



# Cómo responder ante reacciones alérgicas mortales en el establecimiento de cuidado de niños

Cada vez hay una mayor cantidad de niños diagnosticados con alergias de riesgo de muerte, y los programas de cuidado de niños que tienen a estos niños a cargo deben estar preparados para las emergencias en caso de alergias graves. Algunos programas de cuidado de niños se rehúsan a aceptar niños con alergias mortales a alimentos o se rehúsan a colocar epinefrina porque tienen miedo de asumir tal responsabilidad. Pero, la ley federal indica que esos dos comportamientos son ilegales. El artículo 504 de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades y la Ley de Rehabilitación de 1973 protegen a los niños con alergias de la discriminación.

## ¿Qué es la anafilaxia?

La anafilaxia es una grave reacción alérgica que ocurre rápidamente y puede ocasionar la muerte. Las alergias a los alimentos, picaduras de insectos, medicamentos y látex son los causantes más comunes de anafilaxia. Las alergias a los alimentos más comunes son a los maníes, frutos secos (pecanas, nueces, almendras, etc.), leche, huevos, pescado y mariscos. Las alergias a los alimentos son más comunes en los niños menores de cinco años. Las alergias tienden a empeorar cuando hay una exposición repetida al alérgeno (la sustancia que ocasiona la alergia).

La anafilaxia puede desarrollarse segundos después de la exposición al alérgeno. Cuando un niño está expuesto al alérgeno, el cuerpo libera químicos para “protegerse” del alérgeno. Estos químicos pueden ocasionar comezón, urticarias, silbido o dificultad al respirar, inflamación en los labios o en la cara. Es posible que los niños se desmayen o vomiten. En pocos momentos, la garganta puede comenzar a cerrarse, sofocando la respiración y ocasionando así la muerte. Se debe dar atención inmediata a la anafilaxia debido a que el niño puede morir en cuestión de minutos.

## Cómo tratar a un niño con anafilaxia

La droga que se usa para tratar la anafilaxia se llama epinefrina y se la suministra de forma autoinyectable, tras la receta de un profesional de la salud. Esta droga debe estar a disposición de la persona a cargo del niño en todo momento. Las normas de Acreditación de Establecimientos de Cuidado de Niños en el Estado de

California permiten el suministro de epinefrina por parte de proveedores de cuidado de niños en situaciones de emergencia que pongan en peligro la vida del niño, cuando esta inyección está recetado por un profesional de la salud, cuando exista un plan de cuidado especial de la salud y cuando los miembros del personal hayan sido capacitados para suministrarla.

Se debe suministrar la epinefrina rápidamente para evitar la muerte. La anafilaxia mortal en los niños está relacionada con la falta de suministro rápido de epinefrina. Los niños que tienen alergias muy severas y que también tienen asma corren más riesgo de tener anafilaxia. Los efectos secundarios de la epinefrina son de corta duración, y por lo general no son graves; por eso, vez de esperar siempre es más seguro suministrar la epinefrina si sospecha que hay anafilaxia.

La epinefrina viene en un sistema descartable con la dosis adecuada de auto inyección para el uso fuera del hospital. Las dos marcas que hay son EpiPen y Twinject. Se debe guardar a temperatura ambiente y fuera de la luz directa del sol. La solución debe ser transparente e incolora. Se la debe reemplazar si cambia de color o está vencida. A veces, el niño necesitará una segunda inyección de epinefrina por lo que es mejor tener dos inyecciones a mano. Es mejor que se inyecte la epinefrina en la parte exterior del muslo. Se debe inyectar bien la aguja en el muslo y a través de la ropa en caso necesario para obtener los niveles de droga en la sangre con mayor rapidez. Manténgala inyectada ahí por 10 segundos. Quite la aguja y masajee la zona por 10 segundos más. Si el niño tiene una reacción alérgica mortal, se debe llamar al 911 inmediatamente, aparte de inyectar la epinefrina. De el auto inyector a los paramédicos para que lo lleven al hospital.

## Planes para el niño con alergias de muerte en el establecimiento de cuidado de niños:

La estrategia más efectiva para calmar los miedos de aceptar a un niño con una alergia mortal es planear con anticipación.

- Reúnase con los padres del niño y genere un plan de asistencia especial de salud y hágalo revisar por el profesional de salud del niño.
- En el plan escriba las estrategias para evitar que el niño sea expuesto al alérgeno e incluya una

descripción de la experiencia de anafilaxia particular del niño; por ejemplo, ¿qué palabras usa el niño para describirla? y, ¿cuáles son los síntomas típicos?

- Identifique a los miembros del personal que aprenderán a usar la inyección de epinefrina y cómo se mantendrá el medicamento de forma tal que esté siempre disponible, aún durante los viajes de excursión cuando estén fuera del establecimiento de cuidado de niños
- Determine cómo asegurar que haya un miembro del personal disponible y que esté capacitado adecuadamente para suministrar los medicamentos durante el día escolar, a toda hora y en todo lugar.
- Saque una copia del Plan de Acción en casos de Alergia en un papel de color llamativo para que sea fácil encontrarlo y adjúntele una copia de la foto del niño. Tenga una copia del plan con la inyección de epinefrina del niño.

**El Plan de Acción protege tanto al niño y como al programa de cuidado de niños. La Red de Alergias a los Alimentos y de Anafilaxia tiene un modelo de Plan de Acción de Alergia a los Alimentos y es una gran fuente de consulta de información y de materiales de capacitación (ver fuentes de consulta).**

### Referencias en inglés

Sicherer, S. H. and F. E. Simons (2007). "Self-injectable epinephrine for first-aid management of anaphylaxis." (Epinefrina auto inyectable para el tratamiento de primeros auxilios de anafilaxia.") *Pediatrics* 119(3): 638-46.

### Fuentes de consulta en inglés y español

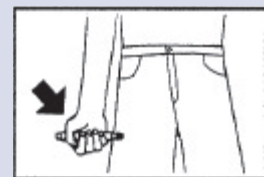
Food Allergy Research and Education, Food Allergies in Early Childhood <https://www.foodallergy.org/resources/food-allergies-early-childhood>

## INSTRUCCIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA INYECCIÓN DE EPINEFRINA

- Nunca ponga el dedo pulgar, los dedos o la mano sobre la punta negra.
  - No quite la banda de seguridad de color gris hasta que esté lista para usarla.
  - No use la solución si hay decoloración o si la etiqueta roja aparece en el visor transparente.
  - No coloque el encarte del paciente ni ningún otro objeto extraño en el portador junto con la inyección porque esto puede impedir que retire la inyección para usarla.
1. Desenrosque la tapa de color amarillo o verde del estuche y saque la inyección del tubo portador.
  2. Agarre la inyección con la punta negra hacia abajo.
  3. Haga un puño alrededor de la inyección (con la punta negra hacia abajo).
  4. Con la otra mano, saque la banda de seguridad de color gris.
  5. Coloque la punta negra cerca del lado exterior de uno de los muslos del niño.
  6. Inserte la inyección firmemente en el muslo exterior hasta que haga clic de forma que la inyección esté perpendicular (a 90° grados) al muslo. (La inyección está diseñada para colocarla a través de la ropa.)



7. Mantenga la inyección firmemente insertada en el muslo por aproximadamente 10 segundos. (Ahora ya se colocó toda la inyección. El indicador de la inyección es de color rojo.)
8. Retire la inyección del muslo y masajee la zona inyectada por unos 10 segundos.
9. Llame al 911 y pida asistencia médica inmediata.
10. Con cuidado coloque la inyección usada (sin doblar la jeringa), con la punta de la jeringa primero, en el tubo portador del estuche que viene equipado con un sistema de protección de la jeringa después de su uso.) Luego vuelva a enroscar completamente la tapa del tubo y llévesela consigo a la sala de emergencias del hospital.



**Nota:** La mayoría del líquido (cerca del 90%) queda en el auto inyectador o no se puede volver a usar. Sin embargo, ha recibido la dosis correcta de medicamento si aparece la etiqueta roja en el visor.