



ugr

Universidad
de Granada

TRABAJO FIN DE GRADO

ACTUACIONES DIDÁCTICAS PARA EL MANEJO ADECUADO DE LAS REACCIONES ADVERSAS ALIMENTARIAS EN EDUCACIÓN PRIMARIA



Autora: Verónica Garrido Rosales

GRANADA 2016

ACTUACIONES DIDÁCTICAS PARA EL MANEJO ADECUADO DE LAS REACCIONES ADVERSAS ALIMENTARIAS EN EDUCACIÓN PRIMARIA

RESUMEN

Esta propuesta tratará de unas actuaciones didácticas para el manejo adecuado de las reacciones adversas alimentarias.

Irá dirigido especialmente a colectivos de la etapa de educación primaria.

Con este se dará a conocer información tanto a docentes, familiares, alumnos, como a todo aquel personal que tenga relación con el entorno educativo.

Abordará definiciones, diferencias y tipos de alergias e intolerancias alimentarias, con el objetivo de tener un mayor conocimiento de este tema, fomentando actitudes de tolerancia, sociabilizándose y empatizando con alumnos que presentan dichas patologías.

Para facilitar el acceso a dicha información y trabajar de una forma más dinámica se ha realizado mediante un blog, llamado “Mundo de las Alergias e Intolerancias Alimentarias” en el que aparte de una gran variedad de documentación e información de ayuda incluye actividades para trabajar con los alumnos y guías para maestros y familiares, esté se irá actualizando con frecuencia.

PALABRAS CLAVE

Alergias alimentarias, intolerancias alimentarias, educación primaria, actuaciones didácticas, blog.

INDICE:

1. JUSTIFICACIÓN	1
2. FUNDAMENTACIÓN	3
2.1 ¿Qué es una alergia alimentaria?.....	6
2.2 ¿Qué es una intolerancia alimentaria?.....	8
2.3. ¿Qué diferencia existe entre alergia alimentaria e intolerancia alimentaria?	9
3. ¿QUÉ SE PUEDE HACER PARA PREVENIR LAS ALERGIAS E INTOLERANCIAS EN EL ENTORNO ESCOLAR?	10
3.1. Funciones de los agentes implicados.....	10
3.1.1 Administraciones públicas. (Sanitarias y personal sanitario).....	11
3.1.2. Padres/ madres / tutores legales y AMPAs.	12
3.1.3. Alumnado.....	13
El alumnado que presenta cualquier tipo de alergia debe de:	13
3.1.4. Sociedades científicas especializadas nacionales e internacionales (SEICAP, SEAIC y Sociedades de Alérgica de ámbito autonómico)	13
3.1.5. Asociaciones y sociedades de personas alérgicas.	14
4. OBJETIVOS	16
4.1 Objetivo general.....	16
4.2 Objetivos Específicos.....	16
5. METODOLOGÍA	17
5.1. Características de un blog.	17
5.2 ¿Qué es un blog?	18
5.3. Tipo de Blog.....	19
5.4. Estructura del blog	19
5.5 ¿Cómo se ha realizado el blog?.....	23
6. RESULTADOS	25
7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	27
8. ANEXOS	31

1. JUSTIFICACIÓN

Según afirmaba en 2015 la Sociedad Española de Inmunología Clínica, y Asma Pediátrica (SEICAP) las reacciones adversas alimentarias se pueden considerar como un importante problema de salud pediátrica en los países occidentales debido, no sólo a la potencial gravedad de las reacciones (la anafilaxia) sino también por el significativo incremento de su prevalencia en las últimas décadas.

En 2006 la OMS publicó que la prevalencia estimada de las alergias alimentarias es del 1% al 3% en los adultos, y del 4% al 6% en los niños. Y la tendencia es a seguir incrementándose (Chavarría, 2006).

Son varias las causas de este aumento, como puede ser a consecuencia de los cambios alimentarios de la población, a la complejidad de los ingredientes de un alimento y de los diversos procesos tecnológicos que se usan en la industria alimentaria (la ingesta de alimentos ricos en conservantes, aditivos y colorantes artificiales o incluso al incremento de restos de insecticidas y pesticidas en la mayoría de alimentos). (Moreira y San Román, 2006).

Pero también este aumento también puede deberse al estrés al que se somete a la población infantil, la suspensión precoz de la lactancia materna, la introducción de alimentos con alta probabilidad de causar alergias en edades tempranas, la falta de actividad física, así como el uso de medicamentos durante el embarazo (Toche, 2004)

El mayor incremento se observa en niños y adolescentes. Un tercio de estos ataques alérgicos en infantil se dan por primera vez en la escuela. El entorno escolar es donde los niños pasan muchas horas y donde los factores de riesgo se pueden multiplicar (Ibañez, 2015)

Por ello, el desde la SEICAP se advierte que la prevención es fundamental. Para aumentar esa prevención, el experto afirma que es necesario un etiquetado correcto de todos los alimentos, protocolos específicos de atención a los menores con alergia a alimentos para todos los centros educativos y una formación específica dentro de los planes de formación del profesorado, en este caso en estudios de Magisterio. (Juliá, 2015)

En España la alergia no es una condición que determine la modalidad de escolarización (no existen centros específicos para este alumnado). Por lo que pueden ser escolarizados en cualquier centro educativo, dependiendo únicamente de la libertad de la familia para la elección de centro y la existencia de plazas vacantes. Tampoco existe una normativa de ámbito nacional que regule la escolarización de este alumnado. Según la

Asociación Española de Personas con Alergia a Alimentos y Látex en 2013 (AEPNAA) solo algunas Comunidades Autónomas como Cataluña y Andalucía han establecido protocolos de atención de escolarización de niños con alergia a alimentos y/o al látex que establecen cómo ha de desarrollarse la atención educativa a estos niños.

Pero la realidad es que en los centros se desconoce que hacer en estos casos.

Según la Sociedad Española de alergología e inmunología clínica (SEAIC) se reclama mayor formación e información en las escuelas sobre cómo actuar para la prevención y el tratamiento de urgencia para evitar llegar a situaciones que pueda poner en peligro la vida de un niño.

Cada cierto tiempo la prensa recoge casos en los que por la falta de formación, de la escasa información, se han dado casos de alumnos que ha sufrido alguna alergia alimentaria y por no tener el suficiente conocimiento de ello no se ha podido actuar con eficacia y rapidez, terminando en tragedia. (*Anexo I*).

Así pues, parece evidente la importancia a abordar la importancia de este tema y la necesidad de incorporar más información sobre dicho tema a los centros, al que le facilitaremos un acceso de información mediante un programa de actuaciones didácticas para el conocimiento y manejo de las alergias e intolerancias alimentarias en educación primaria, en el que tanto padres, profesores, alumnos como todo aquel personal que tenga relación con el centro educativo, podrá acceder ,y así proporcionar una mayor seguridad a todos los alumnos con dicho problema en los centros educativos.

2. FUNDAMENTACIÓN

Según la revisión de diversos estudios aproximadamente un 20% de la población presenta durante su vida una reacción adversa alimentaria, en las últimas décadas ha ido aumentando, según la SEAIC alerta que las cifras de afectados han pasado de un 2% o el 3% en 1992, a situarse alrededor de un 7% en 2005; un porcentaje considerable que parece seguir aumentando.

Las reacciones adversas a los alimentos pueden deberse a una alergia, a una intolerancia alimentaria o a intoxicaciones.

Actualmente se considera que existe una reacción alimentaria siempre que aparece una reacción inmunológica, se está mediada o no por anticuerpos IgE (inmunoglobulina E), como respuesta a la ingesta de un determinado alimento. Existen distintas clasificaciones en la que se diferencian dos grandes grupos (reacciones tóxicas y reacciones no tóxicas). La Sociedad Española de Inmunología Clínica y Alergia Pediátrica en su página web para familiares propone la siguiente. (Tabla 1).

Tóxica	Tóxicos internos	
	Tóxicos externos	
No Tóxica	No inmunológica (intolerancia)	Enzimática
		Metabólica
		Farmacológica
		Indeterminada
	Inmunológica (Alergia o hipersensibilidad)	Mediada por IgE
		No mediada por IgE (antes intolerancias)

Tabla 1 "Clasificación de las reacciones adversas alimentarias"

Según Aepnaa en 2013:

- **Las reacciones tóxicas** ocurren siempre a todos aquellos individuos expuestos a una dosis elevada. Los compuestos tóxicos pueden ser externos o internos. Los tóxicos externos se ocasionan durante el procesamiento de los alimentos o por contaminantes como microbios, pesticidas, venenos...causando salmonelosis,

- gastroenteritis, etc. Y los tóxicos internos son naturales en el alimento como por ejemplo las setas venenosas. Estas reacciones tóxicas a veces pueden manifestarse de forma similar a las reacciones alérgicas.
- **Las reacciones no tóxicas** dependen de la susceptibilidad individual a un cierto alimento, que puede afectar a personas que son sensibles (intolerancias y alergias). Ocurre a una pequeña proporción de personas. Dentro de estas reacciones nos podemos encontrar con:

a) Las que no son producidas por el mecanismo inmunológico o intolerancias como puede ser la intolerancia a la lactosa o a la fructosa.

Estas pueden dar varios tipos de respuestas como:

- Enzimáticas: estas son las intolerancias a los azúcares, causadas por un déficit enzimático, como por ejemplo la intolerancia a la fructosa o a la lactosa.
- Farmacológicas: se presenta en personas que reaccionan ante un determinado sustancia de un alimento por ejemplo la cafeína.
- Indeterminadas: reacciones que se producen cuando se ingiere una comida muy fuertes, especiada, picante...
- Metabólicas: reacción ante un alimento o aditivo ocasionado por su acción hacia el metabolismo del individuo.

b) Las que son producidas por un mecanismo inmunológico o alergias

Se producen mediante anticuerpo o células frente a las proteínas. Pueden ser las:

- Mediadas por IgE: son las reacciones producidas por la acción de los anticuerpos tipo IgE, se dan inmediatamente tras tomar el alimento. Sus síntomas suelen ser cutáneos como la urticaria, respiratorios como la rinoconjuntivitis, gastrointestinales agudos y anafilaxia. Puede afectar a uno o varios sistemas u órganos a la vez.
- No mediadas por IgE: son producidas por mecanismos inmunológicos en los que participan las células o los anticuerpos, a veces ambos a la vez. Su respuesta es retardada o crónica.

Esta clasificación ayuda a evitar confusiones derivadas del uso que se venía haciendo del término “intolerancia” para toda reacción en la que no se demostraba participación de los anticuerpos tipo IgE, dejándolo ahora sólo para las reacciones no tóxicas de mecanismo no inmunológico, y llamando “alergia” a toda reacción en la que

participe el sistema inmunológico, sea mediante anticuerpos IgE o mediante otros mecanismos diferentes.

Los casos de mayor gravedad suele ser la alergia alimentaria, esta es una reacción extraña del organismo con una causa inmunológica comprobada después de consumir un alimento o uno de sus derivados o aditivo contenido en el mismo. (Zugasti, 2009)

Las alergias pueden producir reacciones graves y en algunos casos fatales, por ello es necesario la colaboración de todos los implicados: pacientes y familiares, alergólogos y pediatras, escuela, asociaciones de pacientes, administraciones públicas y empresas alimentarias para así conseguir que los niños puedan desarrollar una vida con las menos limitaciones posibles.

Hoy en día se considera que uno de cada 25 niños es alérgico. Una vez que la alergia se desarrolla, está aparecerá cada vez que se ponga en contacto con dicho alimento, por ello la importancia de una dieta de evitación. Para llevar acabo esto es fundamental que inicio del curso académico se tengan identificados a los niños con alguna alergia alimentaria, porque no hay que debemos de olvidar que estas reacciones pueden aparecer en la escuela.

Según la Academia Europea de Alergia e Inmunología clínica cifra que un 10 y 18% de las reacciones alérgicas se dan en el entorno escolar y solo un 40% de los niños alérgicos disponen de un kit completo de emergencia y dos tercios de los menores y cuidadores no saben cómo usar un autoinyector de adrenalina.

Los primeros síntomas alérgenos si son leves y se carece de formación son difíciles de interpretar.

Las alergias por primera vez en las instalaciones escolares han provocado un caos ya que no es fácil predecir la gravedad por los síntomas iniciales y algunos fallecimientos por alergia se han asociado al retraso a la hora de administrar adrenalina intramuscular.

De ahí a la gran importancia de que todo el personal escolar reciba la formación suficiente y adecuada sobre el reconocimiento y el tratamiento precoz de las reacciones alérgicas para que se puedan administrar medicación de urgencia adecuadamente y sin ningún retraso, por lo que la formación de estos es imprescindible. Han de ser conscientes de que pequeñas cantidades de un alérgeno pueden afectar gravemente a la salud.

Por lo que los centros han de disponer de un personal formado para informar a todo el personal del centro antes de que empiece el curso.

2.1 ¿Qué es una alergia alimentaria?

El sistema inmunológico normalmente defiende al cuerpo de las proteínas ajenas dañinas, produciendo una reacción para eliminarlas. La alergia se da cuando no funciona bien el "sistema inmunológico", y percibe una sustancia inofensiva como si fuera una amenaza - un alérgeno -, y lo ataca con las defensas inmunológicas del cuerpo. El cuerpo produce anticuerpos cuando hay una reacción alérgica real, (una proteína se une a otra proteína llamada antígeno - en este caso el alérgeno - para anularla y eliminarla del cuerpo). Los anticuerpos denominados como inmunoglobulina E (IgE) reaccionan ante los alérgenos, y esto hace que se produzca una reacción en algunas células especializadas de los tejidos (los mastocitos) y los basófilos (tipo de célula de la sangre). Los mastocitos se localizan en la superficie de la piel y en las membranas mucosas de la nariz, en los ojos, en el intestino, y en el aparato respiratorio. Los mastocitos segregan una sustancia llamada histamina y otras, como prostaglandinas y leucotrienos, que producen síntomas alérgicos. Se producen reacciones adversas inmediatamente, que generalmente son localizadas. Tardan horas, incluso días en desarrollarse algunas de las reacciones alérgicas desde el momento de la exposición a la proteína ajena. Normalmente se les llama "reacciones de hipersensibilidad retardada" (Gutiérrez y Díaz, 2005).

Según EUFIC (European Food Information Council) la mayoría de las reacciones alérgicas a los alimentos son relativamente leves, excepto en un número reducido de personas que experimentan una reacción grave con peligro de muerte, a la que se le conoce como anafilaxia. Una reacción anafiláctica puede producirse a los pocos minutos de la presentación del alérgeno y se necesita de un tratamiento médico inmediato. Los cacahuets son uno de los alimentos que pueden provocar un "shock anafiláctico", considerado como una peligrosa reacción que se caracteriza por una caída súbita de la presión sanguínea y quien la sufre puede morir por asfixia a no ser que se le administre lo más rápidamente posible adrenalina, para abrir las vías respiratorias.

Las principales manifestaciones que pueden aparecer son las siguientes. Todas pueden desencadenarse asociadas o de forma aislada.

- Cutáneos: inflamación en labios, lengua, boca, garganta y cara. Urticaria, erupciones o enrojecimiento, eczema, picazón. Esta es la reacción más frecuente.
- Respiratorios: moqueo o congestión nasal, asma, tos, estornudos.
- Gastrointestinales: dolor abdominal, náuseas, diarrea, vómitos, cólicos, hinchazón
- Mucosas y faringe: estos son los segundos más comunes. Suelen tener reacciones en la mucosa oral y en la faringe, conocidas como el síndrome de la alergia oral, como la rinitis.

- Y otros como pueden ser picor de boca, ojos, piel, garganta u otra zona, dificultad para deglutir, mareo, desmayo, hinchazón en los párpados, la cara, labios...

(D Medicina, 2015)

Actualmente una de cada tres personas afirma ser alérgica a algún alimento, pero hay pocos estudios que señalen cuál es la verdadera prevalencia de las alergias alimentarias (EUFIC, 2006).

Estas reacciones se pueden dar a cualquier alimento o componente de este, pero normalmente algunas se dan con más frecuencia que otras.

Los alérgenos alimenticios más comunes son la leche de la vaca, los huevos, la soja, el trigo, los crustáceos, las frutas, los cacahuetes y los frutos secos. (*Anexo 2*)

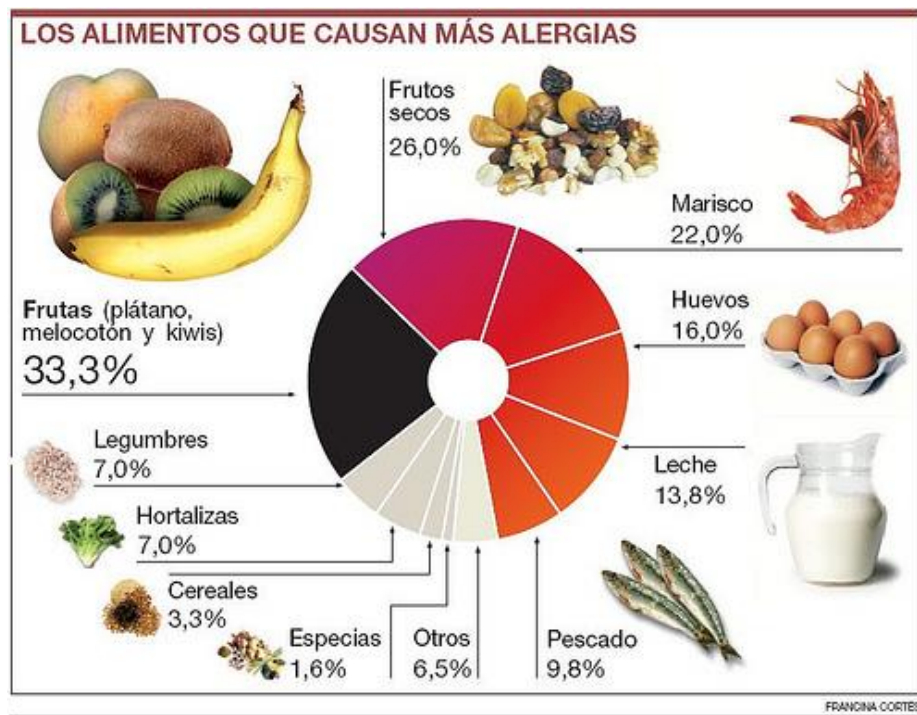


Gráfico 1: Prevalencia de alérgenos más frecuentes

Otro de los alérgenos más frecuentes es el gluten. Hasta ahora siempre hemos escuchado hablar de intolerancia al gluten por lo que debemos de remarcar que como bien hemos dicho la alergia es una reacción en la que actúa el sistema inmunológico, por lo que a lo que denominamos también enfermedad celíaca debemos considerarla una alergia y no una intolerancia, puesto que esta es un trastorno intestinal que se da en el cuerpo cuando no puede tolerar el gluten

(proteína que se encuentra en el trigo, en el centeno, la cebada y la avena) y en la que interviene el sistema inmunológico.

Se ha detectado un caso por cada 1000 personas.

Según Polanco y Ribens (2010) la celiaquía es más frecuente que aparezca en miembros de una misma familia ya que se presenta individuos genéticamente predispuestos, aunque se tienen que tener en cuenta también los factores ambientales, ya que se requiere de ambos para que se desarrolle esta enfermedad. Es una enfermedad que se puede diagnosticar a cualquier edad.

Si el enfermo consume gluten la mucosa del intestino delgado queda dañada y tienen menos capacidad de absorber nutrientes esenciales como las grasas, proteínas, los carbohidratos, los minerales, y las vitaminas.

Cuando el gluten es eliminado de la dieta el intestino se regenera gradualmente y desaparecen los síntomas.

(EUFIC, 2006)

La diarrea, la pérdida de peso, la fatiga, la irritabilidad y el dolor abdominal son unos de sus síntomas más comunes. En los niños se pueden dar síntomas de desnutrición, entre ellos problemas de crecimiento.

La manera de ayudar a estas personas es administrarles una dieta sin gluten.

Existen diversas listas de alimentos sin gluten en locales de información dietética y en asociaciones de apoyo relacionadas con esta enfermedad.

Para ver que alimentos se deben evitar por contener gluten y los que sí se pueden tomar ir al (Anexo 3).

2.2 ¿Qué es una intolerancia alimentaria?

La intolerancia puede tener síntomas muy parecidos a la alergia alimentaria, aunque estos pueden aparecer de forma más lenta, entre ellos podemos destacar náuseas, diarrea, dolor el dolor intestinal, cólico, cefalea, sensación de calor.

La intolerancia es una reacción adversa del propio metabolismo, sin participación del sistema inmunológico ante la ingestión de un alimento o componente de un alimento.

La intolerancia más común es la intolerancia a la lactosa. Se trata de una incapacidad que tiene el intestino para poder digerir y transformar el azúcar de la leche debido a la escasez de la enzima (lactasa) , que se produce en el intestino delgado, provocando síntomas como flatulencia, dolor y diarrea.

La intolerancia a la lactosa no es una alergia (no debemos confundirla con alergia a la proteína de la leche) se trata de una deficiencia de la enzima lactasa.

La lactosa es el azúcar que se encuentra en la leche.

La enzima lactasa que está en el intestino delgado es la encargada de descomponer la lactosa en azúcares más simples (glucosa y galactosa), para que puedan ser absorbidos por el torrente sanguíneo.

Los síntomas de las intolerancias que pueden producir la cantidad leche o los productos lácteos varían mucho.

Las personas que tienen una baja actividad intestinal de lactasa pueden tomar un vaso de leche sin presentar ningún tipo de molestia.

Los alimentos bajos en lactosa como los quesos curados o los alimentos fermentados como los yogures son bien tolerados. (Anexo III)

(ELIKA, 2014)

2.3.¿Qué diferencia existe entre alergia alimentaria e intolerancia alimentaria?

Frecuentemente las intolerancias a los alimentos se confunden con las alergias alimentarias. En muchos casos, estas reacciones se deben a otra causa, como puede ser una intoxicación alimentaria, una aversión psicológica a un alimento, o una intolerancia a un ingrediente de un alimento.

En cambio la alergia alimentaria es una forma específica de una reacción adversa a un alimento o uno de sus componentes, que activa el sistema inmunológico. Un alérgeno (proteína del alimento causante, que en la mayoría de las personas no produce reacciones adversas) provoca una serie de reacciones en cadena en el sistema inmunológico, entre ellas la producción de anticuerpos. Estos anticuerpos provocan la separación de sustancias químicas como es la histamina, que produce síntomas como: moqueo, picor, trastornos respiratorios o tos.

Normalmente las alergias a los alimentos o a sus componentes se heredan y se suelen identificar en los primeros años de vida de una persona.

Por lo que podemos decir que la intolerancia alimentaria afecta al metabolismo, pero no al sistema inmunológico del cuerpo.

Según la Fundación Vasca para la seguridad agroalimentaria (ELIKA) las personas alérgicas a un alimento tienen que eliminarlo completamente de su dieta y las personas con intolerancia a un alimento pueden llegar a consumir el alimento o su componente en cantidades pequeñas.

A continuación mostramos una traba con un claro ejemplo para diferenciar entre la intolerancia y la alergia, como sería en el caso de la leche.

Diferencias	Intolerancia leche	Alergia a la leche
Causa	Lactosa	Proteínas de la leche
Origen	Deficiencia en un enzima	Reacción sistema inmunitario
Síntomas	Gases, diarrea, hinchazón de abdomen	Eccemas, diarrea, anafilaxis, ...

(ELIKA, 2014)

3. ¿QUÉ SE PUEDE HACER PARA PREVENIR LAS ALERGIAS E INTOLERANCIAS EN EL ENTORNO ESCOLAR?

Como ya se ha comentado el niño a edad escolar pasa muchas horas en el centro y, por lo tanto, no es infrecuente que sea en este donde se manifieste con cierta frecuencia algunos síntomas. Así pues, según Muraro y Beyer (2010):

1. Las escuelas deben indagar sobre las enfermedades alérgicas al matricular alumnos nuevos, y los padres deben informar a la escuela 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 alérgico debe ser fácilmente identificable por todo el personal escolar.
4. Se debe dar formación al personal escolar sobre la evitación de alérgenos y el reconocimiento y tratamiento de urgencia de las reacciones alérgicas.
5. Se deben instituir medidas razonables para garantizar una adecuada evitación de alérgenos.
6. Debe de estar disponible en todo momento la medicación de rescate y de urgencia.
7. El personal escolar debe tener inmunidad frente a acusaciones judiciales por las consecuencias de administrar la medicación de urgencia o de rescate.
8. Garantizar que en viajes o vacaciones escolares se mantienen las medidas de protección necesarias.

3.1. Funciones de los agentes implicados.

Según el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (2013) en el documento de consenso sobre las recomendaciones para una escolarización segura

del alumnado alérgico a alimentos y látex (*Anexo V*), para proporcionar la protección del alumnado alérgico en los centros educativos es necesario determinar las actuaciones específicas que debería realizar cada uno de los agentes implicados. Para ello se han recomendado una serie de acciones:

3.1.1 Administraciones públicas. (Sanitarias y personal sanitario)

Actualmente las escuelas no tienen suficiente preparación, no se comunica la información sobre alergias a la escuela y esto deja al niño expuesto ante situaciones de riesgo evitables. En las ocasiones en las que los médicos proporcionan planes personales de tratamiento, con frecuencia no se llevan a cabo por la escuela en actividades extraordinarias como vacaciones y excursiones escolares. A menudo la medicación de urgencia no está disponible, y los profesores no están suficientemente formados por lo que sería ideal que grupos personal sanitario especializado en los centros, CEP, etc., en el caso de que existan, impartan la formación; estos grupos deben recibir a su vez formación para transmitir la formación a las escuelas. Este modelo tiene la ventaja de los modelos de distribución radial y garantiza alta calidad y consistencia en la formación. En algunos países entre ellos España no se dispone de estos recursos y se necesitan iniciativas políticas. Se requiere el desarrollo de programas alternativos de formación, y se deben dirigir los recursos hacia este objetivo.

Las administraciones públicas constituyen uno de los pilares básicos de soporte del centro educativo en la atención del alumnado alérgico.

Son los encargados de:

- **En el ámbito educativo.**
 - Incorporar en el Reglamento de Régimen Interno del Centro las actuaciones necesarias en el caso de las reacciones alérgicas.
 - Facilitar la realización de pruebas académicas si este tipo de alumno lo requiere.
 - Favorecer la participación de los alumnos alérgicos en todas las actividades escolares incluidas las salidas y las excursiones.
 - El personal educativo debe conocer el material de urgencia y comprobar con frecuencia la caducidad del medicamento.

- **En el ámbito sanitario.**
 - Apoyar las labores de la educación para la salud y educación sobre alergias dirigidas a la comunidad educativa.

- Tras la realización del diagnóstico promover orientaciones y pautas de intervención sencillas que puedan implantarse en el horario escolar.
- Establecer modelos de coordinación entre los centros educativos y los centros de salud.
- Informar, con el conocimiento del centro y con la autorización de las familias, a los docentes y a los demás profesionales del centro sobre la existencia de este alumno, así facilitando su identificación.
- Potenciar con la colaboración de la Administración sanitaria la formación del personal docente en contenidos específicos de Promoción y Educación para la Salud relacionados con las alergias alimentarias.
- Coordinar una actuación entre profesionales sanitarios y las familias ante este alumnado.
- Es aconsejable que en los centros educativos existiese un personal con habilidades y destrezas para actuar ante un shock anafiláctico.

3.1.2. Padres/ madres / tutores legales y AMPAs.

Estos son los responsables de:

- Facilitarles al centro la autorización por escrito para la administración de la medicación y la exención de responsabilidad de la persona que administre la medicación en el caso de que fuese necesario.
- Informar al centro educativo lo antes posible mediante un informe médico el diagnóstico del alumno, para poner en marcha todas las actuaciones que sean necesarias.
- Deben colaborar a la hora de elaborar un plan personalizado de cuidados a este alumno en el centro.
- Proporcionarle al centro el material y la medicación que necesite.
- Colaborar en todo lo que sea necesario para el control de la alergia de su hijo/a tanto con el profesorado como con los profesionales sanitarios.
- Facilitarles la identificación del alumnado con alergia.
- En el caso de asistir a comedor exigir al catering la acreditación de un sistema APPCC (Análisis de Puntos Críticos) que garantice el mínimo riesgo en relación a los alérgenos alimentarios y la formación del personal del comedor.

3.1.3. Alumnado.

El alumnado que presenta cualquier tipo de alergia debe de:

- Conocer que es la alergia, por qué se produce, cuales son los síntomas que se pueden dar. No solo deben tener conocimiento de esto los alumnos que lo padecen sino el resto del alumnado, por lo que los docentes con ayuda y la orientación del personal especializado deben facilitarles información.
- Deben realizar todas las actividades que son acordes para su edad y etapa.
- Evitar la utilización de la alergia como un pretexto de distinción o ventaja.
- Deben aprender y utilizar todos los instrumentos a su alcance para controlar la alergia de forma autónoma, mediante la supervisión y ayuda de un adulto.
- Llevar con él una identificación que facilite el reconocimiento de su condición alérgico o alérgico a alimentos.

3.1.4. Sociedades científicas especializadas nacionales e internacionales (SEICAP, SEAIC y Sociedades de Alérgica de ámbito autonómico)

Las sociedades científicas especializadas son la base para ofrecer el adecuado conocimiento a los docentes sobre la alergia a alimentos y el tratamiento de urgencia que es más adecuado.

Estas son las entidades más adecuadas para colaborar con las Administraciones autónomas y estables, tanto educativas como sanitarias, para el diseño y la implementación de cursos de formación específicos a los diferentes colectivos.

SEAIC (Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica, es una sociedad profesional y científica que desarrolla sus actividades en todo el territorio del Estado Español y está constituida por profesionales que trabajan en el estudio de enfermedades de mecanismo inmunológico, principalmente por hipersensibilidad. Sus principales objetivos son:

- Promover las actividades de formación y perfeccionamiento profesional.
- Fomentar y difundir la investigación sobre Alergología e Inmunología Clínica.
- Intervenir en los problemas que puedan afectar a sus miembros.

- Fomentar el contacto, el intercambio de experiencias y la puesta en común entre sus socios.
- Promover la información y la educación sanitaria para el público en general, en el área de estudio que le corresponde. (SEAIC, 2016)

Otra de las sociedades científicas que podemos nombrar es SEICAP (Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica), es una Sociedad profesional y científica, declarada de Utilidad Pública. Tiene como fin promover el desarrollo y difusión de la Inmunología Clínica y la Alergología Pediátrica, actúa como un órgano asesor y consultivo de la Administración Pública, entidades privadas y otras Sociedades en los aspectos científicos, profesionales y administrativos, organiza los congresos de la Sociedad con la periodicidad acordada por la Asamblea, promueve los Comités de Trabajo de la Sociedad...

Entre otras Sociedades científicas especializadas podemos nombrar las siguientes:

- Federación de Asociaciones de Celíacos de España: <http://www.celiacos.org/>
- Asociación de intolerantes a la lactosa(Adilac): <http://lactosa.org/bienvenida.html>
- Asociación Española de Alérgicos a Alimentos y al Látex (AEPNAA).

3.1.5. Asociaciones y sociedades de personas alérgicas.

Estas juegan un papel muy importante y clave como soporte en el medio escolar, de ahí la realización del blog como medio para facilitar información a toda la comunidad educativa.

Estas podrán implicarse en las siguientes funciones:

- Apoyar las actividades de educación y promoción en alergia a los alimentos.
- Colaborar y apoyar con la comunidad educativa, sobre todo en las actividades extraescolares.
- Colaborar en la formación de las alergias a los alimentos y transmitir distintas experiencias.
- Colaborar activamente en todos los aspectos con afectados, familiares, centros educativos y centros sanitarios.
- Generar y mantener grupos de ayuda, especialmente en los nuevos diagnósticos.

Podemos nombrar distintas asociaciones de personas alérgicas entre ellas destacamos:

- Asociación Madrileña de alergias alimentarias (HISTASAN).
URL: <http://www.histasan.com/>
- Asociación de alérgicos a alimentos y látex de Cataluña (INMUNITAS VERA).
URL: <http://www.immunitasvera.org/es/>
- Asociación Vasca de Alergias Alimentarias (ELIKALTE).
URL: <http://www.elikalte.org/>
- Asociación Andaluza de Alérgicos a Alimentos (AVANZAX).
URL: <http://alergiayasma.es/>

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo general.

El objetivo general de este trabajo es proporcionar una herramienta para dar información sobre alergias e intolerancias alimentarias en el contexto escolar, además de sensibilizar, concienciar y fomentar actitudes de tolerancia, solidaridad y apoyo a los niños, docentes y padres ante estas diversas alteraciones alimentarias.

4.2 Objetivos Específicos.

Objetivos específicos que se tratan en el blog:

- Conocer definiciones de las reacciones adversas alimentarias.
- Que padres y maestros conozcan pautas para evitar o retrasar la aparición de posibles alergias alimentarias.
- Que los docentes conozcan pautas y pasos a seguir ante una reacción alérgica que presente un niño en el aula.
- Saber cómo actuar ante los síntomas más frecuentes que puede presentar un niño que sufre una alergia o intolerancia alimentaria.
- Identificar los síntomas más frecuentes en las alergias e intolerancias alimentarias
- Sensibilizar a los alumnos sobre las alergias e intolerancias alimentarias más comunes.
- Identificar los alimentos más alérgenos.
- Conocer aspectos básicos de la celiaquía, alergia a los frutos secos, alergia al huevo, alergia al marisco e intolerancia a la lactosa.
- Conocer que alimentos pueden tomar las personas celiacas.
- Conocer el tipo de alimentos que pueden ingerir las personas con alergias alimentarias.
- Punto de encuentro.
- Intercambio de experiencias.
- Actualización de información.
- Complicidad y compromiso de los sectores con la problemática.

5. METODOLOGÍA

Las TIC promueven los procesos de comunicación, enseñanza y aprendizaje por eso se hace necesaria su utilización en los centros educativos.

Cada día es mayor el uso de las TIC por parte de los docentes y los estudiantes. Aunque Internet se presenta como un medio mediante el cual podemos obtener una gran diversidad de información actualizada, también existe la posibilidad de producir información y crear ambientes de interacción con la comunidad global.

5.1. Características de un blog.

Según el Instituto Nacional de Tecnologías Educativas y de Formación del Profesorado las características de los blogs que han justificado su auge han sido:

- **Hipermedia.** Los artículos pueden contener, enlaces, texto, imágenes, vídeos, audios, animaciones flash, etc.
- **Facilidad.** El blog proporciona un interfaz para gestionar sus contenidos, coordinar, borrar o reescribir los artículos, regular los comentarios de los lectores, etc. de una forma casi tan sencilla como organizar el correo electrónico.
- **Organización cronológica.** Los artículos se ordenan de forma cronológica mostrando en primer lugar los artículos más recientes.
- **Búsquedas.** Los blogs proporcionan herramientas que facilitan la búsqueda de entradas a partir de un término, fecha, autor, etc.
- **Metadatos.** Las etiquetas o palabras clave determinadas de un artículo contribuyen a la organización temática de la información facilitando su posterior búsqueda.
- **Comentarios.** La posibilidad de que los lectores envíen sus comentarios permite establecer un continuo tráfico de debates relacionados a los artículos publicados.
- **Suscripción.** La suscripción RSS o Atom a los artículos y comentarios de un blog permiten poder disponer de las últimas novedades publicadas en el navegador web o lector de noticias sin necesidad de tener que acceder directamente a ese sitio web.
- **Enlaces inversos.** También llamados “trackbacks” permiten conocer si alguien desde su blog ha enlazado a una entrada publicada en nuestro blog o viceversa. Si así se configura los trackbacks pueden aparecer junto a los comentarios de un artículo.

- Integración. Los blogs permiten mostrar incrustados en sus páginas recursos multimedia alojados en servicios web 2.0: imágenes, audios, vídeos, etc. (*Multimedia y Web 2.0*, 2013)

5.2. ¿Qué es un blog?

El blog es una página web de sencillo manejo, el cual permite incorporar múltiples herramientas multimedia, logrando producir un recurso en el que se integran texto, imágenes, audio y video, por lo que he considerado como un recurso de enseñanza y aprendizaje para transmitir toda esta información y facilitar el acceso al entorno escolar (padres, docentes y alumnos).

Cuando redactamos, por ejemplo un correo, estamos expresando algún sentimiento, unas ideas o puntos de vista sobre algún tema. Un blog es algo muy parecido a esto, la diferencia es que cuando escribes algún correo lo haces redactándolo para alguien en concreto, para una única persona de la cual esperas una respuesta; por lo contrario el blog es un lugar donde puedes escribir tus pensamientos, sentimientos, ideas, conocimientos, puntos de vista, críticas, donde puedes compartir información, videos, imágenes acerca de un tema que desees, que te interese, que te apasione, que consideres importante y que podrás compartir con miles de personas sin importar el lugar de donde procedan y con las que se podrá establecer un diálogo interactivo, en donde el debate de diferentes puntos de vista, las recomendaciones, las críticas, los elogios estarán presentes continuamente porque cada persona tiene su punto de vista

Realizar un blog tiene una serie de beneficios respecto a otros medios, herramientas o recursos, puesto que un blog tiene:

- Una facilidad para su uso; la existencia de plataformas para crear blogs y publicar han sido realizadas para poder mejorar la publicación de contenidos.
- Una facilidad de acceso para la audiencia; el blog al estar realizado en una plataforma vía Internet resulta de gran facilidad para llegar al acceso de cualquier persona, sea cual sea su ubicación geográfica, pudiendo hacer llegar a la información de forma más eficaz.
- Poder compartir conocimientos; a través de él puedes compartir con todo el mundo lo que sabes, lo que conoces y ayudar a mejorar el conocimiento de otras personas sobre algún tema en concreto.
- Libertad para expresarse; a través de un blog tienes la completa libertad para decir lo que quieras, gustando o no al lector y estos a la vez dar su opinión.

(*Multimedia y Web 2.0*, 2013)

5.3. Tipo de Blog.

Tras la revisión de diversas plataformas como por ejemplo *SimpleSite.com*, *WordPress.com*, he elegido Blogger, este es un sistema popular de publicación de blogs creado por Pyra Labs, pero comprado por Google en 2003. Los blogs alojados en Blogger generalmente están alojados en los servidores de Google dentro del dominio *blogspot.com*. Su popularidad se debe a su facilidad de uso y los números de servicios que entrega a los usuarios. Se ha ubicado dentro de los 16 dominios con más visitantes en internet.

En Blogger tienes la posibilidad de publicar textos, fotos, videos, y todo lo que se desee y según lo que quiera expresar.

Dispone de todas las herramientas para personalizar el blog, por lo que cada persona puede encontrar el estilo que más le convenga y puede usar distintas fuentes y aplicar cursiva y negrita, cambiar de color y alineación. Dispone también de un corrector útil de ortografía. Otra de las funciones más importantes que tiene este blog es que pueden acceder al blog usando un nombre de dominio propio, dándole así más profesionalidad.

Tienen la ventaja de poder subir fotos con un espacio de 200mb, suficiente espacio para poder tener una gran cantidad de fotos en la página.

Es fácil de administrar, puede tener varios usuarios, se puede controlar las personas que acceden al blog, se van organizando según la fecha de subida de la noticia. Las personas que acceden a estén tienen la posibilidad de dejar comentarios en el blog y lo puedes recibir en tu correo de Gmail ya que está vinculado a este. Se puede poner información del tema que desees, ejercicios, teoría y enlaces de interés donde sea necesario. Es una gran técnica para poder informar a padres, maestros y alumnos. Como ejemplo en el *ANEXO VI* podéis ver imágenes de diferentes apartados de los que costa el blog. .

(Tipanta, 2012)

5.4. Estructura del blog

El blog se ha realizado para trabajar este tema se llama “*Mundo de las Alergias e Intolerancias*” (<http://mundodelasalergiaseintolerancias.blogspot.com.es/>).

En este aparece un primer punto donde se encuentra el perfil del autor, en él se puede ver la información personal para así poder ver quien realiza el blog y un segundo punto, que consta de una carpeta con todos los archivos del blog, dentro de

esta carpeta se subdivide en carpetas por el año en el que se sube y dentro de estas a su vez por carpetas según los meses que son subidos, donde aparecerán todos los documentos ordenados por fecha que se vayan subiendo. El primer de los documentos que aparecerá será el más reciente subido, quedando atrás los documentos subidos con anterioridad.

Puesto que uno de los objetivos es integral a los distintos sectores educativos el blog se pondría a disposición del centro facilitando el acceso a este para cualquier modificación o actualización de datos, al igual que se informaría a los padres y alumnos que pueden participar en la actualización del blog dejando comentarios con sus diversas opiniones y enlaces de interés.

El blog se procurará actualizar por semana, o cada vez que se quiera informar de algo en concreto o se quiera subir algún documento importante encontrado.

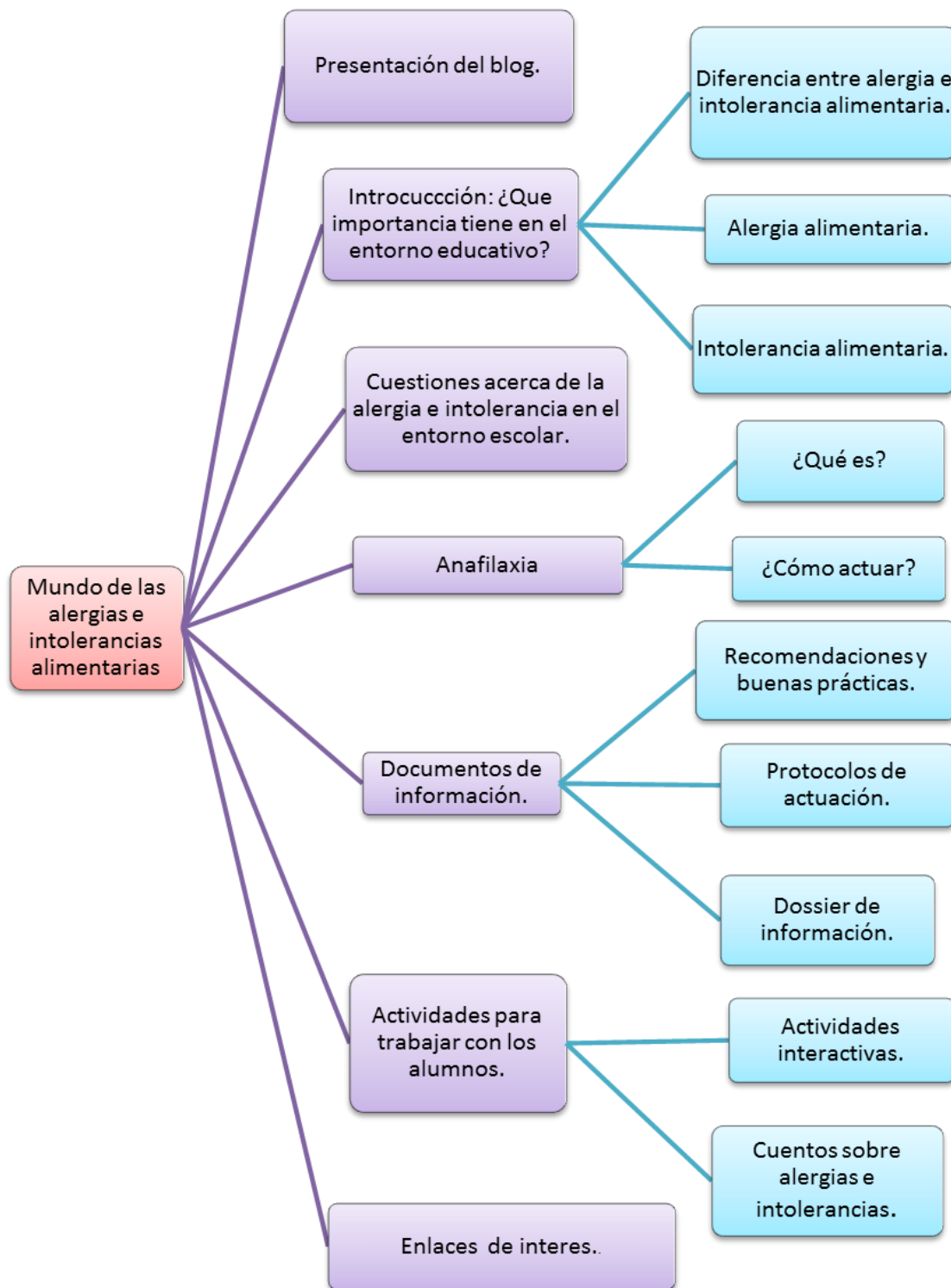
A continuación se muestra un esquema de la estructura del blog y otro con los apartados de los que a fecha de 19 de Mayo de 2016 consta el blog, puesto que por la dinámica que tiene el uso del blog se irá actualizando y añadiendo más información:



- Presentación del blog.
- Introducción: ¿Qué interés tiene?
- Diferencias entre alergias e intolerancias alimentarias.
- Alergia alimentaria.
- Intolerancia alimentaria.
- Cuestiones acerca de la alergia e intolerancia en el entorno escolar.
- ¿Qué es la anafilaxia?
- Recomendaciones y buenas prácticas para los niños alérgicos y sus familiares.
- Protocolo de actuación ante una reacción alérgica en la escuela.
- Dossier de información general sobre las alergias e intolerancias alimentarias.
- Actividades para trabajar con los niños sobre las alergias e intolerancias alimentarias..
- Cuentos sobre alergias e intolerancias alimentarias.
- Enlaces de interés.

Esquema de contenidos del blog.

Cada uno de los apartados de los que consta el blog tendrá un objetivo, tendrá un sentido de que es lo que queremos conseguir o trabajar con este:



Cada uno de los apartados de los que consta el blog tendrá un objetivo, tendrá un sentido de que es lo que queremos conseguir o trabajar con este:

TÍTULO DEL APARTADO	OBJETIVO
Presentación del blog	Dar a conocer el objetivo del blog y los temas que abordará.
Introducción: ¿Qué interés tiene?	Dar a conocer la importancia y la prevalencia de las alergias e intolerancias alimentarias en los niños dentro del entorno escolar.
Diferencias entre alergias e intolerancias alimentarias.	Conocer y diferenciar alergias de intolerancias.
Alergia alimentaria.	Conocer el término alergias alimentarias. Conocer los principales alimentos alérgenos. Conocer los síntomas de las reacciones alérgicas.
Intolerancia alimentaria.	Conocer el término intolerancia alimentaria. Conocer las causas más comunes de intolerancias. Conocer sus síntomas.
Cuestiones acerca de la alergia e intolerancia en el entorno escolar.	Solucionar posibles cuestiones que pueden surgir en el entorno escolar relacionadas con las alergias e intolerancias alimentarias.
¿Qué es la anafilaxia?	Dar a conocer uno de los síntomas más graves ante una reacción alérgica. Facilitar el acceso a una guía para pacientes sobre anafilaxia. Dar a conocer las causas más frecuentes. Saber cómo reaccionar ante una reacción anafiláctica. Conocer Saber cómo administrar un autoinyector de adrenalina.
Recomendaciones y buenas prácticas para los niños alérgicos y sus familiares.	Facilitar recomendaciones en la compra, manipulación, cocina y consumo de alimentos a niños alérgicos y familiares.

Protocolo de actuación ante una reacción alérgica en la escuela.	Facilitar acceso al protocolo de actuación ante una alergia alimentaria en la escuela.
Dossier: información general de las alergias e intolerancias alimentarias.	Facilitar información general sobre alergias e intolerancias alimentarias.
Actividades para trabajar con los alumnos sobre las alergias e intolerancias alimentarias.	Afianzar conocimientos y conceptos previos de las alergias e intolerancias alimentarias. Aprender de forma más dinámica.
Cuentos sobre alergias e intolerancias alimentarias.	Aprender de forma más dinámica. Conocer el tema de las alergias e intolerancias alimentarias at través de cuentos.
Revistas sobre alergias e intolerancias alimentarias.	Facilitar acceso a revistas con todo tipo de información sobre alergias e intolerancias alimentarias.

5.5 ¿Cómo se ha realizado el blog?

Para la realización del blog se ha recopilado información de distintos documentos y distintas páginas web, entre ellas asociaciones de alimentación como AEPNAA, accediendo a través del navegador “Chrome” u obtenidas de revistas buscadas en base de datos como “Dialnet”. Una vez obtenida esta información se ha ido recogiendo aquella que consideramos de gran interés e importancia para darla a conocer introduciéndola en diferentes páginas que se han ido creando en el blog.

A través de enlaces hemos vinculado páginas web o documentos de gran interés, como por ejemplo revistas sobre alergias e intolerancias alimentarias, dossier de información, protocolos de actuación, documentos que se pueden obtener tanto descargándolos de las páginas web a la que estará vinculadas el blog o a documentos en pdf subidos en la plataforma de Google Drive.

También se ha usado otras aplicaciones informáticas como paint para la modificación de imágenes o capturas y Microsoft Word mediante el que se ha realizado dossier para docentes y padres de información sobre las reacciones alimentarias y cuadernos de actividades para trabajar con los alumnos a través de las opciones que nos permite este programa.

6. RESULTADOS

Una vez elaborado este trabajo he podido comprobar el elevado número de niños alérgicos que nos podemos encontrar en el aula, y los numerosos casos de reacciones que se han dado en el entorno escolar incluyendo noticias de muertes por graves reacciones alérgicas.

Por ello y como se mencionó al principio lo hemos considerado como un tema de gran relevancia para tratar en la escuela, se consideró que una buena idea sería traspasar toda la información y documentos de gran importancia, interesantes para dar a conocer a padres, alumnos, maestros y a todo aquel que esté interesado en saber más sobre este tema, por lo que creó una plataforma online el denominado “blog” mediante el cual toda aquella persona interesada da igual del origen de procedencia pudiese acceder. Considero que es una buena herramienta de uso en el futuro y que ayudará a que todos se involucren en este tema, concienciando a todo el personal relacionado con el entorno educativo la importancia que tiene conocer este tema para poder prevenir y mejorar la calidad de vida de nuestros alumnos.

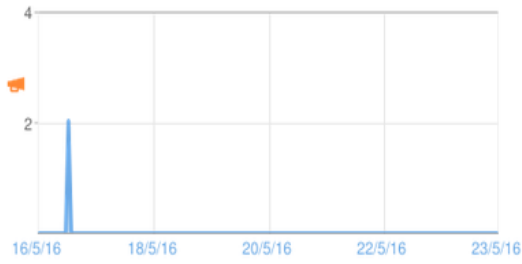
Se facilitara el acceso a esta al centro y se intentará crea un vínculo y una motivación para que todos puedan ir aportando noticias de interés, opiniones, etc.

Durante el periodo que lleva el blog publicado y a pesar de aun no haber sido muy difundido por diversas redes sociales (una de las características de las que posee el blog), ha sido visitado por perdonas de España incluso de Estados Unidos mediante diferentes navegadores (Firefox, internet explores, Chrome) y sistemas operativos (Windows, Linux...). Como podéis comprobar a continuación se muestran las siguientes estadísticas de visitas que lleva hasta ahora el blog:

Público

Entrada nueva

- Visión general
- Entradas
- Páginas
- Comentarios
- Estadísticas



Páginas vistas hoy	0
Páginas vistas ayer	0
Páginas vistas en el último mes	84
Páginas vistas (historial completo)	129

Gestiona el seguimiento de tu número de páginas vistas

Visión general

Entradas

Fuentes de tráfico

Público

- Ingresos
- Campañas
- Diseño
- Plantilla
- Configuración

Entradas

Más »

Entrada	Páginas vistas
Cuestiones acerca de la alergia e ... 19 abr. 2016	1

Fuentes de tráfico

Aún no hay estadísticas. Vuelve a comprobarlo más tarde.

Público

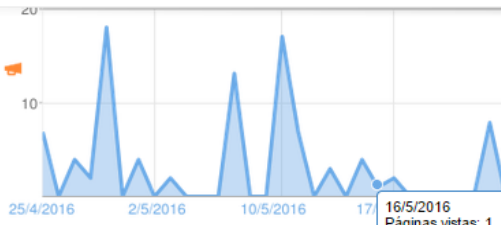
Más »



Visión general

Entrada nueva

- Visión general
- Entradas
- Páginas
- Comentarios
- Estadísticas



Páginas vistas hoy	0
Páginas vistas ayer	8
Páginas vistas en el último mes	92
Páginas vistas (historial completo)	137

Gestiona el seguimiento de tu número de páginas vistas

Visión general

Entradas

Fuentes de tráfico

Público

- Ingresos
- Campañas
- Diseño
- Plantilla
- Configuración

Entradas

Más »

Entrada	Páginas vistas
¿Que es la anafilaxia? 28 abr. 2016	6
Aquí os dejo unas actividades ... 10 may. 2016	5
Alergia alimentaria 18 abr. 2016	5
Cuestiones acerca de la alergia e ... 19 abr. 2016	4
Recomendaciones y Buenas Prác... 28 abr. 2016	4

Fuentes de tráfico

Más »

Entrada	Páginas vistas
https://www.google.es/	2
http://www.google.es/url?sa=t&rct=...	1
https://www.google.es	1

Público

Más »



7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Asociación Española de Personas con Alergia a Alimentos y Látex (AEPNAA). (2013). Aepnaa.org. Disponible en: <http://www.aepnaa.org/alergia/clasificacion-de-las-reacciones-adversas-a-alimentos-55> Recuperado: 24 Abril 2016
- AEPNAA. (2013). *Documento de consenso sobre recomendaciones para la escolarización segura del alumnado alérgico a alimentos y látex*. Disponible en: https://sede.educacion.gob.es/publiventa/descarga.action?f_codigo_agc=16154 Recuperado: 4 Mayo 2016
- AEPNAA. (2013) *Asociación Española de Personas con Alergia a Alimentos y Látex*. <http://www.aepnaa.org/> Recuperada: 16 de Mayo de 2016
- Álvarez, M. (2015, 3 de Septiembre). *Alergia alimentaria: precauciones en el comedor escolar*. Descargado de: <http://www.dmedicina.com/familia-y-embarazo/mi-nino/2015/09/03/alergia-alimentaria-precauciones-comedor-escolar-88866.html>
- Características de los blogs | Multimedia y Web 2.0. (2016). *Ite.educacion.es*. http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/155/cd/modulo_1_Iniciacionblog/caractersticas_de_los_blogs.html Recuperado: 1 Mayo 2016
- Castillo, C. (2004). Recomendaciones alimentarias. *Medwave*, 4(5). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5867/medwave.2004.05.1928>
- Chavarría, J.F. (2006). Día mundial de la alergia, 8 de julio de 2006. *Acta Médica Costarricense*, 48(3), 106-107. Disponible en http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022006000300002&lng=en&tlng=es.
- DMedicina. (2015). *Alergias alimentarias tratamientos, síntomas e información en Dmedicina*. Disponible en: <http://www.dmedicina.com/enfermedades/alergias/alergias-alimentarias.html> [Recuperado: 7 Mayo 2016].
- Dutau, G. (2016). Alergias alimentarias en la infancia. *EMC - Tratado De Medicina*, 20(1), 1-10. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s1636-5410\(16\)76393-8](http://dx.doi.org/10.1016/s1636-5410(16)76393-8)
- El País. (2014). Un niño alérgico muere tras tomar un yogur de soja en una granja escuela. Disponible en: http://ccaa.elpais.com/ccaa/2014/05/08/madrid/1399530491_294004.html Recuperado: 11 Abril 2016
- EUFIIC. (2016). Los alérgenos alimentarios. *Eufic.org*. Disponible en: <http://www.eufic.org/article/es/seguridad-alimentaria-calidad/alergia->

[intolerancia-alimentos/artid/Los-alergenos-alimentarios/](#) Recuperado: 21 Marzo 2016

Ferrol Ribeira (2002, 30 de Mayo) Un niño alérgico muere tras comer un bocadillo de tortilla en una excursión. La Voz de Galicia. Disponible en: <http://www.lavozdeg Galicia.es/hemeroteca/2002/05/30/1105376.shtml>

Gutiérrez, V. J., Díaz, J.M. (2005). Alergias alimentarias. *Vivat Academia*, 71, 1-82
Disponible en: <http://www.ucm.es/info/vivataca/anteriores/n71/DATOSS71.htm>

Juliá, J.C. (2015). *Hasta un 18% de las reacciones alérgicas alimentarias suceden en el entorno escolar*. Disponible en: http://noticias.lainformacion.com/salud/hasta-un-18-de-las-reacciones-alergicas-alimentarias-sucedan-en-el-entorno-escolar_uPTNpyZ4cdIojC70uBTzT6/

Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2013). *Consenso sobre recomendaciones para una escolarización del alumnado alérgico a alimentos y/o látex*. Madrid: Gobierno de España.

Moreira, V. F., y San Román, A. L. (2006). Intolerancia a la lactosa. *Revista Española de enfermedades digestivas, Madrid*, 98(2).

Muraro A, Clark A, Beyer K. (2010). La atención al niño alérgico en la escuela: Grupo de Trabajo EAACI/GA2LEN. *Allergy* 2010; DOI: 10.1111

Multimedia y Web 2.0 (2013). *¿Qué es un blog? Ite.educacion.es*. Disponible en: http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/155/cd/modulo_1_Iniciacionblog/qu_es_un_blog.html Recuperado: 10 Mayo 2016

Plaza, A. M. (2003). Alergia a las proteínas de la leche de vaca. *Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Pediatría*, 7, 55-66.

Polaco, I. y Ribes, C. (2010). *Enfermedad celiaca. Protocolos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición*. Asociación Española de Pediatría. Disponible en: <http://www.aeped.es/documentos/protocolos-gastroenterologia-hepatologia-y-nutricion> Recuperado: 15 Abril 2016

Seguridad Agroalimentaria País Vasco-Industria y Seguridad Agroalimentaria ELIKA. (2014). Elika.eus. Disponible en: <http://www.elika.eus/es/> Recuperado: 8 Abril 2016

SEICAP - Profesionales. (1995). Seicap.es. <http://www.seicap.es/es/> Recuperado: 24 Marzo 2016

Sociedad Española de alergología e inmunología clínica (SEAIC). (2014). Seaic.ogr. Disponible en: <http://www.seaic.org/> Recuperado 16 Abril 2016

Talesnik, E. (2004). Anafilaxia, atopia y alergia en el lactante. *Medwave*, 4(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5867/medwave.2004.02.1944>

Actuaciones didácticas para el manejo adecuado de las reacciones adversas alimentarias en E.P.

The European Food Information Council (EUFIC) (2016). *Eufic.org*. Recuperado: 19 Marzo 2016, <http://www.eufic.org/>

Tipanta, D. (2012). Características de Blogger. *Características de Informática*. <http://informaticadta.blogspot.com.es/2012/10/caracteristicas-de-blogger.html>
Recuperado: 22 Abril 2016

Toche, P. (2004). Alergia a alimentos y aditivos. *Revista Médica Clínica las Condes*, 15(3), 92-97.

Zugasti, A (2009). Mitos y Realidades de la Intolerancia a los alimentos. *Nutrición clínica en Medicina*, 3(3), 150- 164. Disponible en:
<https://rafalafena.files.wordpress.com/2010/06/mitos-y-realidades-de-la-intolerancia-a-los-alimentos.pdf>

Zuloaga, J., Martínez, et al. (2014). Alergias Alimentarias y Enfermedades Transmitidas por Alimentos-Consumidor: Seguridad Alimentaria e Higiene Alimentaria ELIKA. Disponible en: <http://www.elika.eus/consumidor/es/alergias.asp>
Recuperado: 7 Mayo 2016

ANEXOS

ANEXO I

1. Noticias.

- Un niño alérgico muere tras tomar un yogur de soja en una granja escuela.

EL PAÍS MADRID

Un niño alérgico muere tras tomar un yogur de soja en una granja escuela

El pequeño, de seis años, estaba de excursión en la localidad de Villanueva de Perales
Los monitores estaban advertidos por la familia de que no podía ingerir la proteína de la leche

295

EL PAÍS Madrid - 8 MAY 2014 - 10:35 CEST



CRISIS DE REFUGIADOS. CARTA ABIERTA A LOS GOBIERNOS E INSTITUCIONES EUROPEAS. EUROPA, NO DES LA ESPALDA AL ASILO: #ACÓGELOS

El Sevilla expedienta a 100 socios por reventa

El Supremo anula el arresto de un militar que se negó a brindar por el Rey

No se puede torear más lento

El Rey: "Si lo logramos en deporte, podemos lograrlo también en innovación"

EL PELIGRO DE SER ALÉRGICO

Se estima que el 3% de los españoles padecen alguna alergia alimentaria, lo que se traduce en 1.330.000 afectados.

Ante el empeoramiento del pequeño, los monitores encargados de su cuidado decidieron trasladarlo en coche hasta el hospital más cercano, el Rey Juan Carlos de Móstoles, aunque en el camino entró en parada cardiorrespiratoria, por lo que pidieron ayuda al 112

Envíos dentro y fuera de España
Descubre las tarifas especiales UPS
Envía ahora

es un mecanismo inmunológico que nada tiene que ver con la conocida intolerancia. "Un paciente que no tolera, por ejemplo, la lactosa carece de la enzima que metaboliza esta substancia. En ningún caso ingerir un alimento no recomendado puede causarle la muerte", explica el pediatra Jaime Dalmau, especialista en nutrición y metabopatía del Hospital Infantil de la Fe de Valencia.

Un alérgico a la proteína de la leche muestra síntomas respiratorios y cutáneos, además de los puramente digestivos de los intolerantes a la lactosa. Muy pocos se clasifican como alérgicos altamente sensibilizados, personas con un nivel alérgico muy alto que pueden morir al ingerir los alimentos prohibidos.

Un buen sustituto, principalmente de los productos lácteos, para los afectados por una alergia a la proteína es la soja. Esta legumbre puede compatibilizarse totalmente con la afección. Sin embargo,

legumbre puede compatibilizarse totalmente con la afección. Sin embargo, hay que tener en cuenta que el 15% de los hipersensibles a la leche lo son también a otros alimentos.

Efectivos del Summa y una ambulancia de la Cruz Roja atendieron al niño en el kilómetro 6 de la carretera M-523 y lograron reanimarlo para continuar su traslado al hospital en estado crítico, donde poco después de su ingreso falleció. Fuentes del 112 indicaron anoche que el niño había entrado en estado de shock anafiláctico por una reacción alérgica.

Los agentes de la Guardia Civil de Arroyomolinos han iniciado la investigación del caso. Se han recogido muestras para mandar al laboratorio de criminalística, que se contrastarán con las que se tomen durante la autopsia. Esta tarde empiezan a tomar declaraciones tanto de los cuidadores como de cualquier persona que pueda aportar datos sobre lo ocurrido, han

declaraciones tanto de los cuidadores como de cualquier persona que pueda aportar datos sobre lo ocurrido, han informado.

El director del colegio en el que estudiaba el niño ha asegurado que cuentan "con protocolos bien marcados, que se siguen perfectamente" para los niños con alergias y que en este caso "los protocolos han funcionado, a pesar del fatal desenlace".

El caso guarda similitudes con la [muerte en 1986 de un niño de dos años y medio](#) ingresado por una bronquitis en el hospital infantil de La Paz. Dos enfermeras dieron un *petit suisse* al pequeño, alérgico a los derivados lácteos, lo que le causó la muerte en media hora. Ambas fueron condenadas a un año de cárcel por no verificar el historial clínico del niño, en el que constaba que no podía tomar estos alimentos.

ARCHIVADO EN:

- Alergias · Muertes · Granjas escuela · Villanueva de Perales · Accidentes infantiles · Niños · Víctimas · Infancia · Lácteos · Provincia Madrid · Comunidad de Madrid · Centros educativos

LO MÁS VISTO EN... » Top 50

- EL PAÍS
- Twitter
- Verne
- Delegaciones

- Un gran incendio en Seseña arrasa el mayor cementerio de neumáticos de España
- "Acabamos de elevar a nivel 2 la alerta"
- La Comisión Europea advirtió a España del riesgo del vertedero
- La quema de neumáticos genera sustancias cancerígenas
- Dos niños de 5 años se escapan del colegio y se suben a un tren
- El relato de los vecinos, en imágenes
- Seseña tritura cinco millones de neumáticos
- Valencia lanza su plan para revolucionar el uso de la bicicleta
- Agredida la directora de 'El Jueves' tras una portada contra los neonazis
- El 'Freddy Krueger' del Raval se pasea de nuevo por el barrio armado con un sable



Disponible en: http://caa.elpais.com/caa/2014/05/08/madrid/1399530491_294004.html

- Un niño alérgico muere tras comer un bocadillo de tortilla en una excursión.

versión en galego

La Voz de Galicia | HEMEROTECA WEB 30 de mayo del 2002

GALICIA

ALERGIA AL HUEVO

Un niño alérgico muere tras comer un bocadillo de tortilla en una excursión

El pequeño, que estudiaba sexto de primaria en Fene, no podía ingerir huevo
Del viaje que llevó a un grupo de alumnos del colegio Jorge Juan de Fene a Barbanza regresaron, hacia las diez de la noche de ayer, todos menos uno. Ignacio Ruano Leonardo, de sexto de primaria, falleció a primera hora de la tarde en el Hospital Comarcal de Barbanza a consecuencia de una parada cardíaca que le provocó, al parecer, la ingesta de un bocadillo de tortilla. El muchacho era alérgico al huevo y, además, asmático, y no pudo superar la crisis. Sus compañeros de escuela volvieron a Fene sin noticias del estado de Ignacio. Los padres los llevaron a casa con «aparente» normalidad. Sólo que hoy no vuelven a clase.

REDACCIÓN FERROL / RIBEIRA Imprimir Volver

A las decenas de padres que esperaban la llegada de sus hijos les importaba, sobre todo, que los pequeños pasaran la noche tranquilos. Sabían que los escolares viajaban ajenos a la tragedia: «Creen que Ignacio quedó ingresado».

Los móviles no dejaban de sonar. Respuesta de los familiares preocupados: «Todavía no, vendrán a las diez». A más de una madre se la vio llorar. Una mezcla de tristeza y alegría. Pena por lo que había sucedido, y satisfacción por saber que, en cuestión de minutos, podrían abrazar a su pequeño. También ira contenida. Había que buscar un responsable. En aquel momento, era difícil entender cómo un muchacho había muerto así, sin más, por una reacción alérgica. «Aún no sabemos muy bien lo que pasó», contaba un padre con los ojos enrojecidos. Y vuelta a mirar el reloj. Ya queda menos para volver a casa.

De la excursión regresaron dos de los cuatro profesores que acompañaron al muchacho. Los otros dos, acompañados de miembros de la dirección, permanecieron en el hospital de Barbanza para acompañar a los padres de Ignacio, que abandonaron Fene en cuanto conocieron lo ocurrido. En el centro sanitario aguardaban su llegada para practicarle la autopsia al pequeño, con el fin de averiguar las causas definitivas de la muerte y, posteriormente, proceder al traslado del cadáver del muchacho.

Ignacio mostró los primeros síntomas de malestar justo después de comer. Inmediatamente, fue llevado a un centro de salud y, de allí, al hospital, en donde no respondió a la medicación. Ingresó en el complejo hacia las cuatro de la tarde con una parada cardíaca y, una hora después, falleció.

Hoy no hay clase en el Jorge Juan. Y mañana, viernes, se ha decretado jornada de luto.

LA VOZ DE GALICIA, S.A. se reserva todos los derechos como autor colectivo de este periódico y, al amparo del art. 17.1 de la Ley de Propiedad Intelectual, expresamente se opone a la consideración como citas de las reproducciones periódicas efectuadas en forma de reseñas o revista de prensa. Sin la previa autorización por escrito de la sociedad editora, esta publicación no puede ser, ni en todo ni en parte, reproducida, distribuida, comunicada públicamente, registrada o transmitida por un sistema de recuperación de información, ni tratada o explotada por ningún medio o sistema, sea mecánico, fotoquímico, electrónico, magnético, electro óptico, de fotocopia o cualquier otro en general. M de A Coruña en el Tomo 2.438 del Archivo, Sección General, al folio 92, hoja C/214.CIF: A 15000649

© Copyright LA VOZ DE GALICIA S.A. Polígono de Sabón, Arteixo, A CORUÑA (España) RW de A Coruña: tomo 2413, folio 84, hoja C-12502. CIF: B-15.482.177

Disponible en: <http://www.lavozdeg Galicia.es/hemeroteca/2002/05/30/1105376.shtml>

ANEXO II

2. Alergias alimentarias.

Alergia a la proteína de la leche de la vaca.
Es la alergia más frecuente en los lactantes y niños pequeños, afecta a un 2,5% de la población. (Plaza Martín, A.M, 2013)
Los vómitos y las diarreas son los síntomas más comunes.
Esta alergia va disminuyendo y en los niños de más edad y en los adultos es mucho menor.
El tratamiento térmico desnaturaliza algunas de las proteínas lácteas reduciendo su alergenicidad, por lo que algunas personas toleran productos que lleven leche pasteurizada, en cambio el yogur o el queso mantienen sus estructuras lácteas por lo que conservan su alergenicidad.
Cuando es diagnosticada se debe asegurar que se mantienen una dieta equilibrada sobre todo durante el crecimiento y desarrollo de los niños, estos deben de ingerir una cantidad adecuada de calcio, magnesio y vitaminas A, D, B2 y B12.
Para cubrir la necesidad del calcio pueden consumir sardinas y salmón con espinacas y verduras verdes cocidas como puede ser el brócoli.

(EUFIC, 2006)

Cacahuets y frutos secos.
Es una de las más importantes, comienza a muy temprana edad, dura toda la vida y puede ser muy perjudicial.
Los cacahuets o los frutos secos como las almendras, las castañas, las avellanas y las nueces pueden provocar síntomas aunque el contacto haya sido mínimo.
Los síntomas pueden ser leves como una erupción, náuseas, dolor de cabeza, inflamación de la lengua y labios, o incluso graves llegando a provocar un shock anafiláctico.
Las personas que padecen esta alergia deben evitar todo tipo de contacto y llevar siempre consigo adrenalina.

Alergia a la fruta
Cualquier fruta puede dar alergia.
Uno de los grupos más importante en la alergia es el denominado frutas rosáceas (albaricoque, cereza, ciruela, fresa, manzana, melocotón, membrillo, nectarina, pavía, pera, y también la almendra). De todas ellas la que más síntomas da es el melocotón. Con el kiwi también es frecuente tener problemas y algo menos con el plátano. La fresa tiene mala fama como causante de alergias pues es muy poco frecuente.
Es muy frecuente con las frutas que aparezca el llamado síndrome de alergia oral (SAO), que consiste en la aparición alrededor de la boca de erupciones rojas en la piel, picor, y edema o inflamación de los labios. Llega a dar síntomas muy espectaculares de inflamación, aunque no son peligrosos y la recuperación es total.
Algunos componentes de la fruta que dan alergia están en el interior de la pulpa de la fruta, y otros componentes están en la piel.
Existen pacientes que no toleran la fruta de ninguna manera, y otros que la toleran si la comen ya pelada, o enlatada.
Hay frutas que tienen granos de polen pegados en la piel, y los alérgicos al polen pueden tener síntomas en la piel por el contacto a ella, aunque no tengan alergia a la propia fruta.

(SEICAP, 1995)

Otros alérgenos comunes
Las legumbres (incluida la soja), los huevos, los crustáceos (cangrejo, langosta y langostino), el pescado y verduras, las semillas de sésamo, de girasol, de algodón, de amapola, y la semilla de mostaza.
Algunos alimentos cuando son cocinados sus alérgenos desaparecen ya que sus proteínas se desnaturalizan.
La fermentación y los tratamientos enzimáticos pueden ayudar a reducir la alergenicidad de algunas proteínas alimenticias.

(EUFIC, 2006)

ANEXO III

3. Clasificación de alimentos.

- **Tabla de alimentos permitidos y no permitidos para intolerantes a la lactosa.**

ALIMENTOS PERMITIDOS	ALIMENTOS NO PERMITIDOS
<ul style="list-style-type: none"> - Harina de trigo, maíz, centeno, arroz y todos los cereales. - Glucosa, frutos secos, miel azúcar, sorbetes. - Sopas y caldos de carne y verduras. - Merengues, gelatinas, pasteles con agua y grasas y harinas permitidas. - Bebidas como el té, café, bebidas alcohólicas, refrescos. - Condimentos como la sal, pimienta, mostaza... 	<ul style="list-style-type: none"> - Pastas con lácteos añadidos y cereales comerciales. - Todos los postres que están realizados con mantequilla y leche. - Copas comerciales o que contengan leche. - Batidos que estén preparados con leche o lácteos. - Mayonesa con leche.

- **Tabla de alimentos con gluten, sin gluten y que pueden contener gluten.**

ALIMENTOS SIN GLUTEN	ALIMENTOS CON GLUTEN	ALIMENTOS QUE PUEDEN CONTENER GLUTEN
<ul style="list-style-type: none"> - Leche y derivados: queso, requesón, nata, yogures naturales y cuajada. - Todo tipo de carnes y vísceras frescas, congeladas y en conserva al natural, cocina, jamón serrano y jamón cocido. - Pescados frescos y congelados sin rebozar, mariscos frescos y pescados y mariscos en conserva al natural o en aceite. 	<ul style="list-style-type: none"> - Productos manufacturados en lo que entre su composición presente cualquier harina y en cualquiera de sus formas. - Pan y harinas de trigo, cebada, centeno, avena. - Tartas, pasteles, bolos, galletas, bizcochos y otros de pastelería. - Bebidas malteadas, destiladas o 	<ul style="list-style-type: none"> - Embutidos de chorizo, morcilla... - Yogures de sabores y con trocitos de fruta. - Productos de charcutería. - Conservas de carnes o de pescado. - Patés. - Caramelos y gominolas. - Sucedáneos del café y otras bebidas de mantequilla.

<ul style="list-style-type: none">- Huevos.- Verduras, hortalizas y tubérculos.- Frutas.- Arroz, maíz, y sus derivados.- Azúcar y miel.- Mantequillas y aceites.- Legumbres.- Vinos y bebidas espumosas.- Frutos secos naturales.- Café, infusiones y refrescos.- Sal, todas las especies naturales en rama y grano, vinagre de vino.	<p>fermentadas a partir de cereales.</p> <ul style="list-style-type: none">- Pastas italianas y sémola de trigo).	<ul style="list-style-type: none">- Frutos secos,- Helados.- Colorantes alimentarios.- Sucedáneos del chocolate.
---	---	---

ANEXO IV

- Cuadro de simbología de alérgenos.

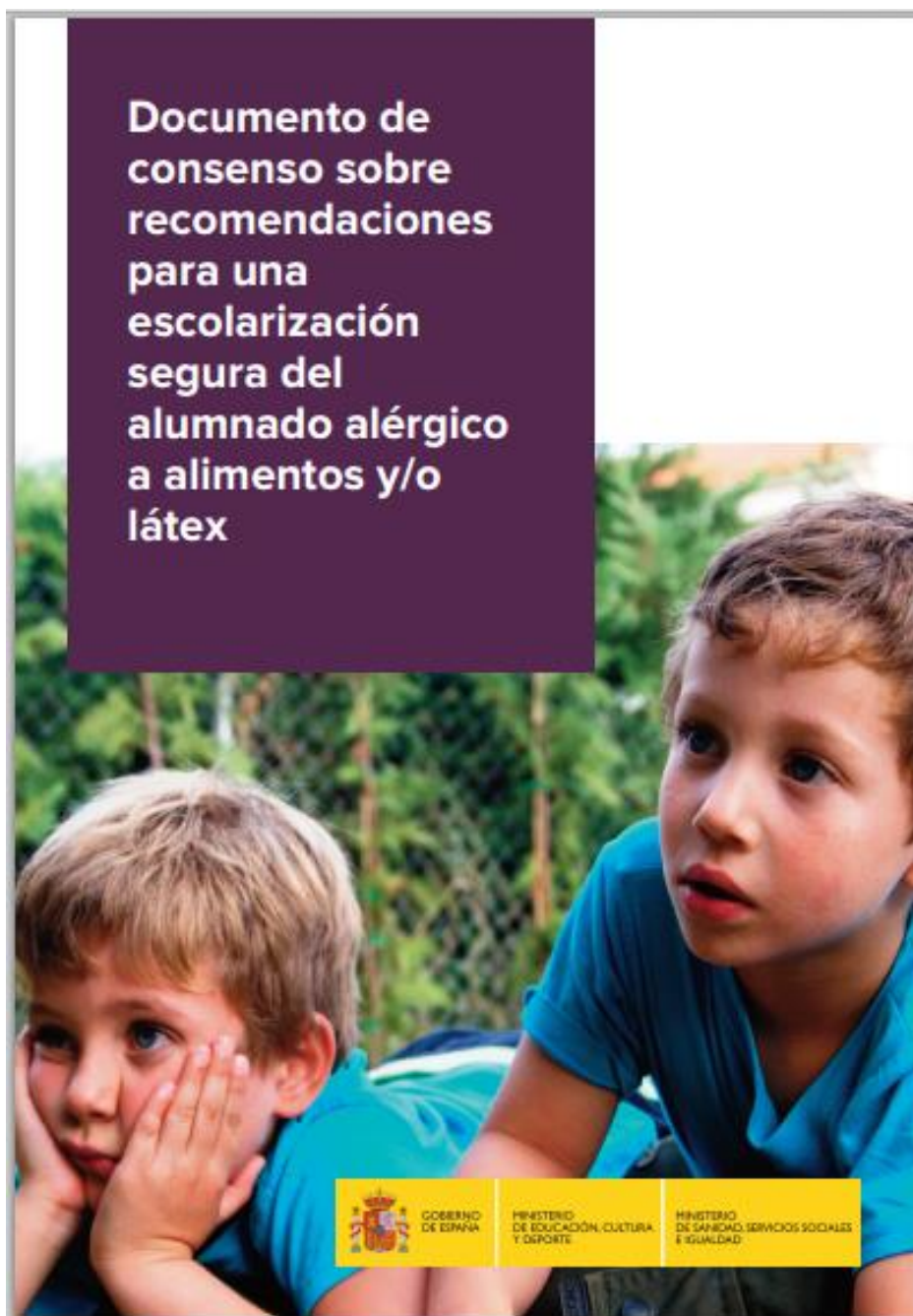
 <p>Pescados blancos y rojos</p>	 <p>Moluscos, caracoles</p>
 <p>Crustáceos, mariscos</p>	 <p>Cacahuetes</p>
 <p>Apio</p>	 <p>Altramuces</p>
 <p>Mostaza</p>	 <p>Frutos secos</p>
 <p>Huevos</p>	 <p>Lácteos</p>
 <p>Semillas de sésamo</p>	 <p>Sulfitos</p>
 <p>Cereales con gluten o trigo</p>	 <p>Soja</p>

ANEXO V

4. Documento de consenso sobre las recomendaciones para una escolarización segura del alumnado alérgico a alimentos y/o látex.

Enlace mediante el cual se puede descargar el documento de consenso sobre recomendaciones para una escolarización segura del alumnado alérgico a alimentos y/o látex:

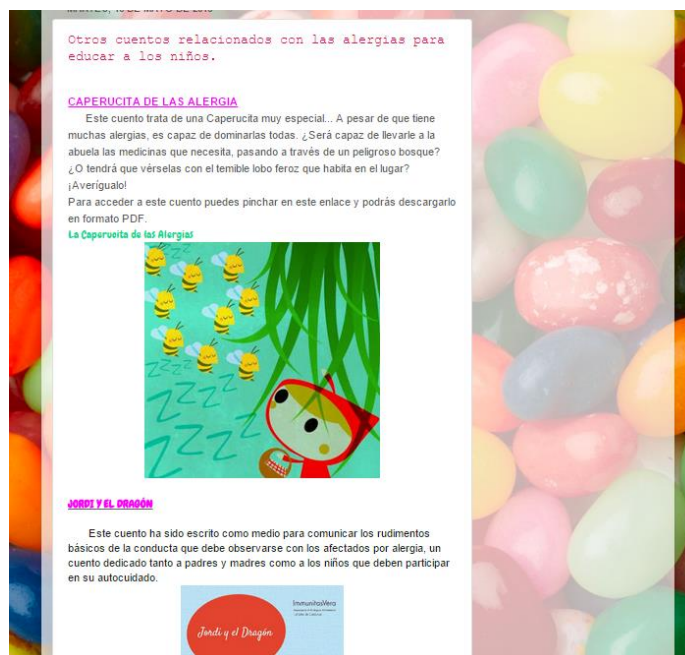
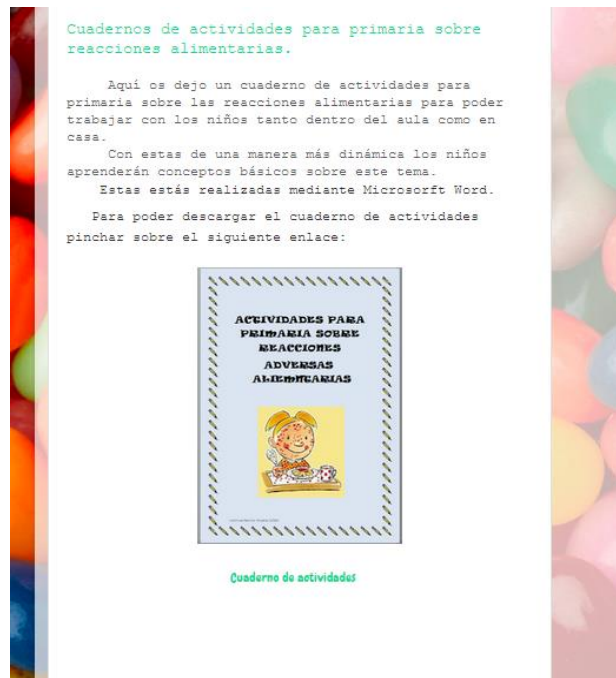
https://sede.educacion.gob.es/publiventa/descarga.action?f_codigo_agc=16154



ANEXO VI

Fotografías de algunos apartados de los que consta el blog.

(<http://mundodelasalergiaseintolerancias.blogspot.com.es/>)



VIERNES, 27 DE MAYO DE 2016

Guías de información

Os facilito el acceso a guías de información sobre alergias e intolerancias alimentarias:

- Folleto informativo sobre alergias alimentarias
- [Guías de intolerancias y alergias alimentarias](#)
- Guía para profesores
- Guía informativa: alergia a alimentos y al látex en el entorno escolar
- Guía de atención de emergencias sanitarias en el entorno escolar
- Guía para pacientes: ¿Qué es la anafilaxia?
- Información sobre la presencia en los alimentos de sustancias susceptibles que pueden causar alergias e intolerancias

Publicado por **veronica garrido** en 8:44 No hay comentarios.

Recomendar esto en Google

MUNDO DE LAS ALERGIAS E INTOLERANCIAS ALIMENTARIAS

veronica garrido
Seguir 0

[Ver todo mi perfil](#)

ARCHIVO DEL BLOG

▼ 2016 (15)

▼ Mayo (7)

- Guías de información
- Revistas sobre alergias e intolerancias alimentari...
- Otros eventos relacionados con las alergias para e...
- Cuento sobre la alergia para trabajar con los niño...
- Cuadernos de actividades para primaria sobre reacc...
- Dossier-información general sobre alergias e intel...
- Protocolo de actuación ante una reacción alérgica ...

► Abril (8)

MIÉRCOLES, 11 DE MAYO DE 2016

Revistas sobre alergias e intolerancias alimentarias.

A continuación os facilito el enlace de las siguientes revistas especializadas en productos y servicios para intolerancias y alergias alimentarias:

Trazas 1

Trazas 2

Para poder distribuir información entre el entorno escolar sobre las alergias e intolerancias alimentarias he realizado un dossier con información general sobre estas:

<p>1. ¿Qué son las alergias alimentarias?</p> <p>Las intolerancias alimentarias son alteraciones gastrointestinales causadas por un alimento o sus extractos. La proteína que produce el efecto es el suero de leche, la lactosa, el gluten o el azúcar. La causa principal es el cambio genético que se da en algunas personas que puede estar relacionado con el sistema inmunitario.</p> <p>Según la OMS, las intolerancias no son consideradas como enfermedades y se diferencian de las alergias por su naturaleza.</p> <p>2. ¿Qué son las alergias alimentarias?</p> <p>Según la OMS, las alergias alimentarias son reacciones adversas e inmunitarias que se producen por el consumo de uno o más alimentos que contienen uno o más alérgenos. La reacción se produce al entrar en contacto con el alérgeno, lo que provoca una reacción inmunitaria que puede ser letal o causar graves problemas de salud.</p> <p>Una vez más, pinchar en el enlace de la información general sobre alergias e intolerancias alimentarias.</p>	<p>3. Alérgenos alimentarios comunes</p> <p>Los alérgenos más comunes son: leche, huevo, trigo, soja, cacahuetes, frutos secos, pescado, mariscos, etc.</p> <p>4. Síntomas</p> <p>Los síntomas pueden ser: urticaria, hinchazón, dificultad para respirar, náuseas, vómitos, diarrea, etc.</p> <p>5. Diagnóstico</p> <p>El diagnóstico se realiza mediante pruebas de laboratorio y pruebas de provocación controlada.</p> <p>6. Tratamiento</p> <p>El tratamiento consiste en evitar el consumo de los alimentos que causan la reacción alérgica.</p>	<p>Dossier Información general sobre alergias e intolerancias alimentarias.</p> <p>Verónica Garrido Rosales Grado de Magisterio de Educación Primaria</p> <p>Trabajo de fin de grado de la Universidad de Granada</p> <p>RESUMEN:</p> <ul style="list-style-type: none"> Alimentación saludable y equilibrada Evitar el consumo de alimentos que causan alergia Leer atentamente las etiquetas de los alimentos Evitar el consumo de alimentos que causan alergia <p>CONCLUSIÓN:</p> <p>Una vez más, pinchar en el enlace de la información general sobre alergias e intolerancias alimentarias.</p>
--	--	--

Para poder acceder al Dossier pinchar Sobre el siguiente enlace:
[Dossier: información general sobre alergias e intolerancias alimentarias](#)