

# alergias en la infancia

---



salud escolar: accidentes,  
enfermedades y fomento de  
hábitos saludables en el  
centro educativo

---

guía para el profesorado



Las reacciones alérgicas constituyen un problema de salud creciente, también en la infancia. En este apartado vamos a tratar una serie de situaciones diversas, pero que tienen en común una manifestación alérgica, respiratoria, cutánea o digestiva.



# alergias en la infancia



## ASMA BRONQUIAL

### Introducción

El asma se puede producir a cualquier edad. Es una enfermedad muy frecuente, especialmente en la población infantil y adolescente, aunque en estas edades origina un número muy limitado de ingresos hospitalarios y una baja mortalidad. Se estima que 9 de cada 100 personas de 4 a 18 años ha tenido alguna crisis de asma en algún momento de su vida.

En la Comunidad de Madrid hay dos momentos durante el año importantes para las personas con asma, el primero es en el mes de mayo, relacionado con el aumento de polen de gramíneas en el ambiente porque el 60% de los sujetos con asma son alérgicos a este tipo de polen. Otro momento importante coincide con el comienzo del curso escolar. Los cambios bruscos de temperatura, el incremento de infecciones respiratorias y la situación emocional asociada al inicio del curso provocan un aumento de las crisis de asma en el mes de septiembre.

### Conceptos

El asma es una enfermedad crónica que consiste en el estrechamiento de las vías aéreas. Los bronquios y bronquiolos son muy sensibles y cuando están expuestos a la acción de algunos desencadenantes reaccionan y se estrechan haciendo difícil la respiración. Este estrechamiento de las vías aéreas se puede deber a la inflamación, a un exceso de moco en los bronquios y a que la musculatura que rodea el bronquio se contraiga (broncoespasmo).

### Síntomas

Los síntomas más habituales son:

- Dificultad para respirar o respiración jadeante.
- Pitidos al respirar (sibilancias).
- Tos, sobre todo por la noche.
- Sensación de opresión en el tórax.

### *¿Por qué se producen los síntomas del asma?*

Las causas son muy variables. Algunas de las más habituales son:

- Inhalación de alérgenos (como pólenes, mohos, esporas, ácaros).
- Infecciones víricas, por ejemplo resfriados.
- Contaminaciones del aire (humo, olores penetrantes).
- Algunos fármacos (aspirina).
- Ciertos alimentos, conservantes, colorantes y aromatizantes.
- Esfuerzos físicos.
- Emociones (risa, estrés).

# alergias en la infancia

---

## Tratamiento

---

El tratamiento se realiza con distintos fármacos. Siempre debe hacerse bajo supervisión médica, según la situación y el tipo de asma que se sufra.

Para que el tratamiento sea eficaz es importante realizarlo correctamente, conocer la enfermedad, los síntomas que producen y evitar los factores que los desencadenan. Todo esto se puede aprender informándose a través de los profesionales que le tratan, la familia o acudiendo a las asociaciones dedicadas al asma.

## Situaciones especiales:

---

### Asma y deporte:

- Es muy infrecuente que una persona con asma esté incapacitada para participar en la mayoría de las actividades deportivas que se realizan en los colegios. En algunos casos hay que tomar medidas para prevenir los síntomas. Para asegurarse de que pueden participar en las actividades deportivas se pueden adoptar estas medidas.
- Que el profesorado de educación física tenga un listado de las personas que padecen asma o alergias graves.
- Que los entrenadores y docentes de educación física sepan reconocer una crisis de asma inducida por el esfuerzo.

### Asma y excursiones:

- Como parte de su formación los escolares realizan excursiones. Cada vez que se realice una excursión hay que tener en cuenta lo siguiente:
  - Deberían estar presentes personas que sepan tratar las crisis asmáticas.
  - Recordar a los progenitores o tutores que tienen que asegurarse de que llevan con ellos la cantidad necesaria de la medicación que precisan.
  - Recordar que deben seguir tomando sus fármacos habituales, así como llevar con ellos la medicación de rescate.
  - En el botiquín de primeros auxilios se debe incluir una copia del "Procedimiento para tratar una crisis asmática".

## Qué hacer en caso de una crisis asmática

---

- Que se siente y permanezca en reposo para que se tranquilice. Eliminar, si es posible y se conoce el alérgeno o los irritantes que han podido desencadenar el episodio.
- Sin esperar administrar cuatro aplicaciones del inhalador de rescate y avisar a los progenitores o tutores.
- Si a los 4 minutos no ha mejorado administrar otras cuatro aplicaciones y avisar a un servicio de urgencia.

## Dónde llamar

---

Se debe tener una lista de teléfonos facilitados por la familia donde conste:

- Teléfono de contacto familiar.
- Teléfono del equipo sanitario que le controle.
- Teléfono del centro hospitalario de referencia.
- 112.

# alergias en la infancia



## **ALERGIA A EPITELIOS DE ANIMALES**

El desarrollo de alergia en una persona está producido por una alteración de su sistema inmunológico. Este sistema tiene como misión, mediante una amplia serie de mecanismos muy complejos, defendernos de invasiones de bacterias, virus, hongos, parásitos, etc., e incluso de posibles alteraciones internas. Cuando alguno de estos mecanismos se altera, aparecen diversas enfermedades.

Una parte del sistema inmunológico se encarga de producir unos anticuerpos, llamados IgE (Inmunoglobulinas E) que junto con la acción de células de la sangre y de los tejidos, tienen como misión primordial defendernos de las invasiones por parásitos (lombrices, solitaria, etc.). Pero, por razones no totalmente conocidas, en algunas personas se fabrican anticuerpos IgE especiales, dirigidos a unirse a sustancias externas que no son nocivas para nuestro organismo, como es el polen que se encuentra en el aire durante la primavera, el polvo de la casa, los pelos de animales de compañía como gatos, etc, e incluso frente a sustancias tan beneficiosas para el organismo, como son alimentos y medicamentos.

Las sustancias externas a nuestro organismo que dan lugar a que se produzcan los anticuerpos IgE específicos se llaman alérgenos y son muy numerosos y variados. Esto significa que una persona puede ser alérgica al polen pero no a los epitelios, o a los ácaros pero no al polen, etc.

Generalmente, los síntomas correspondientes a las manifestaciones alérgicas, se desarrollan en el lugar del contacto con los alérgenos: al respirarlos afectan a nariz y bronquios; al contactar con los ojos producen conjuntivitis; al comerlos y al inyectarlos pueden dar lugar a reacción generalizada, etc. Pero a veces una sustancia que llega a nuestro organismo a través del aparato digestivo puede dar lugar a manifestaciones en la piel, o bien a una reacción general.

Según el órgano que afecte, así se va a llamar la enfermedad que producen: en los ojos, conjuntivitis; en la nariz, rinitis; en los bronquios, asma; en la piel, urticaria, y si la reacción es generalizada y afecta a varios órganos se llama anafilaxia.

La solución ideal para evitar las manifestaciones de la enfermedad es que esa persona no tenga contacto con la sustancia a la que es alérgica, y por ello es tan conveniente conocer a qué sustancias está sensibilizado quien padezca asma, rinitis, conjuntivitis, etc.

En el caso concreto de alergia a epitelios, los síntomas que se manifiestan con mayor frecuencia son los de rinitis y conjuntivitis, seguidos de asma. La urticaria sólo se produce en la zona de contacto con el animal, y se observa la aparición de habones y/o picor en las manos cuando se les acaricia, en los párpados si después se tocan los ojos, o en las zonas donde son lamidos por los perros o gatos. No suele producirse anafilaxia.

Los epitelios de animales constituyen una causa frecuente de alergia, siendo los más importantes los que proceden de mamíferos, principalmente perro, gato, ratón, cobaya, hámster, conejo, caballo, vaca, etc. Estos animales secretan alérgenos que se difunden en el ambiente tanto de las casas en las que habitan como en medios laborales como en granjas, en instalaciones de hípica, laboratorios de investigación etc.

# alergias en la infancia

Los alergenosen encuentran en la piel y también en otros productos de secreción como la orina de estos animales. Son extremadamente volátiles, se extienden por toda la casa o instalación y pueden quedar adheridos a las ropas e incluso el cabello de las personas que conviven con ellos. Por esta razón las personas que conviven con animales pueden transportar los alergenosen a otros lugares, de manera que una persona alérgica puede manifestar síntomas cuando está cerca de otra que tiene el animal en su casa. Y pueden persistir en el ambiente cierto tiempo después que se haya retirado el animal de la casa, hasta 6 meses, a pesar de hacer limpiezas a fondo. De esta forma los niños alérgicos pueden estar expuestos a estos alergenosen en diversos lugares en los que no se ven los animales, como es la escuela, a la que pueden haber sido transportados por la ropa de otros niños o de los profesores que tienen los animales en sus casas.

La alergia a epitelios de animales domésticos es muy frecuente. En un estudio realizado en Madrid hace 10 años por la Consejería de Sanidad se demostró que un 20% de las personas que padecen asma alérgico están sensibilizadas a los epitelios de perro y/o gato. Y probablemente son más las que manifiestan rinitis y conjuntivitis.

Seguramente se encontrará algún niño alérgico a epitelios de animales en muchas aulas, y por ello habrá que extremar el cuidado a la hora de introducir una mascota en la clase. Antes de hacerlo se preguntará si hay algún niño alérgico a animales y si dispone o no de la medicación necesaria para administrar en el caso de presentar síntomas. Y también es fundamental conocerlo antes de organizar visitas a granjas-escuela. En estas circunstancias se debe consultar con los padres para que autoricen o no la visita, y en caso de que lo hagan, entregarán por escrito el tratamiento que el niño debe recibir.



# alergias en la infancia



## ALERGIAS ALIMENTARIAS

### ¿En qué consiste la alergia a los alimentos?

La alergia alimentaria es una forma específica de reacción adversa a un alimento o a alguno de sus componentes. Es una respuesta exagerada de nuestro sistema inmunológico que se produce cuando nuestro cuerpo entra en contacto con un alimento. Esto sucede cuando el sistema inmune no funciona bien y toma por enemigo a uno o varios alimentos (normalmente alguna de sus proteínas); entonces, el cuerpo produce anticuerpos para “defenderse” y “acabar” con ese presunto agresor. Estos anticuerpos producen unas sustancias, las histaminas, que serán las responsables de los distintos síntomas.

### Resumen de síntomas

Estas alergias suelen empezar a manifestarse cuando el niño es muy pequeño, en los primeros años de vida. De hecho, es a estas edades cuando es más frecuente que sucedan y, muchas veces, con los años algunas tienden a desaparecer.

La reacción inmunológica se produce independientemente de la cantidad de alimento con la que contacte el niño; una mínima cantidad puede producir una reacción muy grave o al revés. Suele aparecer al poco tiempo del contacto. Es importante fijarse en las etiquetas de los alimentos para conocer que ingredientes contienen, aunque éstas solo deben considerarse de manera orientativa.

Los síntomas más habituales son:

- Digestivos: Vómitos asociados o no a diarrea, dolor abdominal tipo cólico, etc.
- Cutáneos: Picor, dermatitis atópica, hinchazón de labios, boca, lengua, cara y/o garganta, urticaria, enrojecimiento de la piel o eczema.
- Respiratorios: Moqueo o congestión nasal, estornudos, tos, asma o disnea (dificultad para respirar).

- Anafilaxia: reacción generalizada, que afecta todo el organismo y que requiere actuación inmediata. Si se acompaña de afectación hemodinámica (bajada presión, mareo) hablamos de choque anafiláctico, que supone gravedad extrema por el riesgo de parada cardiorrespiratoria. Afortunadamente es la forma más infrecuente.

### Actuaciones a seguir

Cuando existe la sospecha de que se puede padecer alergia hacia un alimento se recomienda dejar de tomar ese alimento y acudir al médico para que haga las pruebas necesarias y realice el diagnóstico pertinente.

Aunque se sabe que tiene un importante componente hereditario, se ha visto que alimentar al niño sólo con leche materna y retrasar la introducción en su dieta de alimentos como huevos, pescado o frutos secos, reduce el riesgo de sufrir estas alergias.

Los padres deben informar siempre, y de la forma más detallada posible, a los profesores y educadores, de las necesidades dietéticas de su hijo. En ocasiones, por miedo al posible rechazo que pueda sufrir el niño o incluso por desconocimiento, no lo hacen. Por este motivo, es recomendable que durante las entrevistas el propio educador les pregunte expresamente acerca de este tema.

Si se conoce la presencia de un niño alérgico entre el grupo se deben acordar con los padres ciertos aspectos importantes como dónde estará la medicación y cómo se debe actuar en caso de reacción (si se le debe dar algún medicamento y la dosis, la administración o no de adrenalina, etc.)

Los niños a quienes ya se ha diagnosticado con anterioridad un shock anafiláctico o reacción grave, deberían llevar un inyectable con adrenalina al centro, si así se lo ha prescrito su médico. Esta medicación estará siempre en el botiquín para que, si vuelve a producirse un



# alergias en la infancia

---

nuevo shock y debido a la gravedad que conlleva, se pueda actuar rápidamente inyectándole la adrenalina y acto seguido, llevarlo a urgencias. También se avisará a sus padres.

Por otra parte, el educador o profesor debe informar a su vez a todo el personal del centro de que hay un niño que padece este tipo de alergia e intentar que todos le conozcan por si deben socorrerle en un momento determinado.

Por último, también se les debe explicar al resto de los niños y compañeros qué sucede e intentar fomentar al máximo su participación e integración con el fin de normalizar la situación.

## Situaciones de riesgo

---

Aunque pueden darse reacciones a cualquier alimento, algunos parecen ser los números uno dentro de la lista de candidatos, como: la leche de vaca, los huevos, la soja, el trigo, los crustáceos, las frutas, los cacahuetes y los frutos secos como las nueces.

Esta enfermedad no es contagiosa por lo que las precauciones o riesgos son hacia el propio niño, por el hecho de tomar o entrar en contacto con el alimento que le produce reacción.

Debido a que la única forma de controlar la alergia es evitar tomar el alimento al cual el niño es alérgico, y sobre todo si se trata de un alimento básico o incluso varios, hay que tener cuidado de que no se produzcan déficits nutricionales por lo que es imprescindible que se realice un seguimiento médico, más aún tratándose de un niño en edad de crecimiento y desarrollo.

El comedor escolar, el desayuno, las excursiones, los campamentos, los cumpleaños, celebraciones, talleres de cocina, manualidades y actividades extraescolares son las situaciones de mayor riesgo para los niños alérgicos a alimentos. Se debe prestar especial atención a los alimentos a los que el niño puede acceder, evi-

tando que tome o toque cualquier cosa que no le esté permitida. No se debe nunca insistir al niño a que tome un alimento que rechaza aunque en principio sepamos que puede tomarlo. Hay que tener mucho cuidado con los intercambios de comida, platos, vasos o cubiertos que puedan hacer los niños con sus compañeros, y evitar igualmente contaminar la comida del alérgico con otros alimentos.

Deben cuidarse mucho también las prácticas de manipulación y cocinado de los alimentos en las cocinas de los colegios, campamentos, en casa, etc. pues se puede producir una contaminación por ejemplo sólo con coger con el mismo tenedor un alimento no permitido y otro permitido.

Planificando estas situaciones con anterioridad, conseguiremos encontrar alternativas que permitan a estos niños participar en las mismas actividades que sus compañero sin exponerles a ningún riesgo.

## Ideas sobre el tratamiento

---

Una vez que se ha identificado claramente el alimento/os al que el niño es alérgico, la única forma de prevenir las reacciones es eliminar dicho alimento de su dieta y entorno.

*A la hora de tomar alimentos envasados, la mejor forma para protegerse de una posible reacción alérgica es leer con detenimiento la información presente en su etiquetado para conocer bien qué ingredientes contienen, ya que muchos alimentos alergénicos aparecen en otros muchos productos y pueden ser ingeridos inadvertidamente. Actualmente, la legislación obliga a indicar específicamente en el etiquetado de todos los alimentos si contienen o no cereales con gluten, huevos, cacahuetes, soja, leche, frutos secos, granos de sésamo y todos sus derivados.*

# alergias en la infancia



## **ALERGIA AL LATEX**

El látex se obtiene del árbol hevea brasiliensis, árbol originario de la región Amazónica. En el proceso de producción de los objetos de goma, al látex natural además se le añaden distintas sustancias químicas para mejorar el procesamiento y para dotar al producto final de las características fisicoquímicas y mecánicas deseadas. Entre estos aditivos se encuentran los aceleradores, conservantes, antioxidantes y plastificadores, sustancias responsables en muchos casos de alergia a este material, especialmente en los casos de dermatitis alérgica de contacto.

Hasta el día de hoy es innumerable el número de productos que se realizan con látex o derivados y no sólo en el ámbito sanitario (guantes, sondas, sistemas de perfusión, manguitos, mascarillas...) sino en materiales y objetos de uso doméstico (chupetes, tetinas, preservativos, muñecas de goma, globos, balones...)

Como consecuencia de la amplia utilización del látex, surge una nueva patología, compleja, que afecta de una forma preferente al personal sanitario en contacto repetido con estos productos, pero que puede afectar a cualquier persona.

En el ámbito escolar es frecuente el uso de globos en fiestas o actividades plásticas, así como de guantes en comedores o para higiene. Conviene recordar que no se recomienda el uso de guantes de látex para manipular alimentos y que para la higiene escolar, unos guantes de vinilo ofrecen protección suficiente.

Deberemos prestar atención a otros materiales escolares que pueden también contener látex, tales como gomas de borrar y lapiceros, pegamentos, balones, colchones elásticos, caretas, sprays fijadores, etc. Con una planificación adecuada, encontraremos alternativas sin látex que puedan usar todos los alumnos sin riesgo.

## **Manifestaciones clínicas de la alergia al látex**

Las manifestaciones de la alergia al látex son muy variables dependiendo de múltiples factores como son la ruta de exposición, la cantidad de alérgeno contactado, la duración del contacto y factores individuales como la atopia (constitución individual que predispone a las alergias cutáneas y respiratorias).

En la mayoría de las ocasiones, las manifestaciones clínicas se producen por contacto, por vía cutánea, mucosa o parenteral, con un producto de caucho natural, pero también por transferencia de sus antígenos por vía aérea, resultando, según la vía de contacto, los diversos cuadros clínicos. En una primera aproximación, podemos establecer que los síntomas alérgicos al contacto con material de látex pueden ser localizados (urticaria, rinitis, conjuntivitis) o generalizados (urticaria generalizada, asma, angioedema, anafilaxia).

El tiempo que transcurre entre el contacto y la sintomatología puede variar desde minutos hasta horas tras la exposición, siendo la reacción, en general, más severa a

La anafilaxia por látex, aunque poco frecuente, es una reacción grave y se caracteriza por la aparición de prurito, urticaria, rinoconjuntivitis, angioedema, dificultad respiratoria e hipotensión inmediatas tras contacto con el alérgeno, pudiendo ocurrir tras la exposición a través de cualquier vía, y requiere un traslado urgente del paciente a un centro hospitalario. La asistencia médica precoz es vital en estos casos, advirtiendo siempre en el centro médico su condición de alérgico a látex, para que se tomen las medidas de evitación oportunas.

# alergias en la infancia

---

## Reactividad cruzada entre látex y alimentos.

La reactividad cruzada entre el látex y alimentos ha sido plenamente demostrada.

El responsable del síndrome látex-frutas es la similitud entre proteínas presentes en el látex y en otros vegetales como plátano, castaña, aguacate y kiwi y otros vegetales. Hasta la mitad de los alérgicos al látex lo son también a estas frutas. Es importante señalar que estas proteínas se inactivan por el calor, por lo que a veces se toleran los alimentos cocidos y en cambio si se toman crudos pueden producir sintomatología alérgica.

## ¿ Dónde puedo obtener más información?

### *Asma bronquial infantil:*

- [www.asmayepoc.com](http://www.asmayepoc.com)
- [www.asmainfantil.com](http://www.asmainfantil.com)
- [www.seaic.org](http://www.seaic.org)
- Asociación Española de Alérgicos a Alimentos y látex: [www.aepnaa.org](http://www.aepnaa.org)
- Consejo Europeo de Información sobre la alimentación. Alergias a los alimentos: <http://www.eufic.org/page/es/salud-estilo-de-vida/alergia-intolerancia-alimentos>



Beatriz de Bobadilla 14,  
28040 Madrid  
Telf.: 91 563 44 11  
defensor@defensordelmenor.org  
www.defensordelmenor.org



 **Defensor del Menor**  
en la Comunidad de Madrid



www.obrasocialcajamadrid.es  
902 131 360