Semana de Concientización sobre las Alergias Alimentarias 2025

Las alergias alimentarias afectan a millones de personas en todo el mundo y su prevalencia no deja de crecer, especialmente entre la población infantil. Se estima que entre el 6 y el 8% de los niños y hasta el 4% de los adultos presentan alguna forma de alergia alimentaria. Esta tendencia plantea desafíos urgentes para los sistemas de salud, la industria alimentaria, restauración y la sociedad en su conjunto.

En nuestra sociedad existe un número muy elevado personas que siguen dietas de restricción derivadas de preferencias individuales, por presentar clínica digestiva exacerbada por la ingesta de algunos alimentos, intolerancia-malabsorción de azúcares o alergia a alimentaria. Esta última, a diferencia de las anteriores, implica una respuesta del sistema inmunológico, incluso a pequeñas cantidades del alimento, que puede causar una reacción grave (anafilaxia) que puede poner en riesgo la vida.

Existe gran confusión en la población entre una intolerancia o malestar digestivo leve, y una alergia alimentaria verdadera así como sus potenciales consecuencias, condicionando cierta problemática social como la minimización del riesgo real o incluso falta de empatía y apoyo al paciente con alergia a alimentos

Por otro lado, las empresas de la industria alimentaria son responsables de garantizar que los consumidores puedan confiar en que un producto es seguro. Esto lo hacen mediante la prevención de la contaminación cruzada, disponiendo y siguiendo protocolos de higiene, limpieza y separación de líneas de producción, trazabilidad del producto que permita rastrear cada ingrediente desde su origen hasta el producto final para identificar lotes potencialmente contaminados, disponer de sistemas de gestión de seguridad alimentaria para el control de alérgenos que analice los potenciales peligros y puntos críticos de control de contaminación, manteniendo a su personal formado adecuadamente y controlando a sus proveedores.

Sin embargo, la comunicación con el consumidor se basa principalmente en el etiquetado del producto, marcando (en negrita) los 14 alérgenos de declaración obligatoria, que en muchas ocasiones no se adapta a las necesidades reales del paciente alérgico. Además, la realidad es que, escudados en la dificultad de la determinación de alérgenos en productos alimentario finales y la ausencia de consenso en el término “traza”, en la gran mayoría de casos, no puede evitarse la presencia no intencionada de alérgenos, lo que puede suponer un riesgo para las personas susceptibles tal y como se concibe actualmente, y así surge el etiquetado precautorio de alérgenos, que lo encontramos en las etiquetas con los términos “puede contener…”. Cada vez conocemos más sobre los umbrales reactivos (dosis de alimentos que producen síntomas), aunque los estudios están realizados en poblaciones concretas, no españolas, y se está avanzando en tecnologías de análisis de alimentos para una evaluación adecuada tanto de la presencia de alérgenos no deseados como del conocimiento de la evaluación de riesgo individual del paciente.

Por último, la responsabilidad de la restauración (restaurantes, bares, comedores escolares, hospitales, catering, etc.) frente a las alergias alimentarias es formar adecuadamente al personal que los manipula, desde la cocina hasta el comedor, en un sector donde el flujo de personal es muy cambiante y en ocasiones precario, tomar en serio las indicaciones de los clientes e informar al cliente de forma clara y accesible sobre los alérgenos, sería deseable que incluso informaran más allá de los grupos de alérgenos de declaración obligatoria.

Así mismo, deben contar con planes de actuación en caso de emergencias como una reacción alérgica. En este sentido, el acceso a autoinyectores de adrenalina indicados en anafilaxia actualmente depende de los pacientes con indicación médica únicamente. Esto deja desprotegidas a las personas que sufren una reacción por primera vez o que han olvidado su dispositivo. Existen países en los que la legislación permite e incluso exige (ley de Sabrina en Canadá) que los colegios dispongan de autoinyectores de adrenalina de uso general. La legislación relativa a la disponibilidad de adrenalina en lugares públicos y restaurantes avanza a un ritmo más lento que en los colegios.

Durante esta semana, invitamos a profesionales de la salud, educadores, familias y al público general a comprender las alergias alimentarias y su gravedad potencial para reflexionar y tratar de alcanzar los hitos que permitan no solo salvar vidas, sino también construir entornos más inclusivos y seguros para todos