



# Cuidado de niños con alergias alimentarias

Una alergia alimentaria es una reacción a alimentos o bebidas en la que el cuerpo interpreta erróneamente alguna parte de ellos como un peligro y activa el sistema inmunológico. Entre el 4 % y el 8 % de los niños en Estados Unidos tienen al menos una alergia alimentaria y aunque se desconoce la razón exacta, están en aumento en Estados Unidos y otras partes del mundo.

Algunos niños son más propensos a [las alergias alimentarias \(en inglés\)](#) que otros, como aquellos que tienen eczema o asma. La tendencia a ser alérgico también parece ser hereditaria. Los niños que son gravemente alérgicos no tienen que consumir un alimento específico para tener una reacción. Pueden tener reacciones a las partículas de alimentos que se encuentran en el aire o en las superficies que tocan. Esta es la razón por la cual algunas situaciones requieren una prohibición completa de un tipo específico de alimento.

No todas las alergias alimentarias son iguales. Algunas son más comunes que otras y algunas generan reacciones graves como la anafilaxia, mientras que otras generalmente no lo hacen. A continuación, encontrará más información sobre los tipos específicos de alergias alimentarias y cómo cuidar a los niños que las tienen.



Centro Nacional de

Salud, Salud del Comportamiento y Seguridad

## Alergias alimentarias mediadas por IgE

La inmunoglobulina E (IgE) es un anticuerpo que, cuando funciona correctamente, ayuda al cuerpo a responder a los parásitos u otros organismos nocivos. La IgE le dice al cuerpo que libere histamina, lo que causa estornudos o urticaria. Cuando el cuerpo libera demasiada histamina, un niño puede presentar:

- picazón,
- hinchazón de la boca y la garganta,
- dificultad para respirar,
- anafilaxia, que incluye los síntomas anteriores, así como presión arterial baja y desmayos o pérdida del conocimiento,
  - La anafilaxia es una emergencia médica. Capacite al personal para que llame al 911 y consulte el plan de cuidado del niño.
- otros signos o síntomas graves.

Los niños pueden reaccionar de manera diferente a los mismos alimentos en diferentes días. La respuesta depende de cómo se preparó la comida, cuánto comió el niño o si el niño está enfermo o no. Por ejemplo, un niño que es alérgico a los huevos puede tener secreción nasal un día, y presentar hinchazón de la garganta y dificultad para respirar otro día.

Muchos niños que son alérgicos a la leche, los huevos, la soya y el trigo dejan de ser alérgicos; algunos a los 3 años y el 85 % a los 10 años. Un número menor de niños con alergias alimentarias continúan siendo alérgicos. La mayoría de las veces, estos son niños con alergias a las nueces de árbol, pescado, mariscos y cacahuates.

### La verdad sobre las nueces

Aunque puede ser más seguro aplicar la regla de “no consumir nueces”, solo alrededor del 30 % de los niños que son alérgicos a los cacahuates son alérgicos a las nueces de árbol. Y los niños que son alérgicos a las nueces de árbol a menudo no son alérgicos a los cacahuates y ni siquiera a todas las nueces de árbol.

Algunas nueces de árbol están estrechamente relacionadas. Los niños que son alérgicos a las nueces del nogal a menudo también son alérgicos a los pecanones. Lo mismo ocurre con los pistachos y anacardos. Los niños con alergias a las nueces de árbol generalmente pueden comer semillas de sésamo, girasol y calabaza. Por lo general, también pueden comer macadamia y piñones porque también son semillas.

### Alergias alimentarias comunes

Alrededor del 90 % de todas las alergias son respuestas a ocho alimentos:

- cacahuates,
- huevos,
- leche,
- trigo,
- soya,
- nueces de árbol (por ejemplo, almendras, nueces de Brasil, anacardos, avellanas, pecanones, pistachos y nueces del nogal),
- pescado,
- mariscos (por ejemplo, camarones, cangrejos, cangrejos de río, langostas, ostras, almejas).



## Otros tipos de alergias alimentarias

Las alergias enumeradas a continuación no son comunes en comparación con las alergias mediadas por IgE y, por lo general, no provocan síntomas respiratorios. Estas tienen más probabilidad de causar síntomas gastrointestinales como náuseas, vómito, diarrea o gases.

### Síndrome de enterocolitis inducida por proteínas alimentarias

Esta alergia puede aparecer en los bebés cuando comienzan a consumir alimentos sólidos o leche de fórmula. En bebés se presenta como un “virus estomacal” fuerte con vómito en proyectil y, luego, diarrea. Los síntomas comienzan a las pocas horas de consumir los alimentos sólidos a los que son alérgicos. El síndrome de enterocolitis inducida por proteínas alimentarias generalmente no ocurre cuando un bebé recibe leche materna exclusivamente.

### Síndrome de alergia oral

Algunos niños que tienen alergias al polen también pueden tener una reacción a ciertos alimentos. Pueden existir mínimas cantidades de polen en la cáscara de ciertas frutas y verduras. Por ejemplo, un niño alérgico a la ambrosía puede tener síntomas alérgicos alrededor de la boca y en la garganta cuando come ciertos melones. Entre los síntomas se encuentran picazón u hormigueo

en los labios, la lengua y el paladar o la garganta. También puede tener urticaria alrededor de la boca donde la comida entra en contacto con la piel, hinchazón de los labios o la lengua y opresión en la garganta. En muy raras ocasiones, los síntomas pueden ir más allá de la boca y la garganta o provocar anafilaxia.

### Esofagitis eosinofílica

Este es un trastorno de la deglución causado por alergias a los alimentos o al polen. Un niño con este tipo de alergia puede tener problemas para tragar, vómito, reflujo y poco aumento de peso. Los niños con esta alergia también pueden tener asma o eczema.

### Proctocolitis alérgica

La proctocolitis alérgica es una alergia a la leche de fórmula o a la leche materna y afecta a los bebés en su primer año de vida. Los síntomas incluyen heces manchadas de sangre, acuosas, verdes y llenas de moco, diarrea, vómito, anemia o irritabilidad.

## Cómo los programas Head Start abordan las alergias alimentarias

Cada niño con alguna alergia alimentaria debe tener un [plan de atención \(en inglés\)](#) establecido. El médico general del niño debe prepararlo para su uso en el programa Head Start e incluir:

- Una lista por escrito de los alimentos a los que el niño es alérgico.
- Instrucciones sobre los pasos que deben tomarse para evitar ese alimento.
- Un plan de tratamiento detallado para tratar una reacción alérgica, incluidos los nombres, las dosis y los métodos de administración de cualquier medicamento. El plan debe incluir síntomas específicos que indiquen la necesidad de administrar uno o más medicamentos.

Los cuidadores y maestros del niño deben recibir capacitación según el plan de cuidado del niño, demostrar competencia y tomar medidas para:

- prevenir la exposición a los alimentos específicos a los que el niño es alérgico,
- reconocer los síntomas de una reacción alérgica,
- tratar las reacciones alérgicas.

Cualquier miembro de personal que note algún síntoma asociado con alergias debe informar a los padres de la reacción. Siempre que se administre algún medicamento para la anafilaxia, el personal debe llamar a los servicios de emergencia, incluso si el niño responde bien al medicamento.

Los programas tienen la opción de proporcionar planes de alimentación por adelantado a los padres. También pueden proporcionar capacitación para que los miembros del personal preparen y sirvan comidas y refrigerios seguros para estudiantes con alergias alimentarias. Consulte las [Pautas voluntarias para el manejo de alergias alimentarias en las escuelas y los programas de cuidado y educación temprana \(en inglés\)](#) para obtener más información sobre cómo hacer que su centro sea un lugar seguro con respecto a las alergias alimentarias.

# Diagnósticos de alergias alimentarias, intolerancias alimentarias y otros temas



**Las alergias alimentarias son diagnosticadas por un médico u otro trabajador de la salud.** Puede solicitar documentación médica sobre alergias alimentarias que incluya:

- síntomas a tener en cuenta,
- qué hacer cuando aparecen los síntomas,
- medicamentos recomendados (por ejemplo, antihistamínicos o autoinyector de epinefrina),
- instrucciones para administrar los medicamentos.

**Los síntomas de las alergias e intolerancias alimentarias a menudo se superponen.** A veces, las familias creen que su hijo tiene una alergia alimentaria cuando se trata de una intolerancia. Una intolerancia significa que un niño tiene problemas para digerir un alimento en particular. Los alimentos que comúnmente causan intolerancias son la leche, el gluten y ciertos colorantes. Las intolerancias pueden causar vómito o diarrea y dolor de estómago, pero no causan reacciones alérgicas o anafilaxia.

Los cuidadores deben entender si un niño tiene una intolerancia o una alergia para que el personal pueda centrar la vigilancia y los procedimientos de emergencia en los niños que están en mayor riesgo. Pedir que las familias proporcionen una lista de intolerancias y preferencias alimentarias por separado de las alergias alimentarias muestra que el personal toma en serio sus necesidades. Tener una actitud receptiva para adaptarse a las intolerancias y a las preferencias alimentarias, genera confianza con las familias y centra los procedimientos de emergencia en los niños que los necesitan.

**La enfermedad celíaca es una enfermedad autoinmune, no una alergia o una intolerancia.** Requiere evitar totalmente el gluten, lo cual es diferente a una alergia o intolerancia alimentaria. Un niño con [enfermedad celíaca \(en inglés\)](#) puede enfermarse gravemente si no se diagnostica y trata de manera efectiva, por lo que la información específica y la capacitación del personal son críticas.

## Para su boletín familiar

Adapte los mensajes que aparecen a continuación para incluirlos en el boletín familiar de su programa.

**Esté pendiente de las alergias alimentarias.** Cuando comience a alimentar a su bebé con alimentos sólidos, dele un alimento nuevo por semana y espere a ver cómo afecta a su bebé. Es mejor estar atento a los síntomas después de un cambio de alimentos, que podrían incluir sarpullido, picazón, hinchazón, enrojecimiento de la piel o los ojos, secreción nasal o estornudos, o diarrea.

**Cacahuates y huevos.** No es necesario que evite darle a su bebé huevos o alimentos aptos para bebés que tengan maní. La investigación muestra que evitar estos alimentos no evita que los niños contraigan alergias. Sin embargo, los cacahuates y la mantequilla de maní pueden causar asfixia y los bebés no deben comerlos.

**¡Avísenos!** Lleve un registro de los alimentos nuevos que le ha dado a su bebé y avísele a su cuidador. Los cuidadores necesitan saber qué alimentos puede recibir su bebé mientras está bajo su cuidado.

**Los niños mayores también pueden desarrollar alergias.** Aunque los bebés no pueden hablar sobre sus síntomas alérgicos, los niños mayores podrían hacerlo. Estas son algunas de las cosas que los niños pequeños podrían decir cuando son alérgicos a un alimento:

- Siento como si algo me estuviera pinchando la lengua.
- Siento hormigueo o ardor en la lengua o en la boca.
- Me pica la lengua o la boca.
- Siento como si tuviera un pelo en la lengua.
- Mi boca se siente rara.
- Siento como si tuviera una rana o algo atascado en mi garganta.
- Siento la lengua gruesa o pesada.
- Siento los labios apretados.
- Siento como si tuviera insectos ahí (para describir picazón en las orejas).
- Siento la garganta gruesa.
- Siento como si tuviera un bulto en la parte de atrás de la lengua o la garganta.

Para obtener más información, lea [Alergias alimentarias: Lo que debe saber \(en inglés\)](#).

1-888-227-5125

[health@ecetta.info](mailto:health@ecetta.info)

<https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/es/salud>



Centro Nacional de

Salud, Salud del Comportamiento y Seguridad