

## **Moció institucional per incorporar personal de suport format per acompanyar a infants i joves amb Diabetis Mellitus de tipus 1 (DMT1) a escoles i a instituts**

La diabetis tipus 1 és una malaltia greu i crònica autoimmunitària que es caracteritza per un augment de glucosa a la sang. Està causada per una alteració immunitària que porta el propi organisme a destruir les cèl·lules beta del pàncrees, que són les especialitzades en la fabricació d'insulina. La insulina és l'encarregada de deixar passar la glucosa de la sang a les cèl·lules per generar la energia que ens permet viure. Tothom necessitem insulina per viure, és a dir, tots som insulínoldependents, però infants, adolescents, joves i adults amb DMT1 necessiten injectar-la per a poder sobreviure, i n'és l'únic tractament.

Aquesta condició produeix un gran impacte, estrès, incertesa i adaptació dels infants, de les famílies i de l'entorn educatiu i social.

Acostuma a aparèixer a la infància, l'adolescència o la joventut i ho fa d'una manera brusca, és a dir, que no es pot preveure ja que tampoc es coneix la causa. El pàncrees presenta una ràpida i progressiva pèrdua de la capacitat de produir insulina. A més, es pot agreujar ràpidament si no s'aplica el tractament adequat. S'ha d'injectar insulina des del moment del diagnòstic i diverses vegades al dia. Quan s'està per sota de 70 mg/dl s'entra en situació d'HIPOGLUCÈMIA, és a dir, es produeix un descens de sucre en sang i s'ha d'actuar ràpidament ja que, de no fer-ho i seguir baixant, pot arribar a la pèrdua de consciència, al coma diabètic i, fins i tot, a la mort. En canvi, estar per sobre de 180 mg/dl s'anomena HIPERGLUCÈMIA i pot comportar complicacions a llarg termini. Les dues situacions són greus i el seu nivell d'exigència per mantenir-se en rang (entre 70 i 180 mg/dl) els fa estar contínuament expectants i controlant els seus nivells.

Avui en dia tenim a l'abast el control per monitorització continua de glucosa, a través dels sensors de glucèmia que ens permeten gestionar els seus nivells i intentar mantenir-los dins el rang. El tractament consisteix en punxar-se insulina cada vegada que es menja i per baixar nivells alts. Per una altra part, cal donar hidrats de carboni per pujar nivells. La gestió no és gens fàcil ja que entren en joc molts factors a tenir en compte i la seva pauta d'insulina no és estàtica: pot variar segons l'exercici físic, les emocions, les grasses i proteïnes dels menjars, si estan cursant alguna malaltia, ...

Els infants i els adolescents aprenen des de ben petits a gestionar-se, fent-se controls capil·lars (gota de sang i glucòmetre) però acompanyats en tot moment pels seus familiars o cuidadors/es ja que hi ha situacions que no poden fer sols. A l'escola o institut ens trobem un gran buit per la seva seguretat, les famílies depenem de la bona voluntat del professorat per aprendre com gestionar, donat que no tenen formació diabetològica. A les excursions, sortides i més encara a les colònies, algunes escoles/instituts s'oposen a que aquest alumnat amb dbt1 pugui participar-hi, creant un greuge i una discriminació total per a ells..

L'ADC, Associació de Diabetis de Catalunya posa a disposició d'escoles i d'instituts un llistat d'acompanyants formats per aquest efecte.

Vista la Declaració de la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de les persones amb discapacitat que reconeix el dret de les persones amb discapacitat a l'educació i obliga als estats a assegurar un sistema d'educació inclusiu a tots els nivells, i que es facin ajustos raonables en funció de les necessitats individuals.

Vist l'article 14 de la Constitució espanyola de 1978 on ens reconeix la igualtat de tracte davant la llei, l'art. 27.2 on diu que la educació tindrà per objecte el ple desenvolupament de la personalitat en el respecte i els principis democràtics de convivència i als drets i llibertats fonamentals.

Vist el nostre EAC, al seu article 17 dels drets dels menors, i l'art. 21 de dret a una educació de qualitat i accedir en condicions d'igualtat.

Vista la Llei 12/2009, del 10 de juliol, d'Educació, que estableix que el sistema educatiu es regeix, entre d'altres, pel principi d'inclusió escolar (art.2) i reconeix el dret de l'alumnat a ser atès amb practiques educatives inclusives i, si escau, de compensació (art. 21.2.i). La LEC també preveu que l'atenció educativa de l'alumnat es regeixi pel principi d'escola inclusiva, i estableixi que els projectes educatius dels centres han de considerar els elements curriculars, metodològics i organitzatius per la participació de tot l'alumnat en els entorns ordinaris independent de llurs condicions i capacitats (art.81.2)

Atès que el Decret 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu, defineix quines són les funcions dels centres educatius i de l'administració educativa, la xarxa de suport a l'educació inclusiva i les mesures i suports per a l'atenció educativa de l'alumnat, amb l'objectiu que pugui assolir el màxim desenvolupament possible i, per tant, que ha de poder participar en totes les activitats de l'escola.

Atès que tant la Llei 14/2010, dels drets i de les oportunitats en la infància i l'adolescència, com la Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor, reconeixen el dret d'infants i d'adolescents que el seu interès sigui la consideració primordial en les decisions que els afecten, i els reconeixen el dret a ser escoltats i que la seva opinió sigui tinguda en compte en la determinació d'aquest interès. En el cas que ens ocupa la necessitat d'un suport específic deriva de la malaltia que pateix l'alumne/a, diabetis mellitus tipus 1.

Atès que la Llei orgànica 3/2020, de 29 de desembre, LOMLE, promulga que les administracions educatives vetllaran perquè s'adoptin les mesures necessàries per assegurar la igualtat d'oportunitats, la NO DISCRIMINACIÓ per raó de naixement, sexe, origen racial o ètnic, discapacitat, edat, malaltia, religió o creences, orientació sexual o identitat de gènere o qualsevol altre condició o circumstància personal o social i l'accessibilitat universal de les persones amb discapacitat, així mateix la Llei 15/2022, de 12 de juliol, integral per la igualtat de tracte i la no discriminació, té per objecte garantir i promoure la igualtat de tracte i la no discriminació directa o indirecta, en el sector públic i privat.

Atès que les famílies no poden dependre de la bona voluntat de l'equip docent, que amb prou feines pot desenvolupar l'activitat a les aules, amb la manca de dotacions actuals per atendre la diversitat existent; que no poden pagar un extra per la contractació d'una persona formada en DMT1 que els pugui acompanyar; que no haurien d'ocupar-se buscar la manera perquè el seu fill/a vagi d'excursió amb garanties de seguretat per la seva integritat física, ni patir fins al darrer dia per saber si es disposa de monitoratge format per a les sortides, excursions i colònies que, per altra banda, són previsible amb prou temps.

Per tots aquests motius, l'Ajuntament de Sant Cugat ha acordat:

- 1.** INSTAR els poders públics, en aquest cas la Generalitat de Catalunya i, més concretament, el Departament d'Educació i el Departament de Salut, a dotar de recursos humans, econòmics i tècnics els centres educatius de Catalunya, sent un referent en l'àmbit espanyol per la previsió i l'acompanyament de les famílies amb infants i adolescents amb DMT1.
- 2.** NOTIFICAR aquests acords a la Generalitat de Catalunya, concretament al Departament d'Educació i al Departament de Salut, com també al Parlament de Catalunya.
- 3.** NOTIFICAR aquests acords a les associacions de familiars amb DMT1