



MOCIÓN QUE PRESENTA EL GRUPO PROVINCIAL UNIÓN PROGRESO Y DEMOCRACIA - CENTRADOS EN SEGOVIA AL PLENO ORDINARIO DE NOVIEMBRE RELATIVA A INSTAR A LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN A INCLUIR LA ADRENALINA EN EL BOTIQUÍN BÁSICO DEL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE URGENCIAS SANITARIAS EN LOS CENTROS EDUCATIVOS DE CASTILLA Y LEÓN

D. Juan Ángel Ruiz Martínez, portavoz del Grupo Provincial UPYD – Centrados en Segovia en la Excelentísima Diputación de Segovia, al amparo de lo establecido en la Ley 7/1985 de 2 de Abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local y el artículo 97.3 del Real Decreto 2568/1986 de 29 de noviembre por el que se aprueba el Reglamento de Organización, Funcionamiento y Régimen Jurídico de las Entidades Locales, presenta en el Pleno Ordinario de noviembre de 2017 la siguiente moción para su debate y votación.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La **anafilaxia** es la reacción alérgica más grave que puede producirse, se instaura rápidamente y puede ser mortal. La prevalencia de anafilaxia en niños está aumentando considerablemente. Los desencadenantes más importantes de anafilaxia en niños son los alimentos (leche, huevo, frutos secos y pescados), picaduras de himenópteros (avispa y abeja) y fármacos (beta-lactámicos). Los síntomas aparecen generalmente en las primeras dos horas tras la exposición al alérgeno. Los síntomas cutáneos son lo que que aparecen con mayor frecuencia, pero suele haber dos o más órganos afectados. El diagnóstico de la anafilaxis es fundamentalmente clínico, aunque en algunos casos puede ser de utilidad determinaciones de laboratorio.

El tratamiento de elección es la adrenalina intramuscular a dosis de 0,01 mg/kg (máximo 0,5 mg) y debe administrarse en la parte lateral muslo, lo más precozmente posible. **Como norma general, si se duda entre administrar o no la adrenalina, es recomendable administrarla. ¿Qué le puede ocurrir al niño si se le pone adrenalina y en realidad no la necesita? Puede tener temblores, palpitaciones y nerviosísimo, que ceden espontáneamente sin dejar secuelas.** Este argumento es defendido por el doctor Carlos Sánchez Salguero, coordinador de grupo de trabajo de Anafilaxis de la Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica (SEICAP).

Lamentamos que en una encuesta realizada por la SEICAP a 2400 profesores, el 90% ha reconocido no saber como administrar un autoinyector y seis de cada diez no sabe lo que es la anafilaxia. Hace falta mucha formación a nuestros docentes en relación con la anafilaxia.

Según la Conserjería de Educación, a principios de 2017, sólo 103 de los 1300 colegios e institutos de la Comunidad Autónoma, contaban con adrenalina en sus botiquines. Esto es así porque la sustancia que sirve para atender de forma precoz una crisis derivada de una



reacción alérgica no forma parte de los contenidos del botiquin básico que establece el Protocolo de Actuación ante Urgencias Sanitarias. Curiosamente el mismo Protocolo de Actuación ante Urgencias Sanitarias en los Centros Educativos de Castilla y León alude en el punto que hace alusión a las Reacciones Alérgicas que “si un alumno ha sufrido cuadros intensos de urticaria y/o angioedema con afectación de la vía respiratoria o cuadros de anafilaxia recurrente, se recomienda que lleve consigo una jeringa precargada de adrenalina para autoadministrarla en caso de urgencia”. Nuestro grupo político se pregunta: si el protocolo entiende que en caso de urgencia, es importante que el alumno se autoadministre la jeringa de adrenalina, pero si por alguna circunstancia no la lleva consigo en ese momento como recomienda el propio protocolo, ¿entonces ya no es urgente administrársela? ¿No podría el propio colegio administrar dicha adrenalina en ese momento?

Sánchez Salguero se pregunta ¿Cuántos niños deben morir para que aquellos que dirigen nuestra sociedad se conciencien de la verdadera necesidad de disponer de autoinyectores de adrenalina en todos los espacios, públicos o privados, en los que vaya haber niños alérgicos con riesgo de anafilaxia? Si bien las tasas de mortalidad por anafilaxia son bajas, hay que tener en cuenta que **son muertes evitables**.

Por todo ello, proponemos a este Pleno el siguiente

ACUERDO

- 1.- Instar a la Junta de Castilla y León a incluir al menos dos autoinyectores de adrenalina de 150 mcgr en la composición del botiquin básico que establece el Protocolo de Actuación ante urgencias sanitarias en los centros educativos de Castilla y León
- 2.- Instar a la Junta de Castilla y León a incluir la formación del uso de la adrenalina autoinyectable en el Protocolo de Actuación ante urgencias sanitarias en los centros educativos de Castilla y León.
- 3.- Dotar de al menos dos autoinyectores de adrenalina de 150 mcgr al botiquin de los Comedores de los Centros Asistenciales de la Diputación Provincial en caso de no los tuvieran.

En Segovia, a 21 de noviembre de 2017

Portavoz del grupo Provincial de UPYD – Centrados en Segovia

D. Juan Angel Ruiz