



Consejos sobre las alergias alimentarias para proveedores de atención médica

Lo que sabemos

Las alergias alimentarias ocurren cuando el sistema inmunitario de una persona reacciona de manera desmedida a un componente de un alimento. Por lo general, la parte del alimento que provoca una reacción del cuerpo es una proteína. Este componente del alimento que causa la reacción se denomina alérgeno.

Una reacción alérgica se produce cuando el sistema inmunitario piensa que el alérgeno es una amenaza e intenta atacarlo. Esta respuesta causa una gama de síntomas, que incluyen picazón, urticaria, dificultad para respirar, disminución de la presión arterial y problemas digestivos.

- Las alergias a los alimentos son comunes. Aproximadamente 33 millones de personas en Estados Unidos tienen al menos una alergia alimentaria.
- Casi el 40 % de los niños con alergias alimentarias tienen múltiples alergias. Además, las alergias alimentarias en niños están aumentando desde hace décadas.
- En EE. UU., se conocen 170 alimentos que causan reacción alérgica.
- El maní, la leche, los mariscos y los frutos secos son los alimentos que más desencadenan alergias en los niños.
- Los mariscos, la leche, el maní y los frutos secos son los alimentos que más desencadenan alergias en los adultos.
- Por lo general, la alergia al maní, los frutos secos y los mariscos dura toda la vida.
- A partir de 2021, EE. UU. exige que los alimentos que contengan los principales nueve alérgenos alimentarios los declaren en su etiqueta. Estos alérgenos son leche, huevo, trigo, soya, maní, frutos secos, pescado, crustáceos y sésamo.

Signos y síntomas de las alergias alimentarias mediadas por el sistema inmunitario (IgE)

Existen dos tipos generales de alergias alimentarias:

- **Mediadas por el sistema inmunitario:** Esto significa que el sistema inmunitario reacciona de manera exagerada a un alimento específico. Las alergias alimentarias mediadas por inmunoglobulina E (IgE, por su sigla en inglés) son las alergias mediadas por el sistema inmunitario más comunes.
- **No mediadas por el sistema inmunitario:** Este tipo de afección se conoce como intolerancia a un alimento.

Los síntomas de una alergia mediada por IgE comienzan en el lapso de dos horas después de comer el alimento desencadenante. Muchas personas comienzan a exhibir síntomas en

minutos. También es posible tener una reacción cutánea después de tocar el alimento desencadenante.

Los síntomas pueden afectar la piel, el sistema respiratorio y el tracto gastrointestinal. Pueden incluir lo siguiente:

- Picazón en la boca y la garganta
- Inflamación
- Estornudos
- Tos y sibilancias
- Presión en el pecho
- Náuseas y vómitos
- Urticaria
- Presión arterial baja
- Frecuencia cardíaca más rápida
- Sensación de fatalidad

Este tipo de alergia puede llevar a anafilaxia, una reacción alérgica que pone en riesgo la vida, que puede causar baja presión arterial, dificultad para respirar y shock.

Las personas de todas las edades pueden tener una reacción grave o mortal, pero los adolescentes y los adultos jóvenes con alergias alimentarias tienen el riesgo más elevado de sufrir anafilaxia letal relacionada con los alimentos.

Los proveedores de atención médica pueden controlar los anticuerpos de alergia con una prueba cutánea por punción o una prueba sérica de IgE. Tener estos anticuerpos no siempre quiere decir que alguien presenta una alergia clínica. Una prueba de provocación alimentaria puede ayudar a determinar alergias a alimentos específicos.

¿Qué función cumple el nutricionista registrado?

Los nutricionistas registrados y otros proveedores de atención médica desempeñan un papel importante en la prevención de las alergias alimentarias y a la hora de brindar apoyo e información a quienes lo necesitan. Es fundamental que el nutricionista registrado adopte una modalidad de atención centrada en la persona y atienda a todos los pacientes con empatía y respeto.

Los médicos pueden diagnosticar las alergias alimentarias, pero los nutricionistas se centran en el manejo de la dieta y asesoran al paciente sobre los alimentos que deben evitar y cómo obtener los nutrientes que necesitan de otras fuentes.

El objetivo es evitar las restricciones innecesarias y no limitar la dieta de la persona. Las investigaciones recientes señalan que evitar ciertos alimentos, como huevos o maní, puede aumentar el riesgo de desarrollar alergias graves a ellos. Restringir los alimentos también puede causar deficiencias nutricionales y una menor calidad de vida.

- Los nutricionistas pueden evaluar, entre otras, las siguientes cosas:
- El crecimiento.
- Los hábitos de alimentación, como qué se debe comer y qué se debe evitar.
- El apetito y las conductas de alimentación.
- Los alimentos que no les gustan o que evitan.
- El uso de suplementos para satisfacer necesidades nutricionales.
- Trastorno de alimentación selectiva (ARFID, por su sigla en inglés)

Importante: Los niños con alergias alimentarias tienen un mayor riesgo de desarrollar ARFID. Este trastorno puede estar más presente en personas con alergias alimentarias. ([Trastornos alimentarios en adolescentes](#)) (solo en inglés).

También pueden hacer lo siguiente:

Derivar al paciente a un [alergólogo](#) (alergia mediada por IgE) o a un nutricionista especialista en alergias mediante la [Red de nutrición de WA](#) (solo en inglés).

Trabajar con otros profesionales de la salud para asegurarse de que los pacientes reciban información precisa y sigan su plan de tratamiento.

Preguntas que pueden hacer a los pacientes y sus familias

- ¿Qué síntomas tiene? ¿Cuál es la gravedad de los síntomas y cuánto duran?
- ¿Cuánto tiempo después de comer el supuesto alimento desencadenante comienzan los síntomas?
- ¿Cuánta cantidad del alimento comió?
- ¿Se expuso anteriormente a ese alimento?
- ¿Recibió tratamiento para esta alergia? ¿Lo ayudó?
- ¿Cómo se preparó el supuesto alimento desencadenante?
- ¿Puede establecer una conexión entre los síntomas y un alimento específico o no sabe bien cuál es el que causa la reacción alérgica?
- ¿Existen factores externos que podrían afectar el sistema inmunitario, por ejemplo, el consumo de alcohol, una infección o enfermedad, no dormir lo suficiente, estar estresado o tomar medicamentos?
- Puede preguntar sobre cambios de peso que se hayan producido sin motivo.

¿De qué manera se relacionan el eccema y la urticaria con las alergias alimentarias?

Las personas que padecen eccema (dermatitis atópica) podrían tener más probabilidades de desarrollar anafilaxia a alimentos. Sin embargo, los alérgenos alimentarios no causan eccema. Evitar alimentos específicos que no provocan alergia no ayudará a mejorar el eccema y podría aumentar las posibilidades de desarrollar una alergia alimentaria.

Los alimentos no son los únicos desencadenantes de la urticaria. La urticaria probablemente no se genera debido a un alimento si no se produce cada vez que se lo consume o en el típico lapso en el que ocurre la reacción alérgica. Las urticarias crónicas duran más de seis semanas y no las producen los alimentos.

Esofagitis eosinofílica (EoE, por su sigla en inglés) y terapia de alimentos

La esofagitis eosinofílica es un trastorno gastrointestinal; una afección crónica del sistema inmunitario que se produce por uno o más desencadenantes alimentarios. Afecta el tracto gastrointestinal y causa inflamación en el esófago, que genera dificultad para tragar.

Los siguientes son algunos síntomas comunes de EoE en niños:

- Dificultades para alimentarse
- Retrasos del crecimiento
- Vómitos
- Dolor abdominal
- Dificultad para tragar alimentos sólidos Esta afección es más común en varones.

Los siguientes son algunos síntomas comunes de EoE en adolescentes y adultos:

- Dificultad para tragar alimentos sólidos
- Comer lento
- Evitar los alimentos sólidos
- Evitar comer en situaciones sociales
- Dolor en el pecho
- Acidez estomacal

Consejos prácticos clínicos para comenzar una dieta de eliminación o dieta elemental

Las dietas de eliminación y elementales pueden ser difíciles de seguir. Por lo general, implican

eliminar los alimentos que contienen uno o más grupos de alérgenos comunes: leche, huevo, trigo y soya. Estos cuatro grupos son los desencadenantes más comunes de EoE.

¿Qué es una dieta elemental o de eliminación?

Es una dieta líquida especial que tiene los nutrientes en sus formas más simples para que el cuerpo los pueda digerir con facilidad. Se usa cuando el sistema digestivo necesita un descanso y es, por lo general, una fórmula basada en aminoácidos. Las marcas de fórmula más comunes son Neocate, EleCare y PurAmino.

Es importante hablar con el paciente y su familia sobre su voluntad y motivación para probar una dieta de eliminación y saber qué está dispuesto a hacer con respecto a la terapia de alimentos.

También puede ser útil considerar otros factores, por ejemplo, su edad y el nivel de dificultad que tiene al comer y tragar los alimentos. Los jóvenes podrían preferir tomar medicamentos en lugar de hacer una dieta.

Antes de recomendar una dieta especial, pregunte lo siguiente al paciente y su familia:

- Si tienen las herramientas y el lugar adecuados para preparar los alimentos.
- Si cuentan con los recursos para comprar los ingredientes necesarios.
- Si pueden encontrar una tienda especializada que venda los alimentos que necesitan.
- Si tienen las habilidades para preparar los alimentos necesarios.

También es importante garantizar que el paciente y su familia comprendan cuánto durará la terapia de alimentos y la posibilidad de que sea necesaria una serie de endoscopías. En la endoscopia, el médico usa un tubo delgado y flexible con una cámara para observar el interior del sistema digestivo.

Los proveedores de atención médica deben considerar una dieta elemental después de haber intentado todas las demás opciones, incluida la terapia médica agresiva. Siga una dieta elemental por un período breve para aliviar los síntomas y vuelva a incorporar los alimentos poco a poco.

Síndrome de enterocolitis inducida por la proteína en los alimentos

El síndrome de enterocolitis inducida por la proteína en los alimentos (FPIES, por su sigla en inglés) es una alergia no mediada por IgE. Esta afección causa vómitos durante una a cuatro horas después de comer un alimento desencadenante. Después de los vómitos, la persona puede sentir letargo extremo. También puede estar muy pálida.

Los siguientes son algunos alimentos desencadenantes comunes:

- Leche de vaca
- Soya
- Arroz
- Avena
- Ciertas frutas y verduras, como banana y papa

Esta afección, por lo general, se desarrolla durante el primer año de vida y es más común en varones. En la mayoría de los casos, desaparece cuando el niño alcanza la edad escolar.

Ni la epinefrina ni los antihistamínicos ayudarán a mejorar los síntomas del FPIES, y los niños con esta afección se pueden deshidratar. El control de la afección implica evitar los alimentos desencadenantes.

Muchos bebés reaccionan solo a un alimento. Las reacciones del FPIES ante los alimentos sólidos también suelen ser más leves cuando el niño se expone al alimento con frecuencia y lo come en pequeñas cantidades.

Puede comparar una prueba de provocación alimentaria supervisada en el consultorio con la presentación gradual de alimentos nuevos en el hogar.

Modalidades de control:

- Asegúrese de que los cuidadores sepan por qué es importante empezar a comer alimentos sólidos.
- Recomiende alimentos de bajo riesgo para las primeras comidas sólidas. Los alimentos de bajo riesgo incluyen las carnes de vaca, puerco y bisonte; frutos secos; mijo; brócoli; coliflor; arándanos; frambuesas; fresas; ciruela; durazno y melón.
- Preste atención a los alimentos que provocan reactividad cruzada. Estos alimentos tienen proteínas similares a los alimentos desencadenantes, entonces el sistema inmunitario piensa que son iguales. Pueden causar una reacción alérgica o un resultado positivo en la prueba de alergia, pero no en todos los casos. La leche de vaca y cabra son alimentos que provocan reactividad cruzada.
- Programe visitas de seguimiento regulares para ver el progreso y guiar a los cuidadores en el proceso de empezar a comer alimentos nuevos.
- Explique a los cuidadores qué deben hacer para controlar las reacciones agudas del FPIES en el hogar con medicamentos y rehidratación para prevenir náuseas y vómitos.

Proctocolitis alérgica inducida por proteínas alimentarias

Es una afección que causa heces con sangre en niños de otro modo sanos y fuertes. La

proctocolitis alérgica inducida por proteínas alimentarias (FPIAP, por su sigla en inglés) suele aparecer en los primeros meses de vida. Es una reacción a alimentos no mediada por IgE y es más común que el FPIES.

La causa de la FPIAP suele ser la leche de vaca. Otros desencadenantes comunes son la soya, los huevos y el trigo.

Los proveedores de atención médica pueden detectar la FPIAP con una prueba de guayaco, que sirve para ver si hay sangre en las heces.

Para controlar los síntomas de la FPIAP, los cuidadores pueden recetar leche materna o una fórmula hipoalérgica. Desde hace poco, muchos proveedores de atención médica recomiendan una modalidad de “espera y observación” si el niño está bien, ya que el síntoma en las heces se podría resolver solo.

Alergia a la galactosa- α -1,3-galactosa (síndrome de alfa-gal) en Washington

El síndrome de alfa-gal es una afección alérgica emergente que se ha vinculado con las picaduras de garrapatas, principalmente las Lone Star. Causa una reacción tardía a los oligosacáridos (carbohidratos hechos de azúcares simples) que se encuentran en la mayoría de las carnes rojas y los productos de carne. La carne de vaca, puerco, cordero, venado, cabra y bisonte puede causar esta reacción. Las aves, el pescado y los mariscos no contienen alfa-gal.

Las personas con síndrome de alfa gal, por lo general, tendrán síntomas por unas 3 a 6 horas después de consumir carne que contiene alfa-gal. Los síntomas pueden poner en riesgo la vida e incluyen urticarias, hinchazón, sibilancias y dificultad para respirar, picazón y anafilaxia.

Esta afección es grave y debe ser motivo de preocupación. Sin embargo, la mayoría de los casos surgieron en las regiones del sur, el medio oeste y el Atlántico medio de EE. UU. donde vive la garrapata Lone Star. Consulte el [Panel sobre garrapatas](#) del Departamento de Salud del Estado de Washington para aprender más sobre el control de garrapatas en todo el estado.

El tratamiento consiste en evitar todos los alimentos que causan síntomas. Los proveedores de atención de salud también recetan un autoinyector de epinefrina (EpiPen).

Brindar más información sobre el síndrome de alfa-gal a los proveedores de atención médica puede ayudar a que lo diagnostiquen con más rapidez y puede mejorar la atención al paciente y la comprensión que se tiene de esta afección en el ámbito de la salud pública.

Alergias al maní

Según el estudio sobre las alergias al maní [Learning Early About Peanut Allergy \(LEAP\)](#) (solo en inglés), la edad en la que el niño come maní por primera vez y la frecuencia con la que lo come

pueden tener un impacto en la probabilidad de que el niño desarrolle una alergia al maní. Los niños que comen maní desde más temprano y periódicamente tienen muchas menos probabilidades de desarrollar una alergia al maní.

En 2017, los hallazgos del estudio LEAP y otros estudios relacionados llevaron a la publicación de nuevas pautas para comenzar a comer maní.

Los hallazgos recomiendan lo siguiente:

- Comenzar a dar al niño alimentos seguros con maní a partir de los 4 a 6 meses de edad.
- Dar estos alimentos de manera segura para los bebés (no se les debe dar mantequilla de maní con trocitos ni maní entero).
- Ofrecer maní [temprano y con frecuencia](#), para que el sistema inmunitario sepa que es un alimento seguro.

Consejos de prevención y manejo de las alergias alimentarias

- Evitar de manera estricta los alimentos con alérgenos, así como hacer una detección temprana de las reacciones alérgicas a los alimentos y controlarlas, son medidas importantes para prevenir las consecuencias graves de salud en personas con alergias alimentarias.
- Retrasar el momento en el que el niño empieza a comer alimentos alérgenos no brinda protección contra las alergias alimentarias.
- Es **muy importante** tener una dieta variada. Esto implica consumir alimentos variados para exponer al cuerpo a ellos.
- Debido a que los niños con alergias alimentarias tienen mayor riesgo de desarrollar ARFID, es importante estar atentos a los síntomas de esta afección.
- Las personas con alergias alimentarias pueden evitar consecuencias graves de salud al identificar los alimentos desencadenantes lo antes posible y evitarlos por completo.
- Sin embargo, cabe mencionar que las restricciones innecesarias de alimentos pueden tener consecuencias graves de salud. Las investigaciones vincularon la restricción innecesaria de alimentos con un alto riesgo de desarrollar anafilaxia al alimento restringido, en especial el huevo y el maní. Evitar alimentos también puede causar deficiencias nutricionales, retrasos del crecimiento y menor calidad de vida. Una dieta variada es fundamental. Comer alimentos variados permite que el cuerpo se exponga a ellos. Retrasar el momento en el que el niño empieza a comer alimentos específicos no es una manera de prevenir las alergias alimentarias.

Recursos nacionales:

1. [Página principal: FoodAllergyPrevention.org](https://www.foodallergyprevention.org/)
2. [Junta Nacional del Maní](https://www.junta-nacional-del-maní.org/)
3. [AAAAI | Academia Estadounidense sobre Alergia, Asma e Inmunología](https://www.aaaai.org/)
4. FARE (por su sigla en inglés, Investigación y Educación sobre Alergias Alimentarias): [FoodAllergy.org](https://www.foodallergy.org/)

Referencias:

1. Venter, C., Groetch, M., James, J. y Sicherer, S. (Eds.). (2023). *Health Professional's Guide to Nutrition Management of Food Allergies*. Academy of Nutrition and Dietetics.



DOH 970-232 CS Abril 2025 Español; Para solicitar este documento en otro formato, llame al 1-800-525-0127. Las personas con sordera o problemas de audición deben llamar al 711 (servicio de relé de Washington) o enviar un correo electrónico a doh.information@doh.wa.gov.