



ALERGIAS ALIMENTICIAS EN LOS NIÑOS

Su trabajo consiste en mantener seguros a los niños de su guardería. Esto significa que debe protegerlos en todo momento de cualquier cosa que pueda causarles daño. Hoy en día, cada vez más, esto incluye mantenerlos a salvo de alimentos que provoquen una reacción alérgica en sus cuerpos.

Algunas alergias alimentarias comunes son:

- Leche
- Huevos
- Cacahuets
- Frutos secos como las nueces
- Soja (principalmente en infantes)
- Trigo (Gluten)



Las alergias alimentarias suelen desarrollarse a una edad temprana, pero pueden aparecer a cualquier edad. Los niños suelen superar sus alergias al huevo, la leche y la soja, pero las personas que desarrollan alergias en la edad adulta suelen tenerlas de por vida. Los niños no suelen superar la alergia al cacahuete.

Leche: La leche debe identificarse en los productos alimentarios en un lenguaje sencillo, como “contiene leche”, según la Ley de Etiquetado de Alergias Alimentarias y Protección del Consumidor (FALCPA). Algunas fuentes sorprendentes de leche son las cremas no lácteas, los embutidos, los perritos calientes, el atún enlatado y muchos productos para el cuidado de la piel y el cabello.

Huevo: La alergia al huevo es la segunda alergia alimentaria más frecuente entre los niños y la mayoría se diagnostica en antes de los 2 años de edad.

El huevo debe figurar en las etiquetas de los alimentos en un lenguaje sencillo, como “contiene huevo”, según FALCPA. Tenga en cuenta los ingredientes ocultos del huevo, como los sustitutos líquidos del huevo y la pasta. El huevo puede estar presente en vacunas como la de la gripe y la triple vírica. También puede estar presente en determinados medicamentos, como la anestesia.

Cacahuete: Según Jill Castle, Ms. Rd en su artículo “A Guide To Most Common Food Allergens”. Aproximadamente el 1.6% de los niños y el 0.6% de los adultos son alérgicos al cacahuete. Existen pruebas de que la tasa de alergia al cacahuete está aumentando y se están

realizando estudios en busca de una cura para la alergia al cacahuete. La alergia al cacahuete es una alergia potencialmente mortal, ya que las tasas de anafilaxia son superiores a las de la alergia a la leche, el huevo o el trigo. Sólo un 20% de los niños superan la alergia a los cacahuetes.

Los cacahuetes crecen bajo tierra (no en los árboles como los frutos secos y nueces) y forman parte de la familia de las leguminosas, que también alberga la soya, los guisantes, las lentejas y las judías verdes. Tener alergia a los cacahuetes no significa que tenga un mayor riesgo de alergia a las judías verdes y otras legumbres. Se calcula que entre el 25 y el 40% de las personas que tienen alergia a los cacahuetes en también tienen alergia a los frutos secos.

Los cacahuetes en los productos alimenticios deben etiquetarse de acuerdo con la FALCPA, en lenguaje sencillo en el envase. La manteca de cacahuete se utiliza en productos poco probables, como el chile, como espesante, y en alimentos para mascotas. El aceite de cacahuete puede encontrarse en productos para el cuidado de la piel.

Nueces de árbol: Alrededor del 9% de los niños con alergia a las nueces de árbol la superan. Las nueces de árbol incluyen una amplia gama de frutos secos, como las nueces, las pacanas, los pistaches, las avellanas, las almendras, etc.--básicamente todos los frutos secos que no son cacahuetes. Debido al riesgo de contacto cruzado, las personas con alergia a las nueces de árbol también pueden evitar los cacahuetes. El riesgo de reacción anafiláctica a las nueces de árbol es mayor que a la leche, el huevo o el trigo. Es posible ser alérgico a una nuez de árbol y no a otros; o ser alérgico a dos tipos de nueces y no a otras. La recomendación es evitar todas las nueces de árbol si es alérgico a uno o a cualquier fruto seco.

Los frutos secos deben figurar en la etiqueta de ingredientes o en el envase del alimento en un lenguaje sencillo, según a FALCPA. Los frutos secos se encuentran en cereales, galletas saladas, galletas dulces, chocolates y algunos cortes fríos.

La soya: Alrededor del 0,4% de los niños son alérgicos a la soja; la soja no es un alérgeno importante para los adultos. Muchos niños con alergia a la soya la superan a los 3 años y la mayoría a los 10 años. Las reacciones a la soja suelen ser leves, aunque en raras ocasiones pueden producir reacciones graves. Los niños alérgicos a la soya también pueden ser alérgicos a la leche. Las personas alérgicas a la soya deben evitar todos los alimentos y los productos no alimentarios que contengan soya o estén elaborados con soya.

La soya debe etiquetarse en los envases de los alimentos en un lenguaje sencillo, por ejemplo, "contiene soya", según a FALCPA. Muchos alimentos contienen soya, así que asegúrese de leer la etiqueta de ingredientes.

Trigo: Aproximadamente el 20% de los niños alérgicos al trigo también son alérgicos a otros cereales, por lo que debe consultar a su alergólogo si puede consumir alimentos que contengan cebada, centeno o avena. Muchos niños superan la alergia al trigo a los 3 años. La enfermedad celíaca requiere evitar el gluten, que se encuentra en el trigo, el centeno, la cebada y los productos de avena contaminados; muchas personas con enfermedad celíaca siguen una dieta sin trigo, pero también deben evitar otras fuentes de gluten.

El trigo es el cereal predominante en la dieta estadounidense, por lo que puede resultar difícil evitarlo. Se encuentra en una variedad de alimentos como panes, cereales y galletas, así como en alimentos poco probables como la salsa de soya, embutidos, helados e imitaciones de carne de cangrejo. El trigo también puede encontrarse en artículos no alimenticios, como la plastilina y el pegamento. Los niños con este tipo de alergia también deben evitar por completo estos productos.

COSAS A TENER EN CUENTA:

1. Síntomas cutáneos
 - a. Urticaria
 - b. Hinchazón
 - c. Erupción cutánea

2. Síntomas gastrointestinales
 - a. Calambres estomacales
 - b. Náuseas
 - c. Vómitos
 - d. Diarrea

3. Síntomas respiratorios
 - a. Goteo nasal
 - b. Dificultad para respirar
 - c. Opresión de la garganta

4. Síntomas orales
 - a. Comezón
 - b. Hinchazón
 - c. Urticaria en la boca o en la lengua o el paladar

5. Síntomas sistémicos
 - a. Descenso rápido de la tensión arterial
 - b. Shock anafiláctico

CONTROL DE ALERGIAS ALIMENTICIAS:

- A. Establezca una política escrita sobre las responsabilidades de los padres/cuidadores
- Los padres deben saber lo que les darán y no les darán de comer a sus hijos y cómo responderá a una alergia en caso de que se produzca.

- B. Obtenga una declaración del médico sobre la alergia a los alimentos y las restricciones alimentarias: es la ley y ayudará al personal a saber qué buscar y cómo responder.

- C. Entrene al personal que prepara los alimentos.

- D. Obtener autorización para administrar medicación si se produce una reacción potencialmente mortal. Forme al personal para que

administre medicamentos y sepa cómo utilizar epinefrinas y otros autoinyectores.

E. Buscar asesoramiento profesional para los niños con alergias alimentarias múltiples.

F. Sea realista sobre las restricciones alimentarias de los niños.

G. Planifique comidas que todos puedan comer.

H. Lea las etiquetas de los alimentos.

I. Sustituya los alimentos por otros que sean equivalentes en nutrientes. Por ejemplo, el zumo de manzana no es un sustituto de la leche.

Recuerde que, por lo general, los niños odian que los señalen. Conviértete en un experto planificando menús que todos puedan comer. Cuando tengas que hacer sustituciones para un niño, asegúrese de que lo que come es tan bueno como lo que comen los demás. Pero no lo hagas demasiado espectacular, ¡o todos los demás te pedirán ese trato especial!

Recuerda:

- (a) Para servir a un niño una dieta terapéutica o especial, debe disponer de la autorización por escrito de un médico o de un dietista titulado o colegiado en el expediente del niño. Deberá facilitar esta información a todos los empleados que preparen y sirvan alimentos.
- (b) Debe hablar de los problemas alimentarios recurrentes con los padres del niño.
- (c) Puede animar a los niños a comer, pero no debe obligarles.
- (d) No debe servir concentrados de nutrientes y suplementos como proteínas en polvo, proteínas líquidas, vitaminas, minerales y otras sustancias no alimenticias sin instrucciones escritas de un médico.

Para el menú:

- (1) Coloque los menús diarios que muestran todas las comidas y tentempiés preparados y servidos por la guardería en un lugar donde los padres y otras personas puedan verlos.
- (2) Las sustituciones deben tener un valor alimentario comparable. Lleve un registro de todas las sustituciones realizadas.
- (3) Feche los menús y conserve copias para su revisión durante tres meses.
- (4) Si rota los menús, lleve un registro de qué menú se utilizó en cada fecha.

ECHEMOS UN VISTAZO:

Dos niños de su centro tienen alergias o intolerancias alimenticias.

Susy es alérgica a los cacahuets. Si come un alimento que contiene cacahuets, le sale urticaria, respira con dificultad y vomita.

Juan es intolerante a la lactosa y no tolera el azúcar de la leche o los productos lácteos. Si ingiere algún alimento que contenga leche o productos lácteos, Juan sufre calambres estomacales y diarrea.

Existen órdenes médicas en las que se indica que Susy debe recibir alimentos sin cacahuets y Juan comidas sin leche. La orden también ordena que Juan tenga disponible leche de soya en el desayuno y en el almuerzo.

La comida regular prevista para hoy es:

- Hamburguesa con queso en pan
- Palitos de zanahoria con salsa de aderezo ranchero
- Tater tots
- Rebanadas de manzana con mantequilla de maní
- Leche a elección

Haz los cambios necesarios en esta comida para que sea apropiada para Suzy y Juan.

- Sustituciones de comidas para Sue - omitir la mantequilla de cacahuete
- Sustituciones de comidas para Juan - omitir el queso en la hamburguesa con queso, ofrecer leche de soya y comprobar si la etiqueta del aderezo ranch contiene leche o productos lácteos.

Asegúrese de que existen procedimientos para evitar la contaminación cruzada. La mantequilla de cacahuete se adhiere a las superficies y puede contaminar fácilmente otros alimentos si los utensilios y las superficies que entran en contacto con los alimentos no se limpian y desinfectan adecuadamente.

Recuerde que las alergias alimentarias pueden poner en peligro la vida del niño. Antes de que el niño asista a su escuela, reúname con los padres/cuidadores y discuta las necesidades dietéticas de su hijo. Asegúrese de tomar notas durante esta reunión. Recuerde que estas son las personas que han tratado con éxito esta alergia alimentaria y tienen muchos conocimientos que compartir con usted sobre las sustituciones alimenticias. Si tiene alguna pregunta, este es el momento de encontrar la respuesta, no DESPUÉS de que el niño haya tenido una reacción alérgica.

A continuación encontrará algunas preguntas que debería hacer a todos los padres de un niño con alergia alimentaria.

1. ¿A qué alimento es alérgico el niño y lo ha confirmado un médico?
2. ¿Qué le ocurre exactamente al niño cuando se expone a este alimento?
 - ¿Cuánto tarda en producirse la reacción tras el contacto?
 - ¿En qué orden suelen aparecer los síntomas?
3. ¿Tiene el niño la capacidad de decirnos que está teniendo una reacción a un alimento?
4. ¿Sabe que NO puede comer determinados alimentos?
5. ¿El niño QUIERE comer los alimentos a los que es alérgico?
6. ¿Cuál es el procedimiento exacto a seguir si el niño entra en contacto con el alérgeno?

Haz saber a los padres que siempre llamarás al 911 al inicio de lo que parece ser una reacción alérgica y que se les llamará a ellos en segundo lugar.