

**ALERGIA
A ALIMENTOS**

**ALERGIA
AL LÁTEX**

**GUÍA
PARA
PROFESORES**





Información elaborada por la
Asociación Española de Alérgicos a Alimentos y Látex AEPNAA
5ª Edición, Julio 2010
© AEPNAA

Con el apoyo de:



SOCIEDAD
CASTELLANO LEONESA
DE ALERGOLOGÍA
E INMUNOLOGÍA



SOCIETAT CATALANA D'ALLÈRGIA
I IMMUNOLOGIA CLÍNICA



La SEAIC fomenta
iniciativas que mejoren
la calidad de vida de
los alérgicos

PROLOGO

Tanto la alergia a alimentos como la alergia al látex constituyen un problema de salud emergente a nivel mundial, ya que al igual que otras enfermedades alérgicas su prevalencia está aumentando.

El alergólogo es el médico especialista encargado de diagnosticar, tratar e informar acerca de las enfermedades alérgicas. Conocer, identificar y evitar los causantes de dichas enfermedades es fundamental, especialmente en alergias a alimentos y a látex: sus síntomas pueden llegar a ser graves y el alérgeno que los desencadena puede encontrarse “oculto” en un sinnúmero de alimentos y objetos. Para conseguirlo el alergólogo cuenta con la inestimable colaboración de asociaciones como Asociación Española de Alérgicos a Alimentos y Látex AEPNAA que tiene una dilatada experiencia en información y asesoramiento en el manejo de las alergias alimentarias y a látex.

La alergia a alimentos es especialmente frecuente en niños y, por desgracia, su desconocimiento puede dificultar la vida escolar del niño que la padece. La presente guía va dirigida a los profesores y en ella se intenta explicar cómo pueden reconocerse en los niños los síntomas alérgicos más comunes y de qué forma eliminar algunas de sus causas. Estos conocimientos deben permitir una total integración del niño en las actividades escolares y extraescolares sin descuidar las necesarias precauciones.

La redacción directa de la guía por parte de los familiares de niños alérgicos y su posterior revisión por parte de alergólogos otorga al texto un valor especial.

Su lectura detallada proporcionará al profesor unos conocimientos que permitan tomar medidas sencillas y elementales, pero extremadamente útiles, para el beneficio de muchos niños que estén a su cargo.

Dr. R. Lleonart Bellfill

ALERGÓLOGO

SECRETARIO FUNDACIÓN DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ALERGIA

E INMUNOLOGÍA CLÍNICA (SEAC)

INTRODUCCIÓN

La alergia a los alimentos y al látex, al igual que todas las enfermedades alérgicas, está tomando proporciones pandémicas y su solución es todavía lejana. Es indudable que, desde los profesionales sanitarios, las asociaciones de pacientes y las sociedades científicas, se está haciendo mucho por avanzar en el conocimiento, prevención y tratamiento de estas enfermedades. Pero el futuro a corto y medio plazo es todavía incierto.

Necesitamos, por ello, la implicación de toda la sociedad en el cuidado de las enfermedades alérgicas. Dado que la alergia es especialmente prevalente entre los niños (afecta casi a un tercio de la población infantil) , el papel de los profesores en su cuidado es fundamental.

Se trata de niños que habitualmente están sanos pero que en unos minutos pueden sufrir una reacción grave que ponga en peligro su vida. Son niños que hacen deporte en el colegio, comen en el colegio, salen de excursión al campo, hacen visitas programadas a granjas o zoos y se exponen, en fin, a una gran cantidad de sustancias que pueden suponerles un perjuicio para su salud.

Esta guía pretende ser un referente para profesores y otros educadores sobre cómo prevenir las reacciones alérgicas en sus alumnos alérgicos y sobre cómo actuar adecuadamente en el caso de que éstas se produzcan. Es una guía elaborada por personas afectadas directa o indirectamente por la alergia, lo que le atribuye un valor y un carácter práctico especialmente notables.

Recomiendo a todos los profesionales de la educación que lean con atención esta guía y la tengan siempre disponible para procurar a sus alumnos alérgicos la mejor atención posible.

Dr. Juan M. Igea Aznar.

ALERGÓLOGO

PRESIDENTE SCLAIC.

SOCIEDAD CASTELLANO LEONESA DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA



LA ALERGIA A ALIMENTOS Y LA ALERGIA AL LÁTEX EN EL COLEGIO

Las alergias afectan en Europa a más del 30% de la población: alergias a pólenes, a los ácaros del polvo, a animales, a medicamentos, a alimentos, a látex, etc. En general, la población adulta-joven y los niños son los más afectados por ellas, especialmente cuando hay antecedentes de atopia o alergia en la familia.

Una de las alergias que ha experimentado un aumento más importante es la alimentaria, que afecta en nuestro país a un 7,5% de la población infantil. De este porcentaje, la mitad son alérgicos a más de un alimento. Si bien es cierto que muchos de ellos van a ser tolerantes antes de los 3-4 años, igualmente cierto es que, para otros niños, la alergia va a mantenerse de por vida. Por otro lado, la alergia al látex, con el uso extendido de esta sustancia para la fabricación de múltiples objetos de uso cotidiano y sanitario y la exposición precoz en niños, afecta ya a un 1% de la población, con mayor incidencia en niños con espina bífida o múltiples cirugías tempranas.

La importancia de estas alergias no viene dada sólo por el elevado número de afectados sino también, y especialmente, por la magnitud de las reacciones que ocasiona, que pueden comprometer la vida del alérgico.

Dentro del ambiente familiar el niño recibe todos los cuidados y atenciones para minimizar el riesgo de reacciones alérgicas, mejorar la calidad de vida y conseguir su pleno desarrollo físico, emocional y social.

La guardería y el colegio son los primeros lugares fuera de la familia que van a recibir al niño alérgico y supondrán un paso más en su proceso de socialización. Son muchas las horas que pasará allí y variadas las situaciones comprometidas con las que va a encontrarse. Para cualquier niño el primer día de “cole” supone un reto, un momento importante. Para cualquier padre, dejar al niño en el “cole” supone una inquietud donde se mezcla la satisfacción con la preocupación. Es fácil imaginarse los interrogantes que la integración escolar del niño con alergia a alimentos o látex despierta en sus padres:

- ¿Comerá mi hijo algo que no pueda por ignorancia, curiosidad o descuido?
- ¿Qué pensarán los demás niños de su dermatitis atópica, se apartarán de él por miedo a contagio aunque no sea cierto?
- ¿Si un compañero reparte golosinas en su cumpleaños... sabrá que mi hijo no puede tomarla?
- ¿Y si un compañero reparte globos en su aniversario? ¿Sabrán el profesor que no sólo el contacto, sino también las partículas de látex en el ambiente pueden causar una reacción?
- Y si inicia una crisis asmática en clase, ¿sabrán utilizar la cámara solo?
- ¿Sabrán el profesor reconocer a tiempo los síntomas de una reacción alérgica?

Situaciones e interrogantes similares se repiten con cada cambio de nivel educativo y de profesor.

Es necesario transmitir al **profesor** o personal responsable todos estos interrogantes y preocupaciones, así como la información necesaria para atender correctamente al niño, puesto que van a ser ellos quienes estén en contacto constante con el niño alérgico durante el horario lectivo y en las actividades extraescolares.

Necesitamos que el profesor sepa:

- prevenir una reacción alérgica
- detectar los síntomas de una reacción alérgica
- dar el tratamiento inmediato a una reacción alérgica

Para ello, resulta fundamental que padres y profesores mantengan un contacto fluido, siendo copartícipes del proyecto educativo del niño. El exceso de información puede producir alarma, pero más graves pueden ser las consecuencias de no contar con dicha información.

Con la publicación de esta guía se pretende facilitar la tarea de los educadores, informándoles de la alergia a alimentos y de la alergia al látex desde el punto de vista clínico y social, para que consigan:

- ser conscientes del verdadero alcance del problema
- minimizar el riesgo a reacciones alérgicas, especialmente anafilaxia
- saber cómo actuar en caso de que se produzca una reacción alérgica
- integrar al niño alérgico en el entorno escolar, promoviendo la adaptación de las actividades escolares y extraescolares cuando sea necesario.

Una persona alérgica es una persona totalmente normal y sana si evita el alérgeno que le afecta.

Esperamos que estos consejos sirvan a los educadores para enfrentarse a estas situaciones con ilusión y esfuerzo, y les ayude a hacer posible la integración de estos niños en el entorno escolar.



¿QUÉ ES LA ALERGIA?

Alergia es una reacción o respuesta inapropiada del organismo ante una sustancia (alérgeno) que es bien tolerada por el resto de individuos. En la población general, el organismo crea anticuerpos defensivos contra virus, bacterias, etc. En las personas alérgicas, se producen, además, anticuerpos específicos llamados IgE (Inmunoglobulina E) contra sustancias que detecta como extrañas y que llamamos alérgenos.

La exposición al alérgeno en estas personas, sea por contacto cutáneo inhalación, ingestión o vía parenteral, provoca una reacción alérgica que puede afectar a ojos (conjuntivitis con lagrimeo y picor), nariz (rinitis), piel (enrojecimiento, picor, edema), boca (inflamación), bronquios (tos, sibilantes, asma), aparato digestivo (diarrea, vómito) o a todo el organismo (anafilaxia, shock anafiláctico con riesgo de muerte).

¿QUÉ ES LA ALERGIA A ALIMENTOS?

La alergia a alimentos se produce cuando la persona reacciona exageradamente a la ingestión de un alimento (alérgeno), aunque también puede causar síntomas su contacto o inhalación. Afecta en nuestro país a un 7-8% de la población infantil y a un 1-2% de la población adulta.

Hay que diferenciar claramente la alergia a alimentos de otros problemas de reacciones adversas a alimentos de causa tóxica, infecciosa, intolerancia o de otros mecanismos inmunológicos no alérgicos.

Los ejemplos más conocidos de problemas con alimentos no causados por la alergia, son la intolerancia a la lactosa (muy común en nuestro país y que produce diarrea y meteorismo tras ingesta de lactosa) y la enfermedad celíaca, en la que los pacientes presentan cuadros clínicos digestivos tras la ingesta de gluten y en la que hay un mecanismo inmunológico pero no alérgico.

¿QUÉ ALIMENTOS SON LOS PRINCIPALES CAUSANTES DE ALERGIA?

Los alimentos más habituales implicados en la alergia alimentaria en niños son los más consumidos: leche, huevo, pescado, legumbres, frutos secos y frutas, ya sea en su forma natural o como ingrediente, componente o aditivo de cualquier producto manufacturado.



¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ALERGIA A ALIMENTOS?

Los síntomas de la alergia a alimentos suelen aparecer antes de una hora del contacto con el alimento. Raramente se producen reacciones tardías.

Las manifestaciones clínicas pueden ser muy variables, desde un leve picor en la boca, que desaparece espontáneamente (síndrome oral), a cuadros graves que precisan atención hospitalaria. Pueden afectar a varios órganos:

- Síntomas cutáneos: los más frecuentes y afortunadamente los menos graves, aunque pueden ser los más llamativos. Puede aparecer urticaria, enrojecimiento generalizado de la piel, edema (hinchazón de labios y párpados, dermatitis cutánea).
- Síntomas gastrointestinales: vómitos, diarreas y rechazo del alimento.
- Síntomas respiratorios: los estornudos en salva, con mucosidad clara abundante y congestión nasal, es el síntoma más frecuente. Son más graves y afortunadamente más raras, la afectación de vías respiratorias bajas (asma). Quizá la situación más peligrosa es la que se produce cuando el niño comienza con alteraciones de la voz y dificultad para tragar, junto con dificultad a la entrada de aire en la garganta (edema de glotis).
- Reacción anafiláctica: Es una afectación multisistémica, con síntomas cutáneos, respiratorios y alteración hemodinámica. Si la afectación respiratoria y hemodinámica es importante puede llegar a provocar un cuadro de SHOCK ANAFILÁCTICO, que precisa atención urgente inmediata y que supone riesgo de muerte.

Si no se actúa rápidamente, las reacciones anafilácticas severas pueden ser fatales. La mayoría de las reacciones anafilácticas se producen en pacientes que están diagnosticados con anterioridad y se producen cuando se ingiere el alimento alergénico de manera inadvertida (por falta de conocimiento del paciente, por no estar claramente especificado en el etiquetado del producto, o por descuido o equivocación).

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE LA ALERGIA A ALIMENTOS?

En la alergia a alimentos, es frecuente que con el paso del tiempo se produzca una tolerancia al alimento alergénico. Pero existen casos en que la sensibilización persiste toda la vida. Mientras persista la alergia, el único tratamiento probado y eficaz para evitar reacciones, es la estricta eliminación del alimento implicado de la dieta.

Por ello debe informarse adecuadamente a las personas encargadas de manipular o administrar la comida sobre cómo leer cuidadosamente e interpretar correctamente las etiquetas de los alimentos envasados, cómo manipular con objetos o prácticas que no puedan “contaminarlos”, cómo

reconocer los ingredientes que debe evitar, así como proporcionarles una buena educación nutricional capaz de sustituir los alimentos alergénicos por otros de similar valor nutricional.

¿QUÉ ES LA ALERGIA AL LÁTEX?

La alergia al látex se produce cuando la persona reacciona exageradamente al contacto, ingestión o inhalación de partículas de látex de caucho natural. El número de afectados por dicha alergia es el 1% de la población general. En el caso de los niños, es más frecuente en atópicos, alérgicos a frutas como kiwi, plátano, castaña y aguacate, niños con espina bífida y con cirugías tempranas y repetidas.

¿QUÉ OBJETOS CONTIENEN LÁTEX?

El látex de caucho natural es la sustancia lechosa que se obtiene del árbol del caucho (*Hevea Brasiliensis*). Convenientemente procesada, se utiliza para fabricar más de 40.000 objetos de uso cotidiano y sanitario entre ellos guantes, globos, chupetes, tiritas y una larga lista que presentamos en el *anexo II*.

LÁTEX EN EL COLEGIO

Guantes* para la higiene

Globos*

GUARDERÍAS: chupetes, tetinas, mordedores...

MATERIAL ESCOLAR: gomas de borrar, pegamento, celo, adhesivos

MATERIAL DEPORTIVO: colchones elásticos, colchonetas, pistas deportivas, balones, gomas elásticas, gorro y calcetín de piscina, prendas deportivas elásticas, mango raqueta...

MATERIAL DE PLÁSTICA: caretas carnaval, spray pelo, pintura, globos

JUEGOS: neumáticos, balones, muñecas de goma...

* de mayor riesgo

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ALERGIA AL LÁTEX?

Son parecidos a los de la alergia a alimentos, con la excepción de los gastrointestinales.

Las reacciones pueden ser leves (erupciones, urticaria, picor, lagrimeo, enrojecimiento ocular, irritación nasal, tos, asma) o graves (dificultad respiratoria, hipotensión, opresión torácica, palpitaciones o mareo, shock anafiláctico) y pueden desencadenarse al tocar un objeto de látex, al ingerir alimentos tocados con guantes de látex y también al inhalar partículas de látex del ambiente (procedentes del polvo de los guantes y globos).

La gravedad de la reacción inmediata depende del grado de sensibilidad de la persona y de la cantidad de alérgeno de látex que ingrese en su cuerpo. El mayor peligro de una reacción severa se produce cuando objetos de paredes finas y elásticas (guantes, globos, preservativos) entran en contacto con mucosas corporales (nariz, ojos, vagina, recto, boca), heridas y órganos internos.

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE LA ALERGIA AL LÁTEX?

Aunque se empieza a comercializar para adultos un tratamiento de inmunoterapia sublingual para la alergia al látex, el único tratamiento probado y eficaz para eliminar el riesgo de reacciones es evitar cualquier contacto con objetos de látex.



EL NIÑO ALÉRGICO EN EL AULA

En el colegio conviven niños con distintas características sociales, familiares y personales. Uno de los objetivos básicos del sistema educativo es la integración de esta diversidad para garantizar el derecho a la educación de todos los alumnos.

Sabemos que prestar una atención individual y cuidadosa a todos los alumnos del aula supone tiempo y dedicación. Sin embargo para el niño alérgico es una necesidad. Las orientaciones que damos en esta guía están centradas en la importancia de la información a distintos niveles:

- Información a los educadores
- Información a los compañeros
- Información al niño

A. INFORMACIÓN A LOS EDUCADORES

La condición de alergia a alimentos o látex debería conocerse en el momento de la preinscripción para facilitar al centro la planificación adecuada en función de las diversas necesidades especiales de estos alumnos.

Una vez determinado el profesor que atenderá al niño, es imprescindible el contacto familia-educador a través de entrevistas periódicas cuyos objetivos fundamentales son:

- Intercambio de información
- Compromiso de colaboración y cooperación mutua
- Seguimiento conjunto del proceso y sus resultados

Es conveniente mantener el contacto familia-profesor en los siguientes momentos:

I.- PRINCIPIO DE CURSO:

Los padres deben poner en conocimiento del profesor el problema de su hijo facilitándole toda la información de la que disponen en relación con sus alergias. Dicha información deberá estar en un lugar visible para que cualquier profesor suplente, especialista o de refuerzo tenga acceso fácil a ella (ver ficha del niño como ejemplo en *anexo III*). Incluirá:

- Alimentos u objetos implicados. Evitando su contacto se evitan las reacciones alérgicas.
- Síntomas de una reacción alérgica, haciendo especial hincapié si el niño es anafiláctico.
- Tratamiento habitual.

- Actuación en caso de urgencia (la medicación debe estar en lugar conocido).
- Teléfonos actualizados de padres, médico, etc.
- Otras medidas preventivas: salidas al patio, deportes, abrigo, etc.
- Listado de alternativas para material o comida que el niño sí puede usar o comer: dulces para celebraciones, marcas de rotuladores, etc.

Deberán abordarse los aspectos que mayor riesgo entrañan o preocupan a los padres tales como: la hora del bocadillo, las manualidades que implican manipulación de alimentos, las actividades escolares o extraescolares que implican comida (semana cultural, asado de castañas, fiestas, cumpleaños...). Deberán pactarse las actuaciones previstas para estas situaciones.

En el claustro de profesores se deberá informar al resto del personal docente implicado y dirección del centro de la alergia del niño.

2.- DURANTE EL CURSO:

CADA VEZ QUE ESTÉ PROGRAMADA UNA ACTIVIDAD EXTRA-ESCOLAR:

- Repasar la lista de síntomas.
- Repasar los tratamientos de urgencia.
- Ver qué comidas va a realizar el niño en estas actividades.
- Evaluar el ambiente y los objetos en estas actividades.
- Ofrecer colaboración y alternativas.

SI EL NIÑO FALTA AL COLEGIO REPETIDAS VECES:

- Para impedir el retraso escolar, facilitando el profesor a los padres las tareas para su realización en casa y seguimiento posterior.

SIEMPRE QUE EL PROFESOR O LOS PADRES LO CREAN CONVENIENTE:

Cuando tengan lugar **revisiones médicas, dentales o vacunaciones en el colegio**: hay que informar a padres y profesional sanitario puesto que muchos artículos sanitarios y vacunas contienen látex. También algunas vacunas están contraindicadas en alérgicos a huevo o a antibióticos.

3.- A FINAL DE CURSO:

- Es importante evaluar la evolución del curso, repasando las dificultades encontradas por parte de padres y profesores y posibles mejoras del proceso.

QUÉ HACER ANTE UN EPISODIO DE CRISIS

- Reconocer los síntomas.
- Eliminar el objeto o comida sospechoso de causar la reacción, por ejemplo, limpiar la boca de restos de comida, sacar los globos de la clase, etc.
- Administrar el tratamiento prescrito por el médico. En la mayoría de los casos suelen ser inhaladores y antihistamínicos, pero si se produce una anafilaxia, puede ser necesario utilizar una inyección de adrenalina. Es muy importante comentar este punto con los padres en la primera entrevista.
- Llamar a los padres.
- Si la reacción es severa, acudir a urgencias tras administrar la medicación prevista para estos casos.
- Si el niño es alérgico al látex, advertirlo nada más llegar, **a ser posible mientras lo trasladamos**. El ambiente sanitario es rico en objetos y partículas de látex.
- Cuando la reacción ha remitido, valorar qué ocurrió (ignorancia, falta de alternativas, etc) y poner los medios para que la situación no vuelva a repetirse.
- Es importante no reñir al niño o a los compañeros si ha tocado o comido un alimento u objeto peligroso para él: podría ocultar situaciones similares en el futuro.

B. INFORMACIÓN A LOS COMPAÑEROS

Es importante que los compañeros conozcan la alergia del niño para:

• Evitar situaciones de riesgo

Enseñarles qué cosas pueden perjudicar al compañero (caramelos, chicles, merienda, globos, gomas, etc.) y qué consecuencias puede tener ingerirlas o tocarlas. Según la edad de los niños, pueden organizarse talleres de conocimiento del medio, actividades representativas de escenas reales que permitan ver qué acciones puede realizar el niño y qué otras no puede, fichas con similar objetivo, sopas de letras y otros juegos de identificación del peligro, etc.

• Crear un clima de solidaridad y respeto

Explicar a los compañeros qué significa “ser alérgico”:

...todos los niños son en apariencia iguales pero cada uno con sus características especiales.

...no es una enfermedad contagiosa

...cualquier persona puede hacerse alérgica dado el aumento importante de las alergias en los países industrializados (poner ejemplos de personajes famosos que son alérgicos)

...clarificar posibles contradicciones (si bebes leche crecerás, pero si tu compañero no puede beber leche, crecerá también)

Para explicar la alergia a los compañeros se pueden utilizar como recursos cuentos, dibujos, pasatiempos, internet, etc. de acuerdo con la edad y características del grupo. Con ello, la conocerán (entre otros, como circunstancia que afecta a un número importante de población, como consecuencia de sobreexplotación de especies, de manipulación genética, etc. sus medidas de prevención, su tratamiento de urgencia, etc.) y al mismo tiempo la desdramatizarán.

Páginas web con recursos-información sobre alergia para niños:
<http://www.alergiainfantillafe.org/index.asp>
(dirigido básicamente a adultos pero con recetas y algún juego para niños).
<http://www.aaaai.org/español/>
(cuentos, sopas de letras, dibujos para colorear)
<http://www.aaaai.org/patients/just4kids/>
(similar a la anterior, más completa pero con el texto en inglés)

Informando a los niños pretendemos también conseguir que los padres de los compañeros se conciencien y ayuden en el ofrecimiento de alternativas para el niño alérgico en situaciones cotidianas tales como una fiesta de cumpleaños (preparar bolsas de cumpleaños adecuadas; hacer pasteles o tartas sin leche, huevo u otro alérgico; celebrar la fiesta en lugares con ambientes adecuados).



C. CON EL NIÑO AFECTADO

Los niños alérgicos suelen ser muy responsables acerca del problema que padecen y normalmente saben lo que pueden comer y lo que no, así como los objetos que deben evitar. Nunca insistir a que el niño tome un alimento que él mismo rechaza, aunque el profesor esté seguro de que lo puede comer.

Aún así es importante controlar al niño para evitar que no se lleve a la boca o manipule ningún alimento u objeto alérgico. Por ello el educador deberá repasar con él:

- Listado de objetos y alimentos implicados.
- Síntomas y su tratamiento.
- Actividades de los proyectos de ciencias, cocina, trabajos manuales, etc, en los que intervengan alimentos, envases, globos u otros objetos que contienen el alérgeno. Buscar alternativas.
- Juguetes, material escolar y otros que contienen látex o alérgenos alimentarios para evitar que juegue con ellos o reemplazarlos.
- Normas básicas:
 - Evitar tomar los alimentos en el patio, es un espacio amplio y de difícil control.
 - No aceptar alimentos ofrecidos por sus compañeros.
 - Sentarse cerca de la mesa del profesor.

Es importante apoyar al niño para que participe en todas las actividades buscando la mejor opción que le permita integrarse: ubicación en clase; ser portero en lugar de delantero cuando situación respiratoria le impide ejercicio intenso; decoración, juegos y comida planificados en las fiestas y celebraciones, etc. Así mismo, hay que procurar que asista a todas las salidas extraescolares que se programen.



EL NIÑO ALÉRGICO EN EL COMEDOR ESCOLAR

Para preparar la comida “especial” del niño alérgico en el comedor escolar, es fundamental que el personal de cocina sepa cómo manipular los alimentos y se informe adecuadamente de los distintos ingredientes y denominaciones que pueden contener el alérgeno.

En principio, el tratamiento de exclusión puede parecer sencillo, ya que sustituir entre sí alimentos puede hacerse sin dificultades. Pero en la práctica es más complicado; a veces, no es suficiente eliminar el alimento como tal porque puede aparecer de forma enmascarada en la composición de otros muchos sí permitidos y que de forma inadvertida contengan pequeñas cantidades. Además, y a pesar de las mejoras en la ley de etiquetado, es posible que algunos ingredientes no aparezcan declarados en las etiquetas de algunos productos. Por ello, es más seguro que el niño alérgico a alimentos no tome alimentos envasados.

Sin embargo, no siempre es posible, por lo que se hace necesario aprender a leer e interpretar correctamente el etiquetado de los productos, evitando los alimentos cuya composición no quede claramente reflejada o aquellos en cuya composición consten proteínas, espesantes, emulgentes, etc. de procedencia dudosa.

También es muy importante la manipulación adecuada de los utensilios de cocina, porque hay gran riesgo de contaminaciones. El niño deberá tener sus utensilios personales para evitar riesgos. Así mismo no se compartirán en la elaboración o preparación culinaria de las comidas aceites, agua para hervir, etc..., que pueden dar origen a reacciones alérgicas.

Por todo ello es necesario que el personal que trabaja en los comedores escolares a los que pueden asistir niños alérgicos a alimentos, conozca cómo manipular los alimentos y preparar la dieta adecuada a esos niños. No obstante, en el caso de que resulte muy dificultoso por las características de la enfermedad, el niño puede llevar su comida desde casa.

Alergenos ocultos

Se denominan alergenoc ocultos a la presencia inadvertida de un alimento (o aditivo alimentario) en cualquier producto, no sólo alimentario, sino también en droguería, medicamentos (incluidas vacunas), material escolar, laboral y sanitario.

Un alérgeno puede estar oculto por los siguientes motivos:

A. DIFICULTADES DE ETIQUETADO

1. La ley permite que los coadyuvantes tecnológicos se utilicen sin declararse.
2. Incompleto: puede borrarse o romperse.
3. No comprensible: expresando su número E, empleando el nombre técnico o un idioma extranjero.
4. Ambiguo: al figurar la función pero no especificar su origen (por ejemplo, espesante para referirse a huevo, saborizante natural para referirse a soja, u otros términos como emulgente, grasas,... que son completamente inespecíficos).
5. Erróneo: la etiqueta externa difiere de la interna.
6. Engañoso: frases como “100% vegetal” o “receta casera” cuando no lo es.
7. Alimentos tales como masas, bechamel, caldos para sopas, vinos usados en determinados guisos o pan rallado no suelen especificar todos los ingredientes utilizados en su elaboración.

Para identificar los alérgenos que se ocultan en el etiquetado pueden utilizarse los listados de aditivos y denominaciones que se ofrecen en el *anexo I*.

B. CONTAMINACIÓN EN EL PROCESO DE COCINADO

1. Utilización de utensilios comunes para alimentos diferentes: recipientes, cuchillos, máquinas corta fiambres, tablas de cortar, batidoras, plancha....
2. Uso del mismo aceite para freír alimentos distintos.
3. Contacto con tejidos que contienen residuos de alimentos: paños de cocina, servilletas...
4. Proximidad o contacto de un alimento con otro.
5. Cocinado conjunto de distintos alimentos: chorizo en las lentejas, garbanzos en el caldo de cocido...
6. Manipulación sin la adecuada higiene: no lavar los utensilios después de cada uso o preparar una comida sin lavarse las manos.
7. Manipulación de alimentos con guantes de látex.

C. ADITIVOS ALIMENTARIOS

Hay que señalar que muchos de los aditivos alimentarios tienen un tamaño lo suficientemente pequeño como para que sea muy difícil que el organismo los reconozca como nocivos y, por tanto, desarrolle mecanismos de rechazo contra ellos.

Dado que la mayoría de los aditivos se encuentran en pequeñas cantidades, sólo suelen producir reacciones en individuos especialmente sensibles.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN

A. POR PARTE DEL NIÑO O SUS PADRES

1. Reconocer, asumir y no negar el problema y los síntomas de su hijo. De otro modo se puede poner en peligro la vida del niño.
2. Los padres deben proporcionar un informe médico detallado (para la dirección del colegio, los tutores del niño y los responsables de comedor escolar y cocinas), advirtiendo claramente cuales son los alimentos, aditivos, ingredientes, etc., que no puede tomar, así como los síntomas y reacciones que se pueden producir y el tratamiento que se debe aplicar. Igualmente deben aparecer los números de teléfono a quien llamar en caso de urgencias. Este informe deberá estar en lugar visible, como por ejemplo en un tablón de anuncios, dentro de la sala de profesores.
3. Los padres deben autorizar el tratamiento a aplicar.
4. Es conveniente, que el niño que lo requiera lleve una identificación a modo de pegatina, medalla, dibujo en su mesa con de los alimentos que no puede tomar o cualquier otro recurso que el educador considere adecuado para facilitar su identificación rápida.
5. Advertir al niño que no debe aceptar ningún alimento ofrecido por sus compañeros, y advertir también a los compañeros que no deben darle nada.

B. POR PARTE DEL PERSONAL DEL COMEDOR ESCOLAR:

1. Hacer llegar a los padres un listado con el menú de su hijo, con información acerca de los ingredientes que se van a utilizar y cómo se va a realizar, para su supervisión.
2. Leer siempre los ingredientes que se vayan a utilizar en el preparado del alimento. No se utilizarán productos envasados que no estén etiquetados.
3. Tener a la vista el listado de información para consultas rápidas.
4. No utilizar guantes de látex.
5. Tener en cuenta que muchos alérgicos al látex lo son también a algunas frutas tropicales como kiwi, plátano, aguacate y a la castaña.
6. Cocinar primero la comida del paciente alérgico. Así garantizamos el primer uso limpio de aceite, utensilios de cocina, planchas, etc., evitando así posibles contaminaciones.
7. Acabado el cocinado, apartar convenientemente el plato, manteniéndolo aislado hasta el momento de servirlo para evitar posibles contaminaciones; se intentará también servir el primero.
8. Manipular cuidadosamente los utensilios de cocina, evitando el contacto con alimentos alérgicos. No se debe utilizar la misma paleta o tenedor para freír un filete, que haya tocado anteriormente huevo.
9. Procurar la correcta limpieza de mesas y superficies en las que puedan estar depositados los alimentos.
10. Cuidar de que el resto de los niños se laven las manos y boca después de comer un alimento que es alérgico para el compañero.

11. Guardar en un armario a la vista, la medicación del niño alérgico. Todos los responsables del comedor deben saber dónde se guarda, tipo de medicación, vía de administración, dosificación y efectos tanto esperables como adversos.
12. Nunca insistirle para que coma algo que él rechaza.
13. Tener prevista la actuación en caso de reacción alérgica.
14. Si la reacción alérgica se produce, hay que reconocer los síntomas especificados en el informe, y administrar el tratamiento prescrito, en la mayoría de los casos suelen ser aerosoles y antihistamínicos, pero si se produce un episodio de Shock anafiláctico, puede ser necesario utilizar una inyección de adrenalina. Este aspecto deberá tratarse previamente con los padres. Se avisará a los padres y se acudirá a urgencias ante cualquier duda.

Sólo con medidas preventivas bien organizadas, el alérgico se sentirá seguro y podrá disfrutar del comedor y de la compañía de sus compañeros sin problemas.

En la Asociación Española de Alérgicos a Alimentos y Látex AEPNAA podrá resolver sus dudas y solicitar más información.

AEPNAA. Av. del Manzanares 62 • Tel. 91 5609496 • 28019 Madrid
www.aepnaa.org • e-mail: aepnaa@aepnaa.org



ANEXO I: LISTADOS DE ADITIVOS Y DENOMINACIONES PARA IDENTIFICAR LOS ALERGENOS OCULTOS EN EL ETIQUETADO.

PRODUCTOS, INGREDIENTES Y DENOMINACIONES QUE TIENEN O PUEDEN TENER LECHE

- o Todos los derivados lácteos: yogures, quesos, mantequillas, cuajadas, natillas, helados, margarinas que no sean exclusivamente vegetales, etc.
- o Numerosa pastelería y bollería: galletas, bollos, pan de molde, baguettes, algunos caramelos, chocolates con leche y en polvo, turrone, cremas de cacao, etc.
- o Algunos potitos, papillas y cereales.
- o Algunas bebidas: batidos, zumos, horchatas.
- o Numerosos embutidos: jamón york, salchichas, chorizo, salchichón, etc.
- o Cubitos de caldo, sopas de sobre, fabadas, cocidos y otras conservas, caldos deshidratados y salsas.
- o Medicamentos que contengan lactosa.
- o Cosméticos: jabón, gel de baño, toallitas de bebé.
- o Suero de leche, cuajo, sólidos lácteos, lactosa.
- o Grasas y proteínas animales (cuando no se especifica su contenido).
- o Algunos azúcares, especialmente cuando no se especifica su procedencia.
- o Color Caramelo: a veces se obtiene de caramelizar lactosa.
- o Caseína, caseinatos (en alimentos y también en algunas tizas o guantes): caseinato cálcico H45 I 1, caseinato sódico H45 I 2, caseinato potásico H45 I 3.
- o Hidrolizado proteico.
- o Proteinsuccinilato.
- o Lactoalbúmina.
- o Conservante E-234 (Nisina).
- o Conservantes E-270 (Ácido láctico).
- o Acidulantes E-325 (Lactato sódico), E-326 (Lactato potásico), E-327 (Lactato cálcico).
- o E-472b (Esteres lácticos de los mono y diglicéridos de los ácidos grasos).
- o E-478 (Esteres mixtos de ácido láctico y ácido graso alimenticio con glicerol propilengicol).
- o Emulgentes E-480 (Estearoil-2- Lactílico ácido), E-481 (Estearoil-2- Lactilato sódico), E-482 (Estearoil-2-Lactilato cálcico).
- o E-575 glocono-delta-lactona.
- o E-585 lactato ferroso.
- o E-966 Lactitol.
- o Recaldent, es un derivado de la caseína (se puede encontrar en chicles o en pastas de dientes).

PRODUCTOS, INGREDIENTES Y DENOMINACIONES QUE TIENEN O PUEDEN TENER HUEVO

- o Huevo, huevo en polvo, sucedáneos de huevo.
- o Numerosa pastelería y bollería: pasteles, galletas, bollos, magdalenas, bizcochos, brillo de bollería, etc.
- o Dulces, hojaldres, empanadas, agujas de ternera.
- o Caramelos, turrónes, golosinas, flanes, cremas, helados y merengue.
- o Salsas y mayonesa.
- o Pastas al huevo.
- o Algunos potitos.
- o Fiambres, embutidos, salchichas y patés.
- o Preparados a base de rebozados.
- o Algún pan rallado.
- o Vinos clarificados con clara de huevo.
- o Sopas, consomés, gelatinas y purés preparados.
- o Cafés capuchinos y cafés crema (la espuma blanca que adorna algunos de estos cafés puede ser obtenida a base de huevo). También se utiliza la cáscara de huevo en el filtro de las cafeteras para obtener un café más claro.
- o Surimi: compuesto derivado del pescado que contiene clara de huevo.
- o Vacunas incubadas en huevo (gripe, fiebre amarilla).
- o Albúmina: (aditivo en dietas suplementarias, estabilizador y espesante, presente en muchos caramelos, cremas para ensaladas y algunas margarinas).
- o Globulina.
- o Coagulante (cuando no se especifique su procedencia).
- o Lecitina, (E-322) cuando no se especifique su origen (normalmente es de soja).
- o Lisozima (E-1105) es un agente bactericida o conservante, se utiliza para curar quesos y en algún medicamento.
- o E-161b: Luteína (pigmento amarillo).
- o Ovoalbúmina.
- o Ovotransferrina o conalbúmina.
- o Ovomucoide.
- o Ovomucina.
- o Ovomacroglbulina.
- o Ovovitelina, vitelina.
- o Catalosa.
- o Apriteleminas.
- o Livetina.
- o Fosvitina / Liveinas /alfa-livenina.....

PRODUCTOS, INGREDIENTES Y DENOMINACIONES QUE TIENEN O PUEDEN TENER SOJA

- o Salsa de Soja. También denominada “Tamari”. Utilizada en productos de dietética.
- o Sucedáneos de carne: Hamburguesas, salchichas, patés...
 - o “Tofú”.
- o Aceites Industriales o de mesa.
- o Aceites de Semillas.
- o Aceite Vegetal o aceite vegetal parcialmente hidrogenado. Utilizado en salsas, galletas, mayonesas...
- o E-479b: Aceite de Soja oxidado por calor y reaccionado con mono y diglicéridos de los ácidos grasos. Utilizado en pastelería, repostería, fabricación de galletas y panes.
- o Almidones.
- o Aromas Naturales.
- o Caldos Vegetales.
- o E-306: Extractos de origen natural ricos en tocoferoles.
- o Gomas.
- o Harinas.
- o E-322: Lecitina. Su origen puede ser del huevo, de la soja o de semillas de otras leguminosas. También se extrae del maíz y del cacahuete. Se utiliza como emulsionante en la industria del chocolate, repostería, galletas, pan, margarinas, caramelos, grasas, sopas comestibles, etc.
- o Margarinas.
- o Proteínas vegetales.
- o Linóleos, colas de contrachapado de maderas, pinturas barnices y tejidos de caucho.



ANEXO II: OBJETOS Y CIRCUNSTANCIAS QUE TIENEN O PUEDEN TENER LÁTEX

- Accesorios de ortodoncia.
- Alfombra antideslizante de la bañera.
- Alfombra de entrada a casa.
- Alfombrilla del ratón de ordenador.
- Algunas cazadoras o prendas deportivas.
- Algunas compresas y pañales.
- Algunos cepillos de dientes.
- Algunos pegamentos.
- Alimento manipulado con guante.
- Aparatos de succión de desagües.
- Aparatos para la tensión.
- Asfalto (sobre todo cuando esté caliente).
- Bañadores.
- Barcas neumáticas.
- Bastones de esquí.
- Batas y mascarillas desechables.
- Beber agua por manguera
- Besos de personas que hayan hinchado anteriormente globos.
- Bicicletas (cubierta, cámara, sillín, empuñadura)
- Billetes de lotería.
- Bolsa de agua caliente.
- Botas de agua.
- Botones de calculadoras.
- Cables eléctricos.
- Calcetines.
- Cambiar rueda pinchada.
- Cartón de lotería (rascar).
- Comer castañas.
- Comida manipulada con guantes de látex
- Conductos de aire-calefacción en automóviles
- Cinta aislante.
- Cinta papel de pintores.
- Colchones y almohadas.
- Colchonetas de gimnasia.
- Colchonetas inflables
- Colchonetas tiiovivo.
- Cortinas de baño.
- Cosméticos y esponjas aplicadoras.
- Cremas maquilladoras.
- Cuentagotas.
- Chubasqueros.
- Chupetes.
- Dediles de goma.
- Diademas elásticas pelo.
- Diafragma.
- Diques de goma (dentista)
- Donar sangre.
- Dorso de las alfombras y moquetas.
- Drenajes.
- Elásticos de ropa interior.
- Empuñaduras de escobas.
- Empuñaduras de muletas o bastones.
- Equipo de buceo.
- Esparadrapo y tiritas.
- Esponja anticonceptiva.
- Etiquetas engomadas.
- Fajas elásticas.
- Fármacos en ampolla con tapón de goma.
- Fonendoscopio.
- Fuelle de la puerta de lavadora.
- Fundas de teclado de ordenador.
- Fundas protectoras de mando a distancia.
- Gafas de esquí y de natación.
- Globos.
- Goma de olla a presión.
- Gomas de borrar.
- Gomas de botellas de gaseosa.
- Gomas de ortodoncia.

- Gorros y calcetines de piscina.
- Guantes de exploración médica.
- Guantes de jardín.
- Guantes de limpieza doméstica.
- Impermeables.
- Jeringa con émbolo de goma.
- Juntas y manguitos.
- Juguetes.
- Lavativas.
- Latas de conserva (sellante).
- Mangos de raqueta.
- Mangueras.
- Manteles.
- Máquinas de ordeño.
- Medias y pantis.
- Medias compresoras
- Medicamentos con tapón de goma.
- Mordedores de dentición.
- Muñecas.
- Muñequeras , Rodilleras y Tobilleras.
- Pajitas de refrescos
- Palos de golf.
- Pasamanos de escaleras mecánicas .
- Pegamento de los sobres.
- Pegamentos y colas.
- Pegamento pelo postizo
- Pegatinas.
- Pelotas y balones.
- Pezones de maderas de bebé.
- Pinturas impermeabilizantes.
- Plantillas para zapatos.
- Prendas deportivas (elásticas y ajustadas).
- Prendas impermeables.
- Preservativos y diafragma.
- Protección antideslizante en escalones.
- Protectores de cama.
- Raquetas de ping-pong.
- Recubrimiento de escaleras y suelos
- Ruedas de coches, motos y bicicletas.
- Salsas en restaurantes mejicanos.
- Saludos de personas que hayan tenido guantes puestos .
- Silla de ruedas.
- Sondas, catéteres, drenajes.
- Suelas de zapatillas y zapatos.
- Suelos de pistas deportivas.
- Talleres de neumáticos.
- Tapicerías.
- Tapones de algunas anestésias (dentista).
- Tapones de caucho.
- Tapones de lavabos, bañeras y fregaderos.
- Tarros herméticos con junta de goma.
- Tejidos elásticos
- Tetillas de biberón.
- Tiendas de deportes.
- Tirantes de sujetador .
- Tripa de algún embutido.
- Vendas elásticas.
- Ventosas.
- Visor de prismáticos y cámaras .
- Zapaterías.
- Zapatillas de agua.
- Zapatillas de deporte.
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Además de un gran numero de objetos de uso médico.

ANEXO III: FICHA DEL NIÑO Y PLAN DE ACCIÓN



**MARÍA
PÉREZ
LÓPEZ**

TELÉFONOS DE CONTACTO

Domicilio:
Padre móvil:
Madre móvil:
Padre trabajo:
Madre trabajo:

Esta niña es alérgica a: **PROTEÍNAS DE LECHE DE VACA**

Que pueden encontrarse en:

- o Todos los derivados lácteos: yogures, quesos, mantequillas, cuajadas, natillas, helados, margarinas que no sean exclusivamente vegetales, etc.
- o Numerosa pastelería y bollería: galletas, bollos, pan de molde, baguettes, algunos caramelos, chocolates con leche y en polvo, turrone, cremas de cacao, etc.
- o Algunos potitos, papillas y cereales.
- o Algunas bebidas: batidos, zumos, horchatas.
- o Numerosos embutidos: jamón york, salchichas, chorizo, salchichón, etc.
- o Cubitos de caldo, sopas de sobre, fabadas, cocidos y otras conservas, caldos deshidratados y salsas.
- o Medicamentos que contengan lactosa.
- o Suero de leche, cuajo, sólidos lácteos, lactosa.
- o Grasas animales y proteínas animales.
- o Jabones-Cosméticos.
- o Tizas.

LÁTEX

Que puede encontrarse en:

- o **Guantes** para la higiene
- o Guarderías: chupetes, tetinas, mordedores
- o Material escolar: gomas de borrar, pegamento, celo, adhesivos
- o Material deportivo: colchones elásticos, colchonetas, pistas deportivas, balones, gomas elásticas, gorro y calcetín de piscina, prendas deportivas elásticas, mango raqueta...
- o Material plástica: caretas carnaval, spray pelo, pintura, globos
- o Juegos: neumáticos, balones, muñecas de goma...

Los alimentos y objetos anteriores y todas las sustancias que los contienen deben ser evitados. **María no debe ingerirlos, tocarlos u olerlos.**

Tratamiento habitual: no hay

En caso de **REACCIÓN ALÉRGICA** se deben retirar el objeto o alimento causante de ésta y seguir las siguientes instrucciones:

REACCIÓN LEVE

Manchas rojas alrededor de la boca o zona de contacto.

1. Polaramine jarabe 3cc
2. No dejar sola a la niña

REACCIÓN SEVERA

Vómitos, diarreas, dificultad para tragar o respirar, shock anafiláctico

1. Adrenalina mediante inyección Adrejekt
2. No dejar sola a la niña
3. Activar servicio de urgencias 061-112 indicando alergia
4. Llamar a padres

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE UNA REACCIÓN ALÉRGICA EN LA ESCUELA

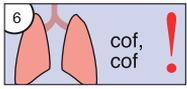
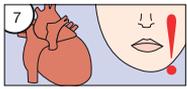
Alumno:	Padre/Representante:
Peso : Edad:	Teléfono(s) de aviso:
Tutor(a) / Profesor(a):	
Curso:	Lugar de la medicación:



Alérgico/a a:

Asmático No Sí ! Riesgo mayor para reacciones graves.

PASO 1: EVALUAR Y TRATAR (1)

	<p>Picazón en boca, leve sarpullido alrededor de la boca o labios, boca hinchada</p>	<p>ADMINISTRAR A rellenar Alergólogo/Pediatra</p>
	<p>Urticaria, ronchas, sarpullido, picor o hinchazón de extremidades u otra zona del cuerpo</p>	
	<p>Naúseas, dolores abdominales, diarreas, vómitos.</p>	
	<p>Picor de ojos, ojos rojos, lagrimeo, picor nasal, estornudos de repetición, moqueo abundante</p>	
	<p>Garganta cerrada, ronquera, tos repetitiva, lengua/párpados/labios/orejas hinchados</p>	<p>ALTELLUS 0,15/0,30</p>
	<p>Respiración entrecortada, tos repetitiva, tos seca, agotamiento, labios o piel azulada.</p>	<p>ALTELLUS 0,15/0,30</p>
	<p>Pulso débil, presión arterial baja, desvanecimiento, palidez, labios o piel azulada</p>	<p>ALTELLUS 0,15/0,30</p>

- 1) Ante reacciones rápidamente progresivas, aunque los síntomas presentes no sean graves (los recogidos en las viñetas 1 a 4) se recomienda administrar adrenalina (ALTELLUS 0,15/0,30) precozmente para evitar la progresión a una reacción grave (síntomas recogidos en las viñetas 5, 6 y 7).
- 2) En niños con síntomas recogidos en la viñeta 7 (afectación cardiovascular) es conveniente mantenerlos tumbados boca arriba y con los pies en alto.
- 3) Después de administrar la medicación SIEMPRE se debe llevar al niño a una instalación médica

PASO 2: AVISAR

LLAMADA DE EMERGENCIA

1. NO DEJAR NUNCA AL NIÑO SOLO
2. Llame a urgencias (Telf.: _____) y comunique que es una reacción alérgica.
3. Aun cuando el padre/representante legal no pueda ser contactado, no dude en medicar y llevar al niño a una instalación médica.



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE UNA REACCIÓN ALÉRGICA EN LA ESCUELA

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
DE ALÉRGICOS A ALIMENTOS Y LÁTEX
www.aepnaa.org

AUTORIZACIÓN

El Dr. _____
colegiado nº _____ por el Colegio de Médicos de _____ como
alergólogo/pediatra he revisado el protocolo y prescrito la medicación específica de actuación.

Fecha y firma

Yo, _____
como padre/madre/tutor legal, autorizo la administración de los medicamentos que constan en esta ficha a
mi hijo/a _____
el seguimiento de este protocolo.

Fecha y firma

"De conformidad con el artículo 195 del código Penal, se establece como delito el incumplimiento de la obligación de todas las personas de 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 Código Penal 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 socorrer, se produce alguna aplicación incorrecta del medicamento de rescate (adrenalina intramuscular) con el fin de salvar la vida del alérgico."

Con la colaboración de:



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ALÉRGICOS A ALIMENTOS Y LÁTEX

Avd- Manzanares 62 • Madrid 28019.

Tfno 91-560-94-96 • aepnaa@aepnaa.org

www.aepnaa.org