

DIARREA

La diarrea aguda se caracteriza por una alteración y aceleración del tránsito intestinal con un aumento del número de deposiciones de consistencia blanda o pastosa (e incluso totalmente líquida).

La OMS la define como la eliminación de 3 o más deposiciones en doce horas o una sola deposición con presencia de moco, sangre o pus.

Es un proceso muy frecuente durante la infancia, sobre todo en los primeros años de vida (de los 6 a los 18 meses).

Es peligrosa para la salud del niño ya que provoca una pérdida importante de líquidos y electrolitos como el potasio y el sodio (llegando a la deshidratación en los casos más severos).

La infección intestinal es la causa más frecuente, pudiendo ser de origen bacteriano (salmonellas, shigellas y eschericia coli), de origen vírico (sobre todo en invierno) o bien producida por algún protozoo (giardina lamblia).

Es frecuente que después del episodio de diarrea aguda (suele durar de 5 a 7 días) el niño padezca de forma temporal una intolerancia a la lactosa que desaparecerá en unas semanas, cuando las vellosidades intestinales recuperen la normalidad (es por eso que se aconseja el consumo de leche sin lactosa durante una temporada).

Principios generales de la dieta astringente.

- Evitar la fibra vegetal (verduras crudas, frutas crudas, legumbres y cereales integrales).
- Administrar las calorías totales del día en comidas poco abundantes y continuadas (las cantidades elevadas estimulan el peristaltismo intestinal).
- Suprimir la leche por su contenido en lactosa y por tener una digestión prolongada.
- Suprimir cocciones como guisos y fritos, embutidos y alimentos salados que irritan la mucosa digestiva.
- Eliminar las grasas, por ser de digestión prolongada.
- Suprimir los estimulantes del reflejo gastrocólico y del peristaltismo como el café o el zumo de naranja con azúcar.

Durante las primeras horas (no prolongar mucho tiempo) el niño ha de seguir una dieta absoluta, es decir, tiene totalmente prohibido el consumo de alimentos.

Más tarde el pequeño continuará con una dieta líquida, en la que se irán administrando pequeñas cantidades de agua, de agua de arroz o de agua de arroz y zanahoria.

A las pocas horas (en función de la gravedad de los síntomas) ya se podrá iniciar una dieta sólida formada por arroz hervido, seguido de pescado blanco o pollo hervido y pan tostado o del día anterior (se debe ir introduciendo de forma progresiva observando la tolerancia).

Con prudencia se irán introduciendo sémolas o pastas para sopas en caldos suaves, manzana hervida, dulce de membrillo, jamón cocido y patatas hervidas. Antes de pasar a una alimentación normal se tendrá que probar la tolerancia al yogur, carne y pescado a la plancha, verduras hervidas y galletas tipo maría.

La OMS-FAO recomienda en caso de diarreas agudas en los más pequeños soluciones rehidratantes por vía oral que tienen como objetivo mantener un

balance positivo de agua y electrolitos: 1 litro de agua + 2,5 gramos de bicarbonato sódico + 1,5 gramos de cloruro potásico + 20 gramos de glucosa. El niño tomará esta fórmula en pequeñas cantidades cada 1,5-2,5 horas aproximadamente.

Una receta casera de utilidad es la siguiente: 1 litro de agua potable + 1 pellizco de sal + 20 gramos de azúcar + el zumo de 1 limón (potasio). Esta se denomina *limonada Alcalina*.

VOMITOS

Los vómitos son la expulsión por la boca del contenido gástrico, que puede estar o no parcialmente digerido, debido a contraindicaciones involuntarias de la musculatura de la pared torácica y abdominal.

Posibles causas de su aparición:

- Su aparición puede ser consecuencia de la fiebre asociada a infecciones como la otitis, amigdalitis, catarros, infecciones producidas por un virus e incluso meningitis, la neumonía e infecciones de orina.
- Los pequeños que padecen jaqueca suelen tener episodios de vómitos cuando se inicia el dolor de cabeza que suelen remitir entre las 2 y 72 horas. Los padres deben vigilar que estos síntomas no duren más de dos o tres semanas seguidas y en todo caso deben acudir al pediatra para una buena valoración.
- Si se asocia a diarreas, fiebre y dolor en el abdomen (retortijones) suele ser secundaria a una gastroenteritis aguda (GEA).
- Si se asocia a un dolor abdominal intermitente, de aparición brusca y muy intensa y de localización generalizada o cambiante por el abdomen suele ser consecuencia de un cólico causado por una gastroenteritis aguda.
- Si por el contrario, el dolor es progresivo, constante y tiende a localizarse en la zona próxima a la ingle derecha, se tendrá que confirmar que no se trata de una apendicitis aguda.
- La toma de determinados fármacos como los antibióticos, paracetamol, ácido-acetilsalicílico, suplementos de hierro, etc. también puede originar vómitos y otras molestias digestivas.
- Si el niño se encuentra en ayunas durante un tiempo prolongado puede causar vómitos cetogénicos, a causa de la síntesis de acetona por el organismo. Es importante detenerlo hidratando al pequeño y dándole alimentos con azúcar.
- Los vómitos pueden ser un síntoma de alguna intolerancia alimentaria como la enfermedad celíaca, intolerancia a la lactosa, etc.

Desde el punto de vista alimentario es imprescindible evitar la deshidratación del niño ofreciendo líquidos azucarados y frescos como agua, infusiones o zumos de fruta en dosis e intervalos crecientes. Si el pequeño no es capaz de tolerar la ingesta de líquidos será necesaria la administración de un suero por vía venosa (siempre bajo consejo médico). Si por el contrario, tolera bien los primeros líquidos, se podrán ir introduciendo de forma progresiva alimentos sólidos de fácil digestión como una tostada o manzana cocida hasta realizar una dieta normal (introducir primero alimentos hervidos o a la plancha, pobres en

grasas y dejando para más adelante las frutas y las verduras crudas). Además, si los vómitos se acompañan de diarrea se debe ofrecer un suero de rehidratación oral (de venta en farmacias), si se acompañan de fiebre o dolor de cabeza se deben administrar medicamentos analgésicos como el paracetamol o ibuprofeno o ácido acetil-salicílico.