

# **PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE REACCIONES ALÉRGICAS ALIMENTARIAS EN MENORES**

**Belén Barco Perdiguero**

**Ángel García García**

**Servicio de Salud**

**Ayuntamiento de San Sebastián de los Reyes**



## **JUSTIFICACIÓN**

Las personas que sufren alergias alimentarias presentan síntomas al tomar alimentos que para la gran mayoría de la población forman parte de una dieta saludable. Incluso en pequeñas cantidades, los alimentos implicados pueden causar reacciones graves, e incluso mortales, a las personas susceptibles. Afortunadamente, en la mayoría de los casos no se produce la muerte, sino una serie de síntomas que pueden afectar a la piel, tubo digestivo, aparato respiratorio, ojos y sistema nervioso central. Para el paciente alérgico, la única forma de evitar la alergia alimentaria es no consumir los alimentos que le causan la reacción alérgica.

Las alergias alimentarias afectan a la calidad de vida y a la economía de quienes las padecen, así como a la economía de la industria alimentaria. Por consiguiente, constituyen un problema, tanto para los pacientes, como para todos aquellos que participan en el suministro y preparación de alimentos, tales como sus familiares y amigos, los restauradores y la industria alimentaria.

## **SITUACIÓN ACTUAL**

La prevalencia estimada de las alergias alimentarias en la población general es del 1% al 3% en los adultos y del 4% al 6% en los niños.

Se han identificado más de 70 alimentos causantes de alergia. Varios estudios indican que el 75% de las reacciones alérgicas en los niños/as se deben a un número reducido de alimentos: huevos, leche, cacahuete y otros frutos secos. Las personas con alergia al látex o al polen, sufren a menudo síntomas alérgicos cuando comen determinadas frutas, vegetales o frutos secos. Esta reactividad cruzada se debe a que el organismo no distingue los alérgenos del polen y del látex, de otras proteínas similares presentes en los alimentos y reacciona frente a ellas.

La mejor medida para prevenir esta situación es evitar la exposición al alérgeno en cuestión, aunque en ocasiones ocurren accidentes.

Los niños/as con asma y alergia tienen los mismos problemas generales que el resto de los niños/as, y además, tienen unos problemas específicos debido a sus síntomas y

al tratamiento que necesitan. En todas las enfermedades puede darse un aumento de faltas escolares debido a los síntomas, con la repercusión que tiene esto sobre el rendimiento escolar. Sobre el rendimiento también influyen los efectos de la medicación. El aspecto físico de algunas enfermedades puede llevar a cierto grado de exclusión por parte de los compañeros.

## **MARCO JURÍDICO**

Actualmente no existe en el ámbito europeo una legislación específica que regule y proteja los derechos de los niños y niñas con alergias. Son las legislaciones nacionales las que rigen el cuidado de la salud de las poblaciones escolares en horario lectivo. Sin embargo, en la Declaración de los Derechos del Niño (aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1959) se recoge, en el artículo quinto, que: “El niño/a, física o mentalmente impedido o que sufra algún impedimento social, debe recibir el tratamiento, la educación y el cuidado especial que requiere su caso particular”

Algunas de las referencias legislativas de ámbito nacional sobre el tema son las siguientes:

### Constitución Española de 1978

Artículo 9.2. *“Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social “*

### Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil

Artículo 11. Principios rectores de la acción administrativa

*“Las Administraciones Públicas facilitarán a los menores la asistencia adecuada para el ejercicio de sus derechos, incluyendo los recursos de apoyo que precisen [...]”*

*Las Administraciones Públicas deberán tener en cuenta las necesidades de los menores al ejercer sus competencias, especialmente en materia de control sobre productos alimenticios, consumo, vivienda, educación, sanidad, servicios sociales, cultura, deporte, espectáculos, medios de comunicación, transportes, tiempo libre, juego, espacios libres.*

*Las Administraciones Públicas tendrán particularmente en consideración la adecuada regulación y supervisión de aquellos espacios, centros y servicios en los que permanezcan habitualmente menores, en lo que se refiere a sus condiciones físico-ambientales, higiénico-sanitarias, de accesibilidad y diseño universal y de recursos humanos, así como a sus proyectos educativos inclusivos, a la participación de los menores y a las demás condiciones que contribuyan a asegurar sus derechos.*

Ley 17/2011, de 5 de julio, de Seguridad Alimentaria y Nutrición.

Artículo 40. Medidas especiales dirigidas al ámbito escolar.

*4. Las escuelas infantiles y los centros escolares proporcionarán a las familias, tutores o responsables de todos los comensales, incluidos aquellos con necesidades especiales (intolerancias, alergias alimentarias u otras enfermedades que así lo exijan), la programación mensual de los menús, de la forma más clara y detallada posible, y orientarán con menús adecuados, para que la cena sea complementaria con el menú del mediodía.*

*5. En los supuestos en que las condiciones de organización e instalaciones lo permitan, las escuelas infantiles y los centros escolares con alumnado con alergias o intolerancias alimentarias, diagnosticadas por especialistas, y que, mediante el correspondiente certificado médico, acrediten la imposibilidad de ingerir, determinados alimentos que perjudican su salud, elaborarán menús especiales, adaptados a esas alergias o intolerancias. Se garantizarán menús alternativos en el caso de intolerancia al gluten.*

Derechos del niño alérgico:

- Recibir educación en un ambiente seguro y saludable, con el menor número posible tanto de alérgenos desencadenantes como de irritantes, y respirar aire limpio en la escuela.
- No ser estigmatizado debido a su estado.

- Poder participar en todas las actividades escolares educativas y recreativas al mismo nivel que sus compañeros.
- Tener acceso a la medicación y otras medidas para aliviar sus síntomas.
- Tener acceso al personal formado que pueda tratar sus reacciones agudas.
- Recibir una educación adaptada a su estado, si es necesario (p. Ej. Educación física)

### Medicación de urgencia

En cuanto a la administración de la medicación de urgencia al niño/a que se encuentra en situación de riesgo vital, en España actualmente no existe ninguna normativa que obligue a los centros escolares a asumir esta responsabilidad.

No obstante, según lo dispuesto en el artículo 195 del Código Penal, denominado delito de omisión del deber de socorro, pueden derivarse responsabilidades de la no actuación, ya sea en un centro educativo, como en una institución, para las personas que, pudiendo socorrer a otra sin grave riesgo para sí mismo no lo hagan.

## **FUNCIONES DE LOS DIFERENTES AGENTES IMPLICADOS**

### Padres/ madres/ tutores legales:

El padre, madre o tutor legal es el responsable de:

- ❖ Informar al centro educativo, lo antes posible, del diagnóstico mediante informe médico. Siendo necesario rellenar una ficha donde se especifique la alergia que padece (alimentos, látex, picaduras insectos, etc.) junto al informe médico que así lo acredite. Esta información ha de tenerse en cuenta para cualquier actividad que se realice (colonias, primeros del Cole, actividades extraescolares...)
- ❖ Facilitar al centro educativo la autorización por escrito para la administración de medicación y de exención de responsabilidad de la persona que administre la medicación, si fuera necesario
- ❖ Proporcionar al centro educativo el material y la medicación específica, prescrita y pautaada por el personal médico /alergólogo, que consideren necesarios para la atención adecuada a su hijo/a durante el tiempo de la actividad escolar y/o extraescolar, así como renovarla periódicamente.
- ❖ Facilitar la identificación del alumnado con alergia a alimentos y/o látex

### Personal responsable del colegio o escuela infantil y actividades fuera del horario lectivo

- ❖ Una vez recibida la información por parte de la familia de que un niño/a es alérgico, el responsable del centro deberá informar a todos los profesionales que tengan relación con el niño/a.
- ❖ El centro correspondiente llevará registro donde aparezcan las identidades de los niños/as alérgicos con el procedimiento a seguir en cada caso. (Anexo 1)
- ❖ Todo el personal debe tener conocimiento de dónde se encuentra la medicación de urgencia.
- ❖ El personal del centro ha de comprobar de manera periódica las fechas de caducidad de la medicación, comunicando a las familias la necesidad de cambio de la misma en caso de estar caducada.
- ❖ En el caso de alergias alimentarias se adjuntará listado de los alimentos excluidos (anexo 2), haciendo hincapié en aquellos que no son evidentes. Este listado lo proporcionará el centro. A las familias se le puede pedir un listado con las marcas de alimentos aptas para su hijo/a

## **ESTRATEGIAS DE ABORDAJE DEL ALUMNADO ALÉRGICO EN EL CENTRO**

### Actitud socializante para el niño/a alérgico/a

La población infantil y adolescente pasa muchas horas en el centro educativo, actividades extraescolares o colonias en épocas de vacaciones. Por ello es necesario crear las condiciones necesarias para que la alergia a alimentos y/o látex no suponga ningún obstáculo en la actividad diaria de los niños/as que lo padecen.

El alumno/a con alergia debería participar plenamente en todas las actividades del centro educativo y se debería normalizar la utilización de cualquier medicación, incluida la usada en situaciones de urgencia. Para ello, juega un papel fundamental la información, la formación y la coordinación entre centros educativos, sanitarios y familias.

### Coordinación del centro educativo y la familia

La coordinación entre los miembros de la comunidad educativa y la familia es fundamental.

Tras el diagnóstico, las familias informarán al centro educativo. Se informará del tipo de alergia que tiene el niño/a y se procederá a la creación de un plan personalizado de actuación, el cual debe ser revisado y actualizado al inicio de cada curso escolar.

### **SITUACIONES EN EL MEDIO EDUCATIVO**

De manera general es recomendable evitar los alimentos y/o materiales en caso de alergia al látex, que con mayor probabilidad pueden ocasionar reacciones alérgicas, tales como goma de borrar, colchonetas de gimnasia, chicles, muñecas, algunos pegamentos, balones...

### Comedor escolar

- ❖ En caso de que el alumno/a con alergia haga uso del comedor escolar, es imprescindible que en el centro se conozca qué alimentos y utensilios suponen un riesgo para el niño/a. Para ello, se recomienda que las familias tengan en conocimiento con antelación suficiente los menús escolares. No se podrá realizar ningún cambio por parte de la cocina sobre este menú.
- ❖ Todo el personal del comedor tiene que tener conocimiento de los niños/as con alergias alimentarias.
- ❖ El personal manipulador de alimentos deberá evitar contaminaciones con alérgenos por lo que deberá poseer la formación adecuada en relación a este tema.
- ❖ El mismo cocinero, servirá la comida a los niños/as con problemas de alergias o intolerancias a alimentos.
- ❖ Se servirá siempre primero la comida del niño/a con alergia o intolerancia, evitando así el contacto con otros alimentos.
- ❖ Se tendrán siempre identificados/as y vigilados/as con más exhaustividad los niños/as con alergias o intolerancias alimentarias.
- ❖ En caso de duda a la hora de administrar un alimento, se debe recurrir a la ficha del niño/a, y en caso de no estar claro NO OFRECERLO NUNCA
- ❖ El niño/a con alergia o intolerancia alimentaria deberá sentarse siempre en el mismo lugar y estar a cargo del mismo monitor.

- ❖ Vigilar que el niño/a alérgico o intolerante no acceda a la comida de otros compañeros/as.
- ❖ Es recomendable habituar a todos los niños/as a lavarse las manos y la boca después de comer un alimento que es alérgico para un compañero/a.
- ❖ No es necesario separar a los niños/as alérgicos o intolerantes del resto de sus compañeros durante las comidas, siempre y cuando se lleven a cabo el resto de medidas descritas.

#### Recreo, talleres, celebraciones y otros espacios

- ❖ El centro educativo tendrá especial cuidado en la oferta de alimentos que se suministran
- ❖ Recomendará en la organización de celebraciones de cumpleaños y fiestas en coordinación con la familia, los alimentos y materiales adecuados.
- ❖ El centro se encargará de concienciar al resto de alumnos/as de la importancia de estas normas.

#### Excursiones y viajes

- ❖ En el caso de que el menor no sea autónomo puede ser necesario en la realización de actividades como excursiones o viajes del acompañamiento de otra persona adulta, sea familiar, docente, voluntario o miembro del AMPA, para ayudar en caso de emergencia.
- ❖ Es imprescindible tener disponible en todo momento la medicación de urgencia.

### **ACTUACIÓN EN EL CENTRO PARA TODOS LOS ALUMNOS/AS CON ENFERMEDAD ALÉRGICA**

- 1.- Durante la matriculación del alumno/a se debe indagar sobre enfermedades alérgicas, y los padres deben informar al centro de cualquier nuevo diagnóstico de alergia.
- 2.- Se debe obtener del médico un plan de actuación personal escrito, que incluya alérgenos y desencadenantes a evitar, medicación e información de contacto.
- 3.- El niño/a alérgico/a debe ser fácilmente identificable por todo el personal.

4.- Se deben marcar medidas razonables para garantizar una adecuada evitación de alérgenos.

5.- Fumar debe estar prohibido.

6.- Se debe dar información al personal sobre la evitación de alérgenos y el reconocimiento y tratamiento de urgencia de las reacciones alérgicas.

7.- La medicación de rescate y de urgencia debe estar disponible en todo momento.

8.- El personal debe tener inmunidad frente a acusaciones judiciales por las consecuencias de administrar la medicación de urgencia o rescate.

9.- Se debe garantizar que las medidas de protección se mantienen en viajes/excursiones/vacaciones.

## **INICIATIVAS Y PROPUESTAS**

### Plan de Actuación del Centro (Anexo 3)

El objetivo principal del plan de actuación es la identificación del alumnado con algún tipo de alergia alimentaria y/o látex y que, por ello, tenga riesgo de presentar una reacción anafiláctica, para prevenir la exposición a cualquier alérgeno y evitar dicho riesgo. Además, este plan pretende dar una respuesta a las reacciones cuando éstas ya se hayan manifestado.

Es necesario que antes de la escolarización, la familia informe al centro de las posibles enfermedades alérgicas que pueda padecer su hijo o hija, a través de una entrevista o mediante un formulario o ficha en el que se debería incluir los siguientes datos:

1. Datos personales de identificación: nombre y dirección, datos de contacto de los padres, alergólogo, médico de familia y servicio local de ambulancia, y preferiblemente una fotografía.
2. Clara identificación de los alérgenos a evitar, se puede incluir información adicional sobre nombres alternativos de los alérgenos, ( ejemplo; lecitina para la soja, arachis para el cacahuete)

3. Copia del plan para ser conservada por el niño, sus familiares, cuidadores de infantil, enfermera escolar, personal escolar, medico de familia, y para ser guardada con la medicación urgencia.
4. Instrucciones individualizadas:
  - Escritas claramente en lenguaje sencillo, no médico.
  - Atención por pasos con instrucciones sencillas para cada uno.
5. Asegurarse de que la adrenalina autoinyectable es fácilmente accesible a todos los cuidadores.

### **EXTENSIÓN DE LAS NORMATIVAS SOBRE COMEDORES ESCOLARES QUE OBLIGAN A SERVIR DIETAS ADECUADAS AL ALUMNADO CON ALERGIA ALIMENTARIA.**

#### Documento de Consenso sobre la Alimentación en los Centros Educativos (2010)

En dicho documento se incluyen recomendaciones generales acerca de las condiciones higiénico-sanitarias y nutricionales, tanto de los comedores escolares y las cantinas, como las máquinas expendedoras de alimentos que se encuentran en los centros educativos.

En este documento se hacen además unas recomendaciones referidas específicamente al caso del alumnado alérgico y sus necesidades especiales:

- ❖ Formación y cualificación del personal encargado de la atención y cuidado del alumnado en el comedor escolar.

*[...]Para atender al alumnado con intolerancias, alergias alimentarias y/o látex en condiciones de seguridad, se fomentará la formación específica del personal docente, o del personal específico contratado, que participe en las tareas de atención y supervisión del alumnado en el servicio del comedor, para que puedan detectar, y así prevenir, posibles problemas de salud, inmediatos y a largo plazo, ligados a la nutrición.*
- ❖ Escolares con necesidad de menús especiales (intolerancias, alergias alimentarias u otras enfermedades que así lo exijan) podrán disponer de menús especiales adaptados a esas alergias o intolerancias.
- ❖ Se evitará el uso de guantes de látex para impedir la transferencia de proteínas de látex de los guantes fabricados a base de este material a los alimentos que

hayan sido manipulados con éstos, pudiendo causar reacciones anafilácticas en personas sensibilizadas.

Ley 17/2011, de 5 de julio, de Seguridad Alimentaria y Nutrición

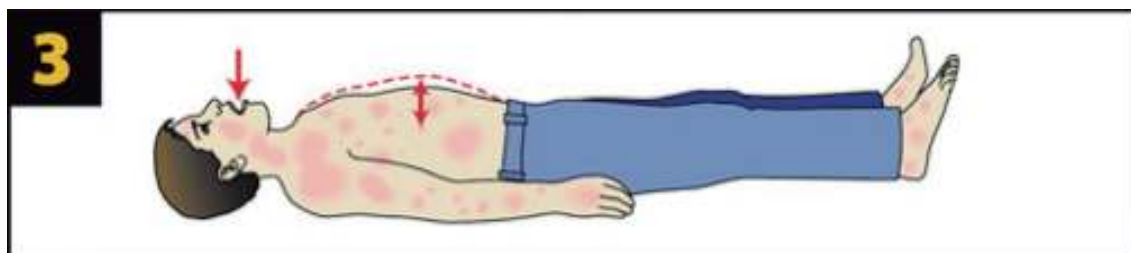
Art. 40. Medidas especiales dirigidas al ámbito escolar.

*4. Las escuelas infantiles y lo centros escolares proporcionarán a las familias, tutores o responsables de todos los comensales, incluidos aquellos con necesidades especiales (intolerancias, alergias alimentarias u otras enfermedades que así lo exijan), la programación mensual de los menús, de la forma más clara y detallada posible, orientarán con menús adecuados, para que la cena sea complementaria con el menú del mediodía. [..]*

## RESUMEN DEL TRATAMIENTO INICIAL Y BÁSICO DE LA ANAFILAXIA

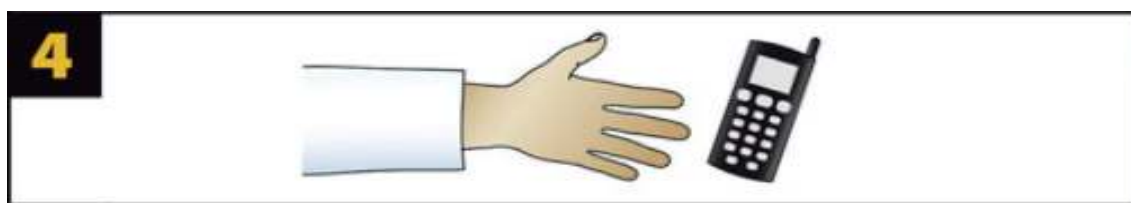
1. Tener por escrito el protocolo de actuación ante una reacción alérgica. (Anexo 3)
2. Alejar el alérgeno.
3. Evaluar la gravedad de la reacción:

Comienzo brusco y rápida progresión de los síntomas.  
Dificultad respiratoria alta y/o baja y/o problemas circulatorios.  
Desorientación y/o inquietud y/o gran malestar y/o mareo.  
Concomitancia con signos en piel y/o mucosas (eritema, prurito, edema, máculas).



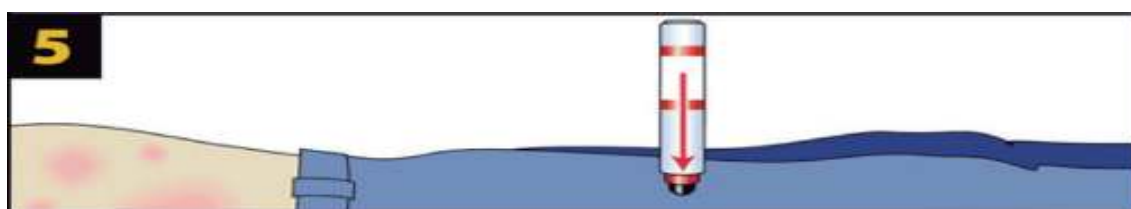
Los pasos 4, 5 y 6 se deben iniciar rápidamente y a la vez.

4. Solicitar ayuda a emergencias (112)



5. Inyectar adrenalina

Adrenalina intramuscular en la cara anterolateral del muslo 0,01 mg/ kg de una solución 1:1000 (1mg/ml), máximo 0,5 mg (adulto) o 0,3 mg (niño). Apuntar la hora de la administración de la dosis y repetirla entre los 5 a 15 minutos siguientes si fuera necesario. La mayoría de los pacientes responden a una o dos dosis.



6. Colocar al paciente en una posición de confort boca arriba con las piernas elevadas, vigilar vómito y si hay girar la cabeza. Las posiciones de sentado o de pie pueden precipitar el fallo circulatorio y la pérdida de conciencia.
7. Mantener la supervisión continua del paciente. Atención a la respiración, al pulso y al nivel de conciencia. En caso de parada cardiorrespiratoria iniciar las maniobras de resucitación cardiopulmonar.

## ANEXO 1 Registro de identificación de alumnos/as alérgicos/as

| Nombre y Apellidos | Alergias e Intolerancias Alimentarias | Observaciones | Contactos a los que avisar |
|--------------------|---------------------------------------|---------------|----------------------------|
|                    |                                       |               |                            |
|                    |                                       |               |                            |
|                    |                                       |               |                            |
|                    |                                       |               |                            |
|                    |                                       |               |                            |
|                    |                                       |               |                            |
|                    |                                       |               |                            |
|                    |                                       |               |                            |

## **ANEXO 2: Listado de alimentos excluidos por alergias**

### Alimentos que pueden o contienen proteínas de la leche de vaca (PLV)

- ❖ Leche de vaca, cabra y oveja.
- ❖ Derivados lácteos: natillas, yogures, flanes, quesos, helados, cuajadas, batidos, mantequillas, margarinas, horchata.
- ❖ Si se mantiene la lactancia materna, la madre seguirá una dieta sin PLV.
- ❖ Si se establece lactancia artificial se usarán fórmulas especiales siguiendo las recomendaciones del alergólogo.
- ❖ Podemos encontrar ALÉRGENO OCULTO en pan, fiambres, embutidos, pescados y carnes congeladas, patés, carnes frías, golosinas, conservas, cosméticos y medicamentos.
- ❖ También es destacable la presencia de PLV en cantidades, TRAZA en alimentos que originalmente no las contiene, como consecuencia de contaminación industrial como en galletas, pasteles, repostería, chocolates, caramelos, baguetes, pan de molde, zumos envasados, sopas instantáneas, caldos preparados, platos preparados...
- ❖ Numerosos aditivos empleados en la industria proceden de la leche.
- ❖ Se recomienda siempre limitar al máximo el consumo de productos industriales.

### Alimentos que contienen o pueden contener proteínas del huevo

- ❖ Productos de pastelería o bollería en general (bizcochos, galletas, pasteles, merengues, batidos, turrónes), pan, pastas, fiambres, patés, embutidos, sucedáneos de huevo, caramelos, golosinas, helados, cremas, flanes, quesos, gelatinas, consomés, sopas, algunas margarinas, rebozados, empanados, hojaldres, empanadas y salsas (mayonesa, ajo-aceite...).
- ❖ Algunos cereales de desayuno, cafés cremosos (capuchino) y también algunos vinos y cervezas aclarados con clara de huevo.
- ❖ El huevo puede estar oculto en otros alimentos como elemento secundario y en pequeñas cantidades no declaradas ni percibidas de entrada por el paciente, al utilizarse por sus propiedades como emulsionante, abrillantador, clarificador o simplemente como puede aparecer como contaminante en los útiles de cocina o en el aceite en el que se haya cocinado previamente huevo. Las proteínas de huevo deben aparecer en las etiquetas de los alimentos como: albúmina, coagulante, emulsificante, globulina, lecitina o E-322, livetina, lisozima, ovoalbúmina, ovomucina, ovomucoide, ovovitulina, vitelina o E-161b (luteína, pigmento amarillo).
- ❖ Huevos de diversos pájaros (gallina, pato, pavo, gaviota, codorniz).
- ❖ Es necesario prestar atención a productos cosméticos (jabones, geles, cremas, champús).
- ❖ Pequeñas cantidades de huevo pueden contaminar los utensilios de cocina y no debe utilizarse para el paciente el mismo aceite en el que se haya cocinado previamente huevo.

- ❖ Algunos medicamentos, preparados vitamínicos o gotas nasales contienen lisozima y en algunos inductores anestésicos se encuentran otros derivados del huevo.
- ❖ Se recomienda siempre limitar al máximo el consumo de productos industriales.

#### Alimentos que contienen o pueden contener proteínas del pescado

- ❖ Los niños alérgicos a algún pescado lo suelen ser a la mayoría de los pescados, por lo que se recomienda evitar la ingesta de cualquier otro pescado (blanco o azul), hasta que el especialista indique lo contrario.
- ❖ No es necesario evitar otros productos del mar, como crustáceos (gambas, langostinos, cigalas, etc.), cefalópodos (calamares, pulpo) o moluscos (mejillones, almejas, caracoles de mar, etc.). Sin embargo, y dado que suelen cocinarse platos en los que se mezclan ingredientes diversos (pescados o caldo de pescado, crustáceos y/o moluscos), puede existir cierta confusión respecto a cuál de estos ha sido el auténtico responsable de la reacción del alérgico. Hasta que no haya sido aclarado por pruebas de alergia, evitar dar todo aquello que resulte sospechoso.
- ❖ El pescado se encuentra también formando parte de (pescado oculto): sopas, pizzas, paella, rollitos congelados de cangrejo, pollos alimentados con harinas de pescado, gelatinas, productos enriquecidos con vitaminas u omega 3 cuando son sacados de aceite de pescados, harinas de pescado, vinos y bebidas alcohólicas clarificadas con colas de pescado, medicamentos (tabletas o suspensiones de hígado de bacalao), incluso se utiliza para la elaboración de colas o pegamentos (adhesivo de los sellos y encuadernaciones de libros).
- ❖ Evitar dar alimentos fritos en aceite en el que previamente se haya cocinado pescado, o que hayan sido cocinados en recipientes o manipulados con utensilios previamente utilizados en la elaboración de platos con pescado, y que no hayan sido previamente lavados y enjuagados concienzudamente.
- ❖ Se recomienda siempre limitar al máximo el consumo de productos industriales.

#### Alimentos que pueden o contienen anisakis

- ❖ La mayoría de los alérgicos a Anisakis, deben consumir solo pescado marino congelado (durante 1 semana y al menos a -20°), evitando radicalmente la ingesta de pescado crudo o poco cocinado como: boquerones en vinagre, pescado a la plancha, microondas, horneado a menos de 60°, ahumados, salazones y escabeches. Cuando hablamos de pescado marino nos referimos a todos los animales que pueden alimentarse de plancton (pescado, cefalópodos, mariscos).
- ❖ Es preferible consumir la parte de la cola (las larvas suelen estar en las vísceras), y el pescado ultra congelado en alta mar, ya que se eviscera precozmente.
- ❖ Es conveniente evitar la ventresca y los pescados pequeños enteros.

- ❖ En el caso de los alérgicos también a las larvas congeladas, deben evitar totalmente el pescado. Puede consumirse el pescado exclusivo de río, como la trucha.
- ❖ Se recomienda siempre limitar al máximo el consumo de productos industriales.

#### Alimentos que contienen o pueden contener legumbres

- ❖ Los pacientes alérgicos a cacahuete o soja tienen que tener especial cuidado con los productos manufacturados, ya que son las legumbres de consumo habitual que con más frecuencia se encuentran como alimentos ocultos. Se deben leer los etiquetados de los alimentos para poder evitar fuentes ocultas de alérgenos.
- ❖ Además de encontrarnos las legumbres como alimento o utilizadas como espesantes y estabilizantes en alimentos envasados, también podemos encontrar las legumbres como aditivos y coadyuvantes tecnológicos en la panificación:
- ❖ Complemento panario: harina de leguminosas (habas, soja, lentejas y judías)
- ❖ Emulgente: lecitina de soja
- ❖ En panes especiales como estabilizantes: harina de algarroba y harina de guar.
- ❖ Así como rebozados de productos precocinados, o aceite de soja en hidrolizados de caseína, usados por niños alérgicos a la leche.
- ❖ Se recomienda siempre limitar al máximo el consumo de productos industriales.

#### Alimentos que contienen o pueden contener frutos secos

- ❖ En el caso de los frutos secos, al pertenecer a familias botánicas diferentes, puede ser que se toleren algunos y otros no. En este caso, se recomienda comprar aquellos que se toleren con cáscara, ya que los frutos secos pelados pueden estar contaminados con otros en la línea de procesamiento.
- ❖ Con el fin de evitar los alimentos que contengan frutos secos, es importante leer las etiquetas de los alimentos. Asegúrese de evitar los alimentos que contengan cualquiera de los siguientes ingredientes:

- Arachis, cacahuetes o maní
- Almendras
- Nueces del Brasil
- Anacardos
- Avellanas
- Pipas de girasol
- Pistachos
- Fruto seco del pino (piñón)
- Castañas
- Nueces

- Nuez pacana
  - Nuez dura americana
  - Nuez macadamia
  - Mazapán/pasta de almendra
  - Turrónes y bombones
  - Frutos secos artificiales Nu-Nuts (son cacahuetes a los que se les ha quitado el sabor y se les añade el sabor de un fruto seco como la pacana o la nuez).
  - Pasta y cremas que contengan frutos secos (ej. pasta de almendra, NOCILLA)
  - Mantequilla de frutos secos (ej. mantequilla de anacardo, de almendra, de cacahuete o maníes)
  - Aceite de frutos secos (ej. aceite de girasol)
  - Denominaciones como "emulsified" (emulsionado) o "satay" (salsa de cacahuete lo cual podría indicar que el alimento fue espesado con cacahuetes o maníes)
  - Productos de repostería y panadería (bizcochos, panes de semillas, etc.) que contengan frutos secos
  - Proteína vegetal hidrolizada (incluida en algunos cereales)
  - Los alimentos étnicos, productos horneados preparados comercialmente, y los dulces pueden estar contaminados con frutos secos puesto que los frutos secos se utilizan frecuentemente en estos tipos de alimentos
  - Los frutos secos se añaden a una variedad cada vez mayor de alimentos tales como las salsas de barbacoa, salsa pesto, salsa inglesas, los cereales, las galletas saladas y los helados.
- ❖ Incluso hay productos que no son alimenticios, pero contienen ingredientes que podrían causar reacciones adversas en alérgicos a los frutos secos o a los maníes, como los cosméticos y productos de higiene personal.
- ❖ Tener cuidado al comer en restaurantes asiáticos (donde se suele utilizar salsa "satay" hecha a base de cacahuete), o restaurantes tipo buffet, puesto que las cucharas de servicio se ponen y sacan de varias bandejas que pueden contener frutos secos o semillas que causen una contaminación cruzada entre los alimentos.

#### Alimentos que contienen o pueden contener marisco

- ❖ Normalmente, si somos alérgicos a un tipo de marisco, por ejemplo crustáceos, tendremos que evitar esa familia entera de alimentos.
- ❖ Recordar que el marisco se encuentra también formando parte de muchos alimentos (marisco oculto) (sopas, pizzas, paella, rollitos congelados de cangrejo, ensaladas)
- ❖ Recordar que se debe evitar darle alimentos que hayan sido fritos en aceite en el que previamente se haya cocinado marisco, o que hayan sido cocinados en recipientes o manipulados con utensilios previamente utilizados en la

elaboración de platos con marisco, y que no hayan sido previamente lavados y enjuagados concienzudamente.

- ❖ Se recomienda siempre limitar al máximo el consumo de productos industriales y una lectura cuidadosa del etiquetado.
- ❖ El tratamiento de la alergia a frutas y hortalizas es su prevención. El alergólogo, una vez diagnosticado, indicará los alimentos a evitar y pautará la dieta basada en su evitación.
- ❖ También se recomienda pelar la fruta, ya que algunos alérgenos se encuentran en la piel.
- ❖ Las frutas pueden estar ocultas en los siguientes alimentos:
  - Aromas (medicinas, chucherías, pasta de dientes)
  - Yogures y otros postres lácteos
  - Zumos
  - Macedonias
  - Potitos
  - Cereales, chocolate
  - Cereales, chocolates, tartas, pan, helados, gelatinas (con frutas)
  - Frutas escarchadas y frutas desecadas (ejemplo: orejones)
- ❖ Limitar al máximo el consumo de productos industriales

#### Evitar en la alergia al látex:

Alfombra antideslizante de la bañera.

Algunas compresas y pañales.

Algunos pegamentos.

Aparatos de succión de desagües.

Asfalto (sobre todo en momento de estar caliente).

Barcas neumáticas.

Besos de personas que hayan hinchado anteriormente globos.

Bicicletas (cubierta, cámara, empuñadura)

Botas de agua.

Conductos de aire-calefacción en automóviles

Colchones y almohadas.

Colchonetas inflables.

Chubasqueros.

Dediles de goma.

Elásticos de ropa interior.

Esparadrapo y tiritas.

Etiquetas engomadas.

Fonendoscopio

Fundas de teclado de ordenador.

Alfombra de entrada a casa.

Algunos cepillos de dientes.

Alimento manipulado con guante.

Aparatos para la tensión.

Bañadores.

Beber agua por manguera

Bolsa de agua caliente.

Cables eléctricos.

Cinta papel de pintores.

Colchonetas de gimnasia.

Cuentagotas.

Chupetes.

Diafragma.

Empuñaduras de muletas

Esponja anticonceptiva.

Fajas elásticas.

Fuelle de la puerta de lavadora.

Fundas protección mando distancia.

|                                                       |                                   |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Gafas de esquí y de natación.                         | Globos.                           |
| Goma de olla a presión.                               | Gomas de borrar.                  |
| Gomas de ortodoncia.                                  | Gorros y calcetines de piscina.   |
| Guantes de exploración médica.                        | Guantes de jardín.                |
| Guantes de limpieza doméstica.                        | Jeringa con émbolo de goma.       |
| Juguetes.                                             | Lavativas.                        |
| Mangueras.                                            | Medias compresoras                |
| Medicamentos con tapón de goma.                       | Muñecas.                          |
| Palos de golf.                                        | Pasamanos escaleras mecánicas.    |
| Pegamento de los sobres.                              | Pegamentos y colas.               |
| Pegatinas.                                            | Pelotas y balones.                |
| Pezones de mamaderas de bebé.                         | Pinturas impermeabilizantes.      |
| Plantillas para zapatos.                              | Preservativos y diafragma.        |
| Protección antideslizante en escalones.               | Protectores de cama.              |
| Raquetas de ping-pong.                                | Recubrimiento escaleras y suelos  |
| Ruedas de coches, motos y bicicletas.                 |                                   |
| Saludos de personas que hayan tenido guantes puestos. | Sondas, catéteres, drenajes.      |
| Silla de ruedas.                                      | Suelos de pistas deportivas.      |
| Suelas de zapatillas y zapatos.                       | Tapones anestésicos (dentista).   |
| Talleres de neumáticos.                               | Tarros herméticos con junta goma. |
| Tapones de lavabos, bañeras y fregaderos.             | Tetillas de biberón.              |
| Tejidos elásticos                                     | Tirantes de sujetador.            |
| Tiendas de deportes.                                  | Ventosas.                         |
| Vendas elásticas.                                     | Zapaterías.                       |
| Visor de prismáticos y cámaras.                       |                                   |

En el **SÍNDROME LÁTEX-FRUTA** se evitará: plátano, kiwi, aguacate, castaña, frutas rosáceas (melocotón, albaricoque, manzana, pera y cereza), tomate y patatas.

## Anexo 3: Plan de actuación ante una reacción alérgica



www.aepnaa.org



### PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE UNA REACCIÓN ALÉRGICA EN LA ESCUELA

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

foto  
niño

**A:érgico/a a:** \_\_\_\_\_

Asmático ☐ No

☐ Sí ! Riesgo mayor para reacciones graves.

#### PASO 1: EVALUAR Y TRATAR (1)

|   |                                                                                     |                                                                                              |                                               |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1 |    | Picazón en boca, leve sarpullido alrededor de la boca o labios, boca hinchada                | ADM: N:STRAR<br>A reñenar A:érgico/a/Pediatra |
| 2 |  | Urticaria, ronchas, sarpullido, picor o hinchazón de extremidades u otra zona del cuerpo     |                                               |
| 3 |  | Náuseas, dolores abdominales, diarreas, vómitos.                                             |                                               |
| 4 |  | Picor de ojos, ojos rojos, lagrimeo, picor nasal, estornudos de repetición, moqueo abundante |                                               |
| 5 |  | Garganta cerrada, ronquera, tos repetitiva, lengua/párpados/labios/orejas hinchados.         | <b>ADRENALINA AUTOINYECTABLE 0,15/0,30</b>    |
| 6 |  | Respiración entrecortada, tos repetitiva, tos seca, agotamiento, labios o piel azulada.      | <b>ADRENALINA AUTOINYECTABLE 0,15/0,30</b>    |
| 7 |  | Pulso débil, presión arterial baja, desvanecimiento, palidez, labios o piel azulada          | <b>ADRENALINA AUTOINYECTABLE 0,15/0,30</b>    |

- 1) Ante reacciones rápidamente progresivas, aunque los síntomas presentes no sean graves (los recogidos en las viñetas 1 a 4) se recomienda administrar adrenalina (ADRENALINA AUTOINYECTABLE 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 (Tel.: \_\_\_\_\_) 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.

1/2



## PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE UNA REACCIÓN ALÉRGICA EN LA ESCUELA

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA  
DE ALÉRGICOS A ALIMENTOS Y LÁTEX  
[www.aepnaa.org](http://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

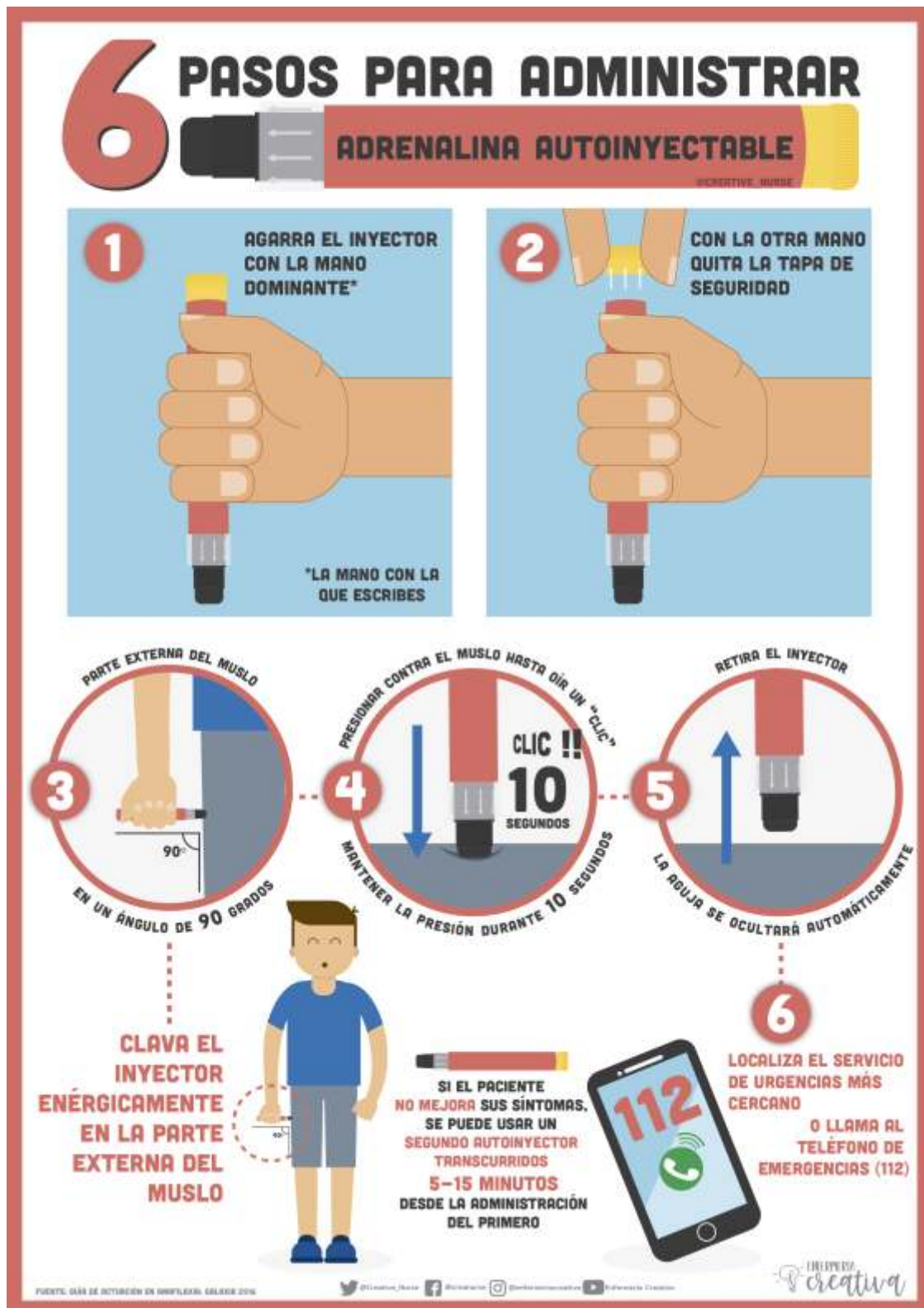
Yo, \_\_\_\_\_  
como padre/madre/tutor legal, autorizo la administración de los medicamentos que constan en esta ficha a  
mi hijo/a \_\_\_\_\_  
el seguimiento de este protocolo.

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 pudiese 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."**

## Anexo 4. Infografía de Adrenalina autoinyectable



## BIBLIOGRAFÍA

Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). (2007). Recomendaciones para limitar el uso de guantes de látex en la empresa alimentaria. [http://www.aesan.msc.es/AESAN/docs/docs/cadena\\_alimentaria/gestion\\_riesgos\\_biologicos/Latex.pdf](http://www.aesan.msc.es/AESAN/docs/docs/cadena_alimentaria/gestion_riesgos_biologicos/Latex.pdf). (Fecha de última consulta: 7/05/2019)

Asociación Española de Alérgicos a Alimentos (AEXAAL). (2012). Protocolo de prevención- actuación para niños con alergias alimentarias escolarizados en colegios de educación infantil y primaria de la Comunidad. [https://www.aexaal.org/wp-content/uploads/2012/01/images\\_eventos\\_socios\\_protocolo-avalado-seaic.pdf](https://www.aexaal.org/wp-content/uploads/2012/01/images_eventos_socios_protocolo-avalado-seaic.pdf) (Fecha de última consulta: 18/05/2019)

Documentos de Consenso sobre la Alimentación en los Centros Educativos. (2010). Ministerio de Educación y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Documento de consenso sobre recomendaciones para una escolarización segura del alumnado alérgico a alimentos y/o látex. (2013). Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

Protocolo de actuación ante una reacción alérgica en la escuela. Asociación Española de Alérgicos a Alimentos y Látex.

Red Internacional de Autoridades en materia de Inocuidad de los Alimentos (INFOSAN). (2006). Organización Mundial de la Salud. [https://www.who.int/foodsafety/fs\\_management/No\\_03\\_allergy\\_June06\\_sp.pdf](https://www.who.int/foodsafety/fs_management/No_03_allergy_June06_sp.pdf). (Fecha de última consulta: 14/05/2019)