

PROTOCOLO ASISTENCIAL

# Reacciones alérgicas

CONSULTA DE REORIENTACIÓN DE LA DEMANDA



**Junta de Andalucía**

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

**CONSULTA DE REORIENTACIÓN DE LA DEMANDA**  
**PROTOCOLO ASISTENCIAL**  
**REACCIONES ALÉRGICAS**

**CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS**

**SERVICIO ANDALUZ DE SALUD**



**Junta de Andalucía**

Año de edición 2020

### Coordinación

- Susana Rodríguez Gómez
- Minerva Blázquez Barba

Estrategia de Cuidados de Andalucía  
DSAP Sevilla

### Autores/as

- María Luisa Gamero Merino
- Mercedes García Murillo
- Ismael Muñoz Martínez
- Ana M<sup>a</sup> Reales Arroyo
- Carmen Rivera Fernández
- Pilar Torres Alegre

Médico de Familia. DSAP Aljarafe-Sevilla Norte  
Enfermera de familia. DSAP Aljarafe-Sevilla Norte  
Médico de Familia. DSAP Aljarafe-Sevilla Norte  
Enfermera de Familia. DSAP Aljarafe-Sevilla Norte  
Enfermera de familia. DSAP Aljarafe-Sevilla Norte  
Enfermera de Familia. DSAP Almería

### Equipo de revisión

- Magdalena Cuevas Fernández-Gallego
- M<sup>a</sup> Carmen González Montero
- Consuelo Matoso Ambrosiani
- Alejandro Pérez Milena
- M<sup>a</sup> Rosa Sánchez Pérez

Enfermera de Familia. DSAP Málaga-Valle del Guadalhorce.  
Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en salud  
Enfermera de Familia. DSAP Sevilla  
Médico de Familia. DSAP Jaén-Jaén Sur  
Médico de Familia. DSAP Málaga-Valle del Guadalhorce

### Maquetación y cubierta

- Jesús Zamora Acosta



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional License

### Edita:

© 2020 Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía.  
Avenida de la Constitución 18, 41001 Sevilla  
Tel. 955 01 80 00, fax 955 01 80 37  
[www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud)

**PRESENTACIÓN** 5

**REACCIONES ALÉRGICAS** 6

ANEXO 1 11

**Información para el autocuidado  
(profesionales)**

ANEXO 2 13

**Recomendaciones para el autocuidado**

## PRESENTACIÓN

Este protocolo se ha diseñado como instrumento de soporte para la toma de decisiones clínicas y apoyo a las recomendaciones de autocuidados que se facilitarán desde las Consultas de Reorientación de la Demanda llevadas a cabo por la enfermera dentro del Plan de Accesibilidad de Atención Primaria del Servicio Andaluz de Salud (SAS). En cualquier caso, el uso y aplicación de este protocolo no sule la valoración individualizada de cada persona que atendemos, pero servirá de orientación para el reconocimiento y determinación de signos y síntomas que se puedan responder a través de las intervenciones detalladas dentro del protocolo. Estas intervenciones están dirigidas a dar una respuesta resolutive y adecuada a las personas que acceden a la Consulta de Reorientación de la Demanda.

El protocolo será revisado periódicamente para añadir la última evidencia científica disponible y las novedades terapéuticas y organizativas que sean necesarias.

## REACCIONES ALÉRGICAS

### DEFINICIÓN

La alergia es una respuesta (reacción de hipersensibilidad) del sistema inmunitario, que identifica como nocivas, determinadas sustancias inocuas, habitualmente toleradas por la mayoría de las personas. Estas sustancias, conocidas como alérgenos al entrar en contacto con la piel o mucosas, pueden provocar reacción cutánea, nasal, ocular, respiratoria o digestiva.

La reacción alérgica produce a nivel cutáneo (urticaria, con la aparición de habones) o de mucosa (rinitis, conjuntivitis o rinoconjuntivitis que se pueden manifestar con rinorrea acuosa, congestión nasal, estornudos, prurito nasal y ocular, lagrimeo y escozor ocular). Pueden ser ocasionadas por reacción a fármacos, picaduras de insectos, alimentos, alérgenos inhalados (pólenes, hongos, polvo doméstico...), infecciones, contacto con determinadas sustancias (látex, manipulación de alimentos), metales, por frío o calor, exposición solar, asociadas a enfermedades sistémicas o como en gran cantidad de ocasiones de etiología idiopática.

### CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Erupción cutánea en forma de habones eritematosos (ronchas), serpiginosos, que blanquean a la presión y localizados (estadío inicial, suelen confluir si se dejan evolucionar).
- Prurito leve de los habones, mucosa ocular y/o nasal.
- Alergia solar leve: Erupción cutánea pruriginosa tras exposición solar.
- Rinoconjuntivitis o afectación naso-ocular\*: rinorrea acuosa, congestión nasal, estornudos, prurito nasal y ocular, lagrimeo y escozor ocular.

\*Síntomas presentes pero sin afectar al sueño o actividades diarias.

### CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Menores de 14 años.
- Embarazadas o sospecha de embarazo.

- Habones generalizados que ocupen gran cantidad de superficie corporal.
- Signos de anafilaxia:
  - Afectación mucosa (edema de labios, lengua o úvula).
  - Problemas de vía aérea (edema de úvula, voz ronca, tos).
  - Problemas respiratorios (estridor, disnea, sibilancias, hipoxemia, cianosis, confusión).
  - Problemas de circulación: palidez y frialdad de piel (shock), hipotensión (TAS < 90 mmHg), hipotonía, taquicardia, síncope.
  - Síntomas digestivos persistentes (disfagia, dolor abdominal, cólico, vómitos).
- Fiebre.
- Presencia de angioedema (distensión de piel o mucosas): párpados, labios, lengua, úvula,...
- Diabetes.
- Patología cardiovascular.
- Rinorrea purulenta.
- Picaduras de insecto (ver protocolo específico).
- Urticaria crónica (síntomas recurrentes la mayoría de los días de la semana, durante  $\geq 6$  semanas).
- Dermatitis localizada.
- A criterio del personal de Enfermería.
- A solicitud del paciente.

### ANAMNESIS, VALORACIÓN Y EXPLORACIÓN

- Edad.
- Patologías crónicas relevantes.
- Alergias conocidas (farmacológicas o de otro origen).
- Tratamiento farmacológico nuevo o de reciente toma en las últimas 24 horas.
- Síntomas, distribución corporal y duración de los mismos.
- Control de constantes: Tensión Arterial, Frecuencia Cardíaca, Frecuencia Respiratoria, Temperatura.

- Dermografismo (aparición en la piel de señales rojizas con un ligero relieve después de pasar por ella un instrumento agudo o áspero)
- Indagar otras posibles causas desencadenantes (frío/calor, esfuerzo, sudor, ropa, alimentos).

## INTERVENCIONES

### Generales

- Identificar el posible agente desencadenante.
- Valorar la adherencia al tratamiento en pacientes con antecedentes de alergia/atopia.
- Registrar la sintomatología y el plan de acción en la historia clínica.
- Adiestrar sobre el uso de colirios oftálmicos, inhaladores nasales y pulmonares.
- Renovar medicación específica para los procesos alérgicos en pacientes ya diagnosticados de alergia estacional.
- Dar información sobre autocuidados (Anexo 1 y 2).
- Entregar informe de asistencia y anotar en la historia.
- Si se demanda IT, la enfermera realizará consulta telefónica con el médico para gestionarla si procede, citando al paciente en agenda médico o informado a la persona dónde y cuándo recogerla.

### Específicas:

- Para la conjuntivitis alérgica: minimizar la exposición al alérgeno, no frotar los ojos, suspender el uso de lentes de contacto durante los períodos sintomáticos, aplicar compresas frías y usar abundantemente suero fisiológico o lágrimas artificiales refrigeradas durante todo el día. Consultar con médico de familia el uso de un colirio antihistamínico.
- Para la rinitis alérgica: minimizar la exposición al alérgeno, lavados nasales con suero fisiológico. Consultar con médico de familia el uso de corticoides nasales (en forma pautada en ciclos de al menos 2-4 semanas, inicialmente a dosis máxima para luego disminuir a la dosis efectiva más baja una vez controlados los síntomas)
- Para la urticaria: usar frío local (evitar talco o similares), usar ropa holgada y de algodón, no rascado, evitar exposición al sol. Consultar con médico de familia el uso de antihistamínicos de segunda generación.



- En la prevención de la anafilaxia: enseñar al paciente y al cuidador el uso de autoinyector de adrenalina.

### DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS NANDA

- 00146 Ansiedad.
- 00148 Temor.
- 00214 Disconfort.
- 00217 Riesgo de reacción alérgica.
- 00041 Reacción alérgica al látex.

### INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)

- 6410 Manejo de la alergia.
- 4420 Acuerdo con el/la paciente.
- 5616 Enseñanza: medicamentos prescritos.

### CRITERIOS DE REVISIÓN MÉDICA

- Si la situación clínica lo requiere o aparecen signos o síntomas de exclusión.

### CRITERIOS DE REVISIÓN ENFERMERA

- Para continuidad de intervenciones relacionadas con educación para la salud y asesoramiento.

### PRESCRIPCIÓN ENFERMERA (fármacos)

PARA QUÉ	FÁRMACO	DOSIS/VÍA/PAUTAS
Alivio de los síntomas nasales y oculares de la rinitis alérgica estacional y perenne	(*) Corticoide nasal	Intranasal 1 inhalación / 12 horas / en cada fosa nasal
Alivio de los síntomas oculares en la conjuntivitis alérgica	(*) Antihistamínico tópico	Colirio oftálmico 1 gota en cada ojo / 8-12 horas
Alivio de los síntomas de la urticaria	(*) Antihistamínico de segunda generación	Vía oral 1 comprimido / 12-24 horas

(\*) Fármaco no incluido en listado de prescripción enfermera. Para su indicación, la enfermera citará al paciente en agenda del médico y realizará consulta telefónica con el mismo para que incluya en la historia la prescripción del fármaco.

## Bibliografía

1. Alc M. Formación práctica en alergología para médicos de atención primaria. UNIA. Universidad Internacional de Andalucía, Sevilla; 2017.
2. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía diagnóstica de protocolos de actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2015.
3. Fistera. Guías Clínicas: prurito. Acceso: 26 enero 2020; Recuperado de: <https://www.fistera.com/guias-clinicas/prurito>.
4. Fistera. Guías Clínicas: urticaria aguda angioedema. Acceso: 26 enero 2020; Recuperado de: <https://www.fistera.com/guias-clinicas/urticaria-aguda-angioedema/>.
5. Suarez D, Vargas JC, Salas J, Losada I, De Miguel B, et al. Manual de Diagnóstico y Terapéutica médica, Hospital Universitario 12 de Octubre, 2016.
6. Grupo científico DTM. Green Book, Diagnóstico y Tratamiento médico, 2015.
7. Wesley Burks MD. Clinical manifestations of food allergy: An overview. UptoDate, Nov.2019.
8. Hamrah P, Dana R. Allergic Conjunctivitis: Management. Nov 2019.
9. DeShazo RD, Kemp S. Allergic rhinitis: Clinical manifestations, epidemiology, and diagnosis. UptoDate, Nov.2019.
10. Reacciones alérgicas. Medlineplus. Biblioteca Nacional de los EEUU. Último acceso 01 febrero 2020; recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>.

## ANEXO 1. Información para el autocuidado (profesionales)

Las ronchas o habones suelen desaparecer en menos de 24 horas sin dejar lesión residual, pero pueden reaparecer en un corto periodo de tiempo incluso en otra parte del cuerpo. Pueden durar desde unos días a semanas.

### ¿Qué hacer?

- La aplicación de frío local mejora el picor y reduce la inflamación.
- El uso frecuente de lágrimas artificiales (o suero fisiológico) podría ayudar a reducir los alérgenos; si usa lentes de contacto, debería reducir o suspender su uso mientras duren los síntomas.
- Algunos alimentos pueden favorecer la reaparición de ronchas: quesos fuertes, cacao y derivados (chocolate), conservas de pescado, ahumados, marisco, clara de huevo, tomate, legumbres, conservantes y colorantes de alimentos, frutos secos, frutas como fresa, plátano, melón y piña, entre otros.
- Restringir consumo de hidratos de carbono, responsables de aumento del edema en las lesiones cutáneas.
- Uso de ropas de algodón, evitando microfibras, que pueden ser irritantes de la piel.
- Duchas de agua tibia. El agua caliente produce vasodilatación y con ello se puede desencadenar prurito.
- Utilizar jabones suaves para pieles sensibles, sin frotar las zonas lesionadas.

### ¿Qué no hacer?

- Si padece de conjuntivitis alérgica: no frotarse los ojos, empeoraría las molestias.
- El calor y el sudor empeoran los síntomas.
- No ponga una almohada debajo de la cabeza de la persona si está teniendo problemas para respirar, ya que esto puede bloquear las vías respiratorias.
- No ofrecer nada por vía digestiva si la persona está teniendo problemas para respirar.

### Prevención

- Evite los alimentos y medicamentos, que hayan causado una reacción alérgica en el pasado, así como la exposición a los alérgenos conocidos.
- Evitar fármacos agravantes como el ácido acetilsalicílico, AINEs, opiáceos.
- Se aconseja minimizar el estrés, el calor y la ingesta de bebidas alcohólicas.
- Pregunte detalladamente por los ingredientes cuando esté comiendo fuera de su casa. Igualmente, examine con cuidado las etiquetas de los ingredientes.
- Las personas que saben que han tenido reacciones alérgicas graves deben llevar una etiqueta de identificación médica y llevar consigo medicamentos de emergencia, como una forma masticable de clorfeniramina (Chlor-Trimeton) y adrenalina inyectable.

### Cuando acudir al Centro de Salud

- Consulte cuando se produzca una reacción alérgica. No espere a ver si la reacción está empeorando.

### Enlaces de interés

<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/ciudadania/consejos-de-salud>

<https://www.seaic.org/pacientes/que-es-la-alergia>

<http://pacientes.seicap.es/es>

<http://www.asociacionavanza.org>

<http://www.angioedema-aedaf.org>

## ANEXO 2. Recomendaciones para el autocuidado

#AndalucíaTECUIDA

Si sufre **reacciones alérgicas**

Aplicar **frío local**  
mejora el picor y  
reduce la  
inflamación.



No use lentes  
**de contacto**  
mientras duren  
los síntomas.

No se duche con  
agua muy  
caliente,  
**mejor agua**  
tibia.



Utilice jabones  
para **pieles**  
sensibles.

Utilice **ropa de**  
algodón, evite  
microfibra que  
irrita la piel.



Evite fármacos como la  
**aspirina,**  
**antiinflamatorios** y  
**opiáceos** que pueden  
empeorar los síntomas.



Evite el **estrés,** el **calor**  
y las **bebidas**  
alcohólicas.



**Junta de Andalucía**  
Consejería de Salud y Familias  
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

Fuente: Servicio Andaluz de Salud  
Última revisión: Septiembre 2020

+info  
**SaludResponde**  
955 545 060