el agente productor (alérgeno), por ingestión, contacto o inhalación. Los síntomas de las reacciones alérgicas pueden variar desde molestias leves o moderadas, a reacciones potencialmente mortales como la anafilaxia, que pueden comprometer la vida del paciente de manera inmediata. Así en general podemos distinguir los siguientes tipos de síntomas

A) Cutáneos

- Urticaria
- Angioedema (edema de labios y párpados)
- Dermatitis

B) Digestivos

- Náuseas
- Vómitos
- Diarreas
- Dolores abdominales
- Aversión al alimento

C) Respiratorios

- Rinitis
- Tos
- Ronquera
- Sibilancias pecho
- Broncoespasmos
- Dificultad para respirar
- Dificultad para tragar

D) Anafilácticos ➤ Vómitos

- Desmayo
- Arritmias
- Hipotensión
- Síncope

ANEXO II: PLAN DE SALUD .CURSO 2023-24

Solo el conocimiento de donde están los alérgenos puede permitirnos evitarlos y garantizar la **SEGURIDAD** de los pacientes alérgicos. Por eso es tan importante la evitación, único tratamiento preventivo eficaz contra la alergia, por el momento; así como la importancia de una rápida y eficiente respuesta en caso de reacción alérgica grave o anafilaxia

RECOMENDACIONES GENERALES

El centro educativo recopilará toda la información posible del alumnado contemplado en este protocolo. Para ello facilitará los documentos para que los padres, cuando corresponda, completen la información necesaria.

Los padres o tutores deberán cumplimentar los anexos, entregar informe médico y la medicación en caso necesario.

ANEXO II. MODELO SOLICITUD ASESORÍA CON LA ENFERMERA

CURSO 2023/2024

DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN.

ANEXO II: PLAN DE SALUD .CURSO 2023-24

Si quieres realizar alguna consulta al Departamento de Orientación, te ruego completes la siguiente información:

Fecha de hoy:.....

Nombre y apellidos:.....

Curso:.....

Teléfonos de contacto:.....

Me gustaría hablar de temas relacionados con:

- Orientación académica:.....

-Orientación profesional:.....

- Becas:.....

- Temas personales.....

-Otros: ENFERMERA.....

Observaciones que el tutor quiera hacer constar, si lo considera necesario:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

**ANEXO III. MODELO DE AUTORIZACIÓN
SUMINIATRO DE MEDICACIÓN**

AUTORIZACIÓN DE LA FAMILIA PARA EL SUMINISTRO DE
MEDICACIÓN AL ALUMNO/A

Yo _____ como
padre/madre/tutor legal del alumno/a:

ANEXO II: PLAN DE SALUD .CURSO 2023-24

AUTORIZO al personal del centro educativo para que suministre los Medicamentos prescritos a mi hijo/a por parte del médico correspondiente (se adjunta prescripción médica), los cuales me comprometo a facilitar y a reponer cuando caduquen, eximiéndole de toda responsabilidad en cuanto a los efectos de su aplicación.

En _____, a ____ de _____ de 2_____

Fdo.: _____

Padre/madre o tutor/a

* “De conformidad con el artículo 195 del Código Penal, se establece como delito el incumplimiento de la obligación de todas las personas a socorrer a una persona que se halle desamparada y en peligro manifiesto y grave, cuando pudiere hacerlo sin riesgo propio ni de terceros. Igualmente, el artículo 20 del C.P. Indica que están exentos de responsabilidad criminal los que obren en cumplimiento de un deber. Debiendo indicarse que no existirá responsabilidad de cualquier género si en el uso del deber de socorro se produce alguna aplicación incorrecta del medicamento de rescate (adrenalina intramuscular) con el fin de salvar la vida del “alérgico”.