



## MANEJO DEL NIÑO ALÉRGICO EN EL COLEGIO

**Dr. Jorge F. Máspero. Fundación Cidea y Hospital Alemán, Buenos Aires, Argentina.**

Hablar del niño alérgico en el colegio es importante ya que habitualmente pasan más de la mitad del tiempo que están despiertos en la escuela o en dependencias anexas como campos de deportes, clubes, entre otras.

No existe en nuestro medio una guía sobre recomendaciones acerca del manejo de reacciones alérgicas ni legislación que proteja a los docentes y a los alumnos en este sentido, pero sí hay resoluciones del Ministerio de Educación sobre la prohibición o limitación de la administración de medicamentos en el colegio.

En la escuela los niños pueden presentar una variedad de síntomas alérgicos y, desde ya, no es lo mismo que manifiesten síntomas de rinitis alérgica o de urticaria que si presentan un cuadro de anafilaxia. Es creciente la cantidad de consultas de pacientes con cuadros de anafilaxia por alimentos o por picaduras de insectos, a los que no se puede asegurar que no estén expuestos durante el horario escolar y, por consiguiente, hay que indicarles tratamientos que en general las autoridades de las instituciones educativas no aceptan.

Son muy frecuentes los episodios de comorbilidades en los niños alérgicos, ya que la mayoría presentan más de una enfermedad alérgica al mismo tiempo. El 15% de los niños de trece a catorce años tienen diagnóstico de dos o más enfermedades alérgicas, tales como sibilancias, eccema o rinitis alérgica. Aproximadamente el 95% de los niños con alergia al maní o a las nueces también tienen asma, eccema o rinitis. Además, se sabe que la presencia de asma, sobre todo si no está bien controlada, incrementa la gravedad de las reacciones por alimentos y esto en los niños asmáticos predispone a crisis de mayor gravedad luego de la exposición accidental al alimento en cuestión. Debemos comenzar a pensar en los derechos del niño alérgico, en relación a su actividad y presencia escolar, que se enumeran en la Tabla 1. Es responsabilidad de las autoridades educativas y de nosotros, los médicos, asegurarle al niño estos derechos. Esta situación ha sido tomada en cuenta por legislaciones de algunos países y por grupos y organizaciones de especialistas, tal como el grupo GA2LEN, dependiente de la Academia Europea de Alergia e Inmunología Clínica, que recientemente ha publicado en la revista *Allergy* una toma de posición sobre el manejo del niño alérgico en el colegio efectuando recomendaciones para Europa, así como otros documentos que reflejan realidades algo diferentes a las que vivimos en Argentina. Por ejemplo, ellos dan gran importancia a la anafilaxia por alimentos y muy poca a la provocada por picaduras de insectos y en nuestro medio la situación parece ser inversa, así como también demuestran pautas culturales y de desarrollo educativo diferentes a la nuestra. Hace 18 años se publicó un artículo del grupo de Sampson, refiriendo la relativa alta frecuencia de episodios de anafilaxia en niños y mostrando que la mayoría de las muertes se producían en el colegio debido a una demora en la aplicación de adrenalina, a pesar de que los pacientes conocían la posibilidad de presentar anafilaxia y que contaban con ella. A ninguno se la aplicó antes de los 22 minutos y el tiempo medio para recibir la dosis fue de 75 minutos. En Argentina vemos usualmente pacientes que presentan anafilaxia y se los trata con otro tipo de fármacos en vez de con adrenalina, pero carecemos de datos locales publicados. Sin embargo, esto ha provocado gran

### Sede Palermo

Billinghurst 1677, 3º Piso  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
Tel: (5411) 4828.0949 / 4821.3355  
4824.8496 / 4821.0015  
Fax: (5411) 4829.2266

### Sede Centro

Paraguay 2035, 3º Cuerpo 2º SS  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
Tel: (5411) 4966.1661 / 4961.5466  
Fax: (5411) 4961.5495



repercusión en EE.UU. a nivel de los medios, tomas de posición de la Academia Americana de Alergia, Asma e Inmunología, inclusive ha sido tapa de la revista Journal of Allergy & Clinical Immunology, porque reconocen el problema y saben que tiene alto impacto.

En ausencia de estadísticas nacionales, contamos con cifras inglesas que estiman que ocurre anafilaxia a una frecuencia de un episodio cada 10000 niños por año y que el 82% de esos sucesos suceden en edad escolar. Para adultos y niños en general, las admisiones hospitalarias por anafilaxia han aumentado siete veces en la última década en el Reino Unido. De acuerdo a una encuesta británica, el 61% de las escuelas tienen por lo menos un niño con riesgo de anafilaxia (con historia previa de anafilaxia o llevando adrenalina inyectable). Entre el 10 y el 18% de la alergia por alimentos o reacciones anafilácticas ocurren en el colegio.

Causas de anafilaxia en el colegio: Podemos resumirlas en cuatro: 1. Alimentos; 2. Medicamentos: generalmente que tomó en la casa antes de salir hacia el colegio, comúnmente antibióticos o antiinflamatorios; 3. Picaduras de insectos; 4. Ejercicio. Otras causas de anafilaxia son de presentación mucho más rara.

Sin importar la fisiopatología inmunológica, no inmunológica o idiopática, el papel del alergólogo es ser consistente con los padres y con el colegio sobre la gravedad del episodio y las medidas a tomar.

En los EE.UU. hay 3.000.000 de niños con alergia por alimentos y el número viene creciendo. Se han duplicado los casos de anafilaxia en los últimos años. Por otro lado, muchas veces los episodios de anafilaxia suceden por primera vez en el colegio en niños que no tenían diagnóstico previo, por lo que el personal del establecimiento debería estar entrenado para reconocer un episodio de anafilaxia y administrar adrenalina lo más pronto posible, de manera que tendrían que contar con la misma en el colegio.

Papel del alergólogo: Consiste en confirmar y documentar el diagnóstico de anafilaxia y reconocer, de ser posible, la causa. Revisar con la familia y el niño los signos y síntomas de la anafilaxia y cuándo y cómo tratarla, incluyendo las técnicas de administración de la adrenalina autoinyectable. Trabajar con la familia y el personal del colegio para brindarles el conocimiento que permita tratar al niño normalmente, sin estigmatizarlo ni aislarlo. Proveer instrucciones sencillas por escrito a la familia y distribuir las al personal del establecimiento escolar sobre como reconocer y tratar la reacción, incluyendo los medicamentos a administrar y las dosis adecuadas. Periódicamente ver al paciente y su estado de sensibilización, actualizar las instrucciones, renovar la prescripción de adrenalina y repasar los procedimientos de la autoinyección. Resulta fundamental servir de fuente de instrucción para la familia, el colegio y la comunidad en relación a la alergia por alimentos y la anafilaxia.

Es indispensable entregar un plan de acción escrito para el manejo con normas muy claras de reconocer los síntomas y tratar estos episodios.

Anafilaxia por insectos: En nuestro país es muy frecuente la presencia de abejas y de hormigas Solenopsis en los campos de deportes y en muchos colegios. Las medidas de evitación son difíciles, pero hay que advertir a las instituciones de las siguientes precauciones: deben removerse las colmenas de las escuelas y alrededores, la basura tiene que guardarse en contenedores cerrados y las áreas de comida deben evitarse en el interior de la institución, ya que algunas avispa son carnívoras (yellow jacket) y se aproximan rápidamente a las zonas donde hay alimento, especialmente carne.

Adrenalina: Los médicos especialistas conocemos a la perfección su mecanismo de acción, sus efectos alfa 1, alfa 2, beta 1 y beta 2, pero necesitamos transmitirlo

#### **Sede Palermo**

Billinghurst 1677, 3º Piso  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
Tel: (5411) 4828.0949 / 4821.3355  
4824.8496 / 4821.0015  
Fax: (5411) 4829.2266

#### **Sede Centro**

Paraguay 2035, 3º Cuerpo 2º SS  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
Tel: (5411) 4966.1661 / 4961.5466  
Fax: (5411) 4961.5495



efectivamente a los padres y al personal de la escuela. Como es imposible que un servicio de emergencia llegue al lugar en un tiempo razonable, y estas reacciones se desencadenan rápidamente, el medicamento de elección es la adrenalina autoinyectable. Los niños no pueden autoaplicarse si son pequeños y el personal del colegio no está autorizado a hacerlo. Por lo tanto, las escuelas muchas veces no permiten participar a los chicos en actividades al aire libre, campamentos, etc.

**Asma, rinitis y ambiente escolar:** Los niños en el colegio se exponen a polutantes interiores como insecticidas, querosene, formaldehído y otros productos volátiles de la combustión de estufas de gas, leña o carbón. También quedan expuestos a alérgenos de interiores como ácaros, cucarachas, hongos y epitelios animales. Todo esto afecta el rendimiento escolar. En muchos jardines se proveen almohadones y colchonetas que son reservorio de ácaros. Además, la mayoría tienen insuficiente ventilación, por lo que es común la exacerbación de asma o de rinitis en el ambiente escolar. Algunos niños son alérgicos a pólenes, hongos como la alternaria o insectos (hormiga, abeja, avispa), por lo que sus problemas son más graves en los campos de deportes.

La exposición a alérgenos del interior en guarderías, jardines y colegios es importante. Pueden variar en el tiempo, la localización y el tipo de aula. También, por supuesto, cambian según las diferentes regiones del país. Además, algunos estudios han demostrado que el nivel de alérgenos en el ambiente escolar frecuentemente es más elevado aún que en el hogar. La exposición puede ser directa o indirecta (por ejemplo, la ropa de los compañeros puede estar cargada de alérgenos de mascotas). No está muy clara la relación de los colegios con los alérgenos y la sensibilización, ya que no hay estudios sobre exposición en las escuelas o intentos de control ambiental en las mismas. Las medidas que deberían tomar los establecimientos en relación a estos problemas se resumen en la Tabla 2.

**Papel de las asociaciones científicas de especialistas:** Las sociedades médicas tendrían que proveer guías locales simples y estandarizadas para su aplicación en los colegios de todo el país. Éstas deberán contemplar las distinciones obvias sobre etiología, accesibilidad e infraestructura y ser soportadas por un esfuerzo educativo sobre los docentes y familiares de los pacientes y, además, utilizarse para presionar a los organismos de educación y salud, logrando así disponer en los colegios de medicación de emergencia y de alivio sintomático. Estas acciones requieren el compromiso y la participación activa de todos los especialistas para proteger a los niños con alergia en la escuela.

**Sede Palermo**

Billinghurst 1677, 3º Piso  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
Tel: (5411) 4828.0949 / 4821.3355  
4824.8496 / 4821.0015  
Fax: (5411) 4829.2266

**Sede Centro**

Paraguay 2035, 3º Cuerpo 2º SS  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
Tel: (5411) 4966.1661 / 4961.5466  
Fax: (5411) 4961.5495



## Tabla 1. Derechos del niño alérgico

A ser educado en un ambiente seguro y saludable con la menor cantidad posible de alérgenos y polutantes y a respirar aire puro en el colegio.

---

A no ser discriminado por su condición.

---

A poder participar en todas las actividades recreativas y educacionales en la misma medida que sus compañeros.

---

A tener acceso a las medicaciones y otras medidas que les alivien los síntomas.

---

A tener acceso a personal entrenado que sea capaz de tratar reacciones agudas.

---

En caso de ser necesario, tener la posibilidad de adaptar su educación a su condición (por ejemplo, educación física).

## Tabla 2. Medidas que debería tomar el colegio

Siempre debe preguntar al niño y sus familiares por la presencia de enfermedad alérgica y exigir la certificación de la misma por un médico especialista.

---

Solicitar un plan de manejo por escrito a través del médico tratante que incluya los alérgenos desencadenantes, las medidas de evitación, los medicamentos y una forma de contacto.

---

El niño alérgico debe ser identificado por todo el personal del establecimiento.

---

Deben instituirse medidas razonables de evitación.

---

Se debe prohibir el consumo de tabaco.

---

El personal del colegio debe estar educado en evitación alérgica y para el reconocimiento y tratamiento de la emergencia alérgica.

---

La medicación de emergencia debe estar disponible permanentemente.

---

El personal del colegio debería estar indemne de consecuencias por administrar medicación de emergencia.

### Sede Palermo

Billinghurst 1677, 3º Piso  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
Tel: (5411) 4828.0949 / 4821.3355  
4824.8496 / 4821.0015  
Fax: (5411) 4829.2266

### Sede Centro

Paraguay 2035, 3º Cuerpo 2º SS  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
Tel: (5411) 4966.1661 / 4961.5466  
Fax: (5411) 4961.5495