



Guía de Práctica Clínica

Prevenición, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años

Sistema General de Seguridad Social en Salud – Colombia

Para padres y cuidadores

2013 - Guía No. 8

Centro Nacional de Investigación en Evidencia y Tecnologías en Salud CINETS



Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud



© Ministerio de Salud y Protección Social – Colciencias

Guía de referencia rápida para prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años SGSS – 2013 Guía No. 8

ISBN: 978-958-8838-43-4
Bogotá, Colombia

Nota legal : En todos los casos en los que esta GAI-SCA sea utilizada para la gestión de las organizaciones del sector salud en Colombia, deberá hacerse mención tanto de la propiedad sobre los derechos de autor de la que dispone el Ministerio, como de la coautoría de la Universidad de Antioquia representada por el Grupo Desarrollador de la GAI-SCA. No está autorizada la reproducción parcial o total de la GAI-SCA, sin la correspondiente autorización del Ministerio de Salud y Protección Social.

Este documento debe citarse: Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, Colciencias, Universidad de Antioquia. Guía de referencia rápida para prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años. Bogotá, 2013. Guía No. 8

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Alejandro Gaviria Uribe

Ministro de Salud y Protección Social

Fernando Ruiz Gómez

Viceministro de Salud y Prestación de Servicios

Norman Julio Muñoz Muñoz

Viceministro de Protección Social

Gerardo Burgos Bernal

Secretario General

José Luis Ortiz Hoyos

Jefe de la Oficina de Calidad



COLCIENCIAS

Carlos Fonseca Zárate

Director General

Paula Marcela Arias Pulgarín

Subdirectora General

Arleys Cuesta Simanca

Secretario General

Alicia Ríos Hurtado

Directora de Redes de Conocimiento

Carlos Caicedo Escobar

Director de Fomento a la Investigación

Vianney Motavita García

Gestora del Programa de Salud en Ciencia, Tecnología e Innovación



INSTITUTO DE EVALUACIÓN TECNOLÓGICA EN SALUD

Héctor Eduardo Castro Jaramillo

Director Ejecutivo

Aurelio Mejía Mejía

Subdirector de Evaluación de Tecnologías en Salud

Iván Darío Flórez Gómez

Subdirector de Producción de Guías de Práctica Clínica

Diana Esperanza Rivera Rodríguez

Subdirectora de Participación y Deliberación

Raquel Sofía Amaya Arias

Subdirección de Difusión y Comunicación





Pontificia Universidad
JAVERIANA
Bogotá



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA
SEDE MEDELLÍN

Grupo Desarrollador de la Guía

Líder GAI Prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años

IVÁN DARÍO FLÓREZ GÓMEZ

Coordinadora GAI U de A

LUZ HELENA LUGO AGUDELO

Equipo Desarrollador

MARÍA EULALIA TAMAYO PÉREZ
JAVIER ORLANDO CONTRERAS ORTIZ
JAVIER MAURICIO SIERRA ABAUNZA
JORGE LUIS ACOSTA REYES
ÁLVARO QUINTERO POSADA
JORGE HUMBERTO BOTERO GARCÉS
CRISTIAN DAVID SANTA ESCOBAR
MARÍA ISABEL LALINDE ANGEL
CLAUDIA MARCELA GRANADOS RUGELES
FERNANDO SARMIENTO QUINTERO
JUAN MANUEL LOZANO LEÓN
GERMAN DARÍO BRICEÑO COPETE
CARLOS A BERNAL PARRA
JOSÉ FERNANDO VERA CHAMORRO
CLARA INÉS SERNA VÁSQUEZ

Implementación de la GAI

ÁLVARO QUINTERO POSADA

Revisión externa internacional

ANGGIE RAMÍREZ MOREIRA

Financiación

Programa Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud. Departamento Administrativo de Ciencia Tecnología e Innovación en Salud. COLCIENCIAS, Convocatoria 500/2009, Contrato No.090-2010, Código de proyecto 1115-500-26612.

Los puntos de vista de la entidad financiadora no han influido en el contenido de la guía.

Entidades Participantes

Grupo de Investigación Clínica en Enfermedades del niño y el Adolescente (Pediencias)
Estrategia de Sostenibilidad UdeA 2013-2014
Grupo Académico de Epidemiología Clínica de la Universidad de Antioquia (GRAEPIC)
Estrategia de Sostenibilidad UdeA 2013-2014
Grupo de Investigación en Rehabilitación en Salud (GRS)
Estrategia de Sostenibilidad UdeA 2013-2014
Sociedad Colombiana de Pediatría
Colegio Colombiano de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica
Red de padres y madres - Red Papaz
Grupo de Investigación en Economía de la Salud de la Universidad de Antioquia (GES)
Alianza CINETS

Grupo Económico

AURELIO ENRIQUE MEJÍA MEJÍA
SARA CATALINA ATEHORTÚA BECERRA
MATEO CEBALLOS GONZÁLEZ
MARÍA ELENA MEJÍA PASCUALES
CAROLINA MARÍA RAMÍREZ ZULUAGA

Guía de Pacientes

MARÍA ISABEL LALINDE ANGEL
CLARA INÉS SERNA VÁSQUEZ
IVÁN DARÍO FLÓREZ GÓMEZ
CLAUDIA MARCELA GRANADOS RUGELES
FERNANDO SARMIENTO QUINTERO
CARLOS A BERNAL PARRA
JORGE HUMBERTO BOTERO GARCÉS
JAVIER ORLANDO CONTRERAS ORTIZ

Grupo de Apoyo

LINA MABEL VÉLEZ RAMÍREZ
ESTER JESENIA AVENDAÑO RAMÍREZ
PAOLA ANDREA RAMÍREZ PÉREZ
ÁNGELA MARÍA OROZCO GIRALDO

Comité Editorial

JAVIER ORLANDO CONTRERAS ORTIZ
LUZ HELENA LUGO AGUDELO
PAOLA ANDREA RAMÍREZ PÉREZ

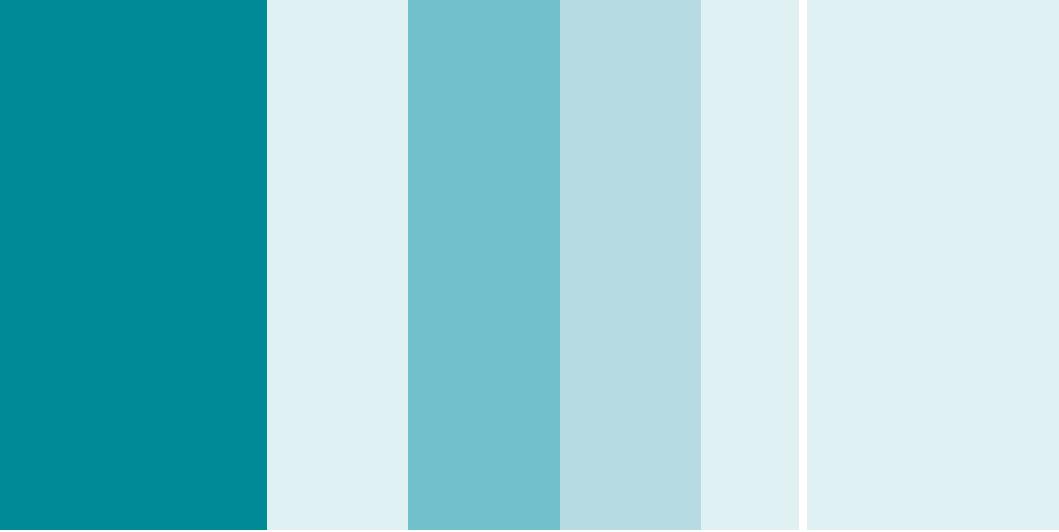
Diseño y Diagramación

MAURICIO RODRÍGUEZ SOTO



Contenido

- 7** *Introducción*
- 8** *¿Que es la diarrea?*
- 8** *Aprendiendo a prevenir la diarrea*
- 11** *Aprendiendo a prevenir la deshidratación*
- 15** *Aprendiendo a tratar la diarrea y prevenir la deshidratacion en casa*
- 18** *Aprendiendo sobre la deshidratación*
- 19** *Aprendiendo sobre los medicamentos*



Introducción

La cartilla “Aprendiendo a prevenir y a manejar la diarrea en los niños menores de 5 años”, es la versión de la guía para padres y cuidadores que hace parte de la Guía Colombiana de Atención Integral a la Enfermedad Diarreica Aguda en Niños. Fue desarrollada por profesores de la Universidad de Antioquia, de la Universidad Nacional y de la Universidad Javeriana y participó activamente en su revisión una representante de los padres de familia, vinculada a RED PAPÁZ.

Esta cartilla está dirigida a los padres y cuidadores de los niños menores de 5 años para ayudarles a prevenir la diarrea y cuando esto no es posible aspiramos a que reciban la mayor información y el mejor tratamiento posible, mejorando de esta manera la calidad de vida de las familias con niños menores de 5 años. Esperamos con esta cartilla, contribuir a evitar que los niños mueran de diarrea.

Aunque los informes de la Organización Panamericana de la Salud muestran que se ha avanzado bastante en el control de la enfermedad diarreica, ésta continua siendo un problema de primer orden en salud pública, todavía causa muchas muertes y falta mucho trabajo para controlarla.

¿Qué es una diarrea?

La diarrea es una enfermedad que afecta frecuentemente a los niños de cualquier edad, pero el mayor riesgo se concentra en los menores de cinco años. Si no se trata adecuadamente el niño está en peligro de muerte.

La diarrea es el aumento en la frecuencia habitual de las deposiciones acompañada de disminución en la consistencia, siendo líquidas o semilíquidas. Los niños recién nacidos y durante los primeros 3 meses, en ocasiones tienen deposiciones completamente líquidas y eso es lo normal para ellos, siempre y cuando no haya fiebre y se afecte su apetito.

Causas de la diarrea

La diarrea es producida por virus, bacterias, parásitos y hongos. Los virus y entre ellos el rotavirus son la primera causa de diarrea aguda en los niños menores de 5 años. Casi nunca es posible identificar estos microorganismos en las heces, por ello es importante saber que el examen de materia fecal conocido como coprológico, coproscópico o coprocultivo no se recomienda de rutina para los niños con diarrea; el médico los ordenará en los casos en los que lo considere necesario.

Aprendiendo a prevenir la diarrea

Prevenir significa actuar antes de que aparezca la enfermedad. En el caso de la diarrea, es el conjunto de acciones orientadas a reconocer y a controlar los factores que causan la enfermedad. La prevención trata de evitar la diarrea al disminuir en la medida de lo posible, el contacto del niño con microbios y parásitos que la ocasionan y también al fortalecer las prácticas que aumentan la capacidad de los niños a resistir las enfermedades. Prevenir la diarrea evita el sufrimiento, libera al niño y a sus familiares y/o responsables de suspender sus actividades por unos días, ahorra el dinero de la atención de la enfermedad y, lo más importante: evita las complicaciones y en algunos casos hasta la muerte del niño.

¿Por qué ocurre la diarrea?

La diarrea puede ocurrir por las siguientes razones:

- Consumo de agua no potable.
- Almacenamiento inapropiado del agua.
- Inadecuada disposición de excretas y basuras.
- Preparación, consumo y conservación inapropiada de los alimentos.
- Falta de lactancia materna o su suspensión temprana en menores de un año.
- Falta de aseo personal y de la vivienda.
- Ausencia o inadecuado lavado de manos.
- Presencia de ratas e insectos.

¿La lactancia materna previene la aparición de diarrea?

Entre las múltiples ventajas de la leche materna está la de proporcionar defensas contra las infecciones gastrointestinales. Se debe alimentar al niño con leche materna durante los primeros 6 meses de vida en forma exclusiva; entre los seis meses y un año, se debe dar leche materna antes de las comidas y después de 1 año y hasta cumplir dos, se debe suministrar la leche materna después de las comidas (como sobremesa).

¿El lavado de manos frecuente con agua y jabón de los niños y sus cuidadores, contribuye a que se presenten menos diarreas?

Normalmente transportamos en nuestras manos millones de microbios, la mayoría inofensivos; otros sin embargo, pueden ocasionar enfermedades como la diarrea. El lavado de manos con agua y jabón es una de las maneras más eficaces y económicas de prevenir la diarrea y por lo tanto, de prevenir las muertes por esta enfermedad.

Se calcula que de cien muertes, cuarenta pueden evitarse lavando las manos con agua y jabón antes de comer, antes de alimentar al niño, antes de manipular los alimentos, después de cambiar los pañales y después de defecar; por esto se recomienda el lavado de manos rutinario con agua y jabón de los niños menores de 5 años y de sus cuidadores, para la evitar la EDA.



Fuente: Componente comunitario de la estrategia AIEPI

¿El consumo de leches fermentadas como yogures y kumis, disminuye los episodios de diarrea?

Los yogures y los kumis contienen microbios vivos llamados probióticos y sustancias denominadas prebióticos, que favorecen la multiplicación de los primeros, que en conjunto se suponen beneficiosos; sin embargo, no hay evidencia de que prevengan la aparición de la diarrea, ni de que disminuyan el número de días de la enfermedad.

¿La vacuna contra el rotavirus, previene la aparición de la diarrea?

El rotavirus es la causa más común de diarreas en los niños pequeños en todo el mundo. Puede provocar deshidratación grave debido a diarrea, vómitos y fiebre. El rotavirus es muy contagioso. Se encuentra en altas concentraciones en las heces de los niños infectados. Las manos y los objetos contaminados transmiten el virus de un niño infectado a otro. También puede propagarse a través de gotas minúsculas presentes en el aire.

Las vacunas para combatir el rotavirus constituyen el método más prometedor para la prevención de la diarrea; por lo tanto se recomienda la vacunación contra el rotavirus en niños menores de 6 meses, con el fin de disminuir la incidencia de la enfermedad diarreica aguda.

Aprendiendo a prevenir la deshidratación

¿Qué es la deshidratación y como se previene?

La deshidratación es la pérdida de líquidos y de sales en el cuerpo del niño. Ocurre cuando es mayor la cantidad de líquidos eliminados que los ingeridos. La deshidratación ocurre más rápidamente en los niños pequeños, en los climas cálidos y cuando hay fiebre. Cuanto más frecuentes sean las deposiciones diarreicas, mayor será la pérdida de agua y sal. El vómito o el sudor excesivos también pueden causar deshidratación. Los niños con diarrea sin deshidratación pueden ser tratados en el hogar y los padres y cuidadores deben estar capacitados para saber reconocer los signos que indiquen que el niño se está deshidratando.

Los signos de deshidratación son:

- Somnolencia o dificultad para despertar
- Bebe con ansiedad por mucha sed, o rechaza los líquidos por la enfermedad
- Ojos hundidos o diferentes a lo normal
- La piel del abdomen pierde elasticidad y al pellizcarla vuelve lentamente al estado anterior
- Intranquilidad ó irritabilidad: cuando el llanto del niño es difícil de calmar
- Ausencia o disminución de orina.

Los niños con diarrea necesitan tomar mayor cantidad de líquidos de los que reciben normalmente para reemplazar las pérdidas por las heces diarreicas y por los vómitos. La mayoría de las veces, la deshidratación puede prevenirse si al inicio de la diarrea se administran líquidos adecuados en volumen suficiente. Esta es la primera regla del manejo en casa del niño con diarrea.

¿Cuáles líquidos se deben dar?

Solución de Sales de Rehidratación Oral (SRO). Aunque no se considera un líquido casero, la solución de SRO puede usarse en el hogar para prevenir la deshidratación. Las SRO vienen en sobres y se deben preparar de la siguiente manera:

Preparación de las SRO en casa: Previo lavado de manos con agua y jabón, se vacía todo el contenido de un sobre en un litro de agua (previamente hervida) a temperatura ambiente. A continuación, agitar el polvo en el agua hasta que la solución quede transparente, lo que significa que se ha disuelto completamente. Una vez preparada la solución consérvela en un recipiente limpio y manténgalo cubierto. Estas SRO solo se pueden usar por las siguientes 24 horas; pasado ese tiempo, se debe desechar el sobrante y se debe preparar un nuevo litro, para evitar su contaminación.

Agua. Los niños con diarrea además de agua, también pierden otras sustancias. Se puede dar al niño agua en mayor cantidad de la habitual, acompañada de otros alimentos.

Líquidos que contiene un alimento. Los líquidos preparados con base en alimentos, incluyen cocimientos de uno o varios cereales (arroz, maíz, cebada) en grano o molidos, o los que se preparan con papa o plátano, que además de contener almidón son muy buena fuente de potasio. Los líquidos basados en alimentos incluyen también sopas caseras, agua de arroz o aguas en las que se hayan cocinado otros cereales. Un niño con diarrea abundante, probablemente no reciba grandes volúmenes de sopa, pero si puede recibir agua y algo de sopa. Los jugos de frutas son una fuente importante de potasio, pero deben prepararse diluidos y sin azúcar.

Otras opciones. También es posible ofrecer agua y galletas saladas o pasabocas como las rosquitas. Los niños con diarrea, sin deshidratación y con poco apetito, reciben más fácilmente pequeñas cantidades de agua y galletas, que suero oral. Deben preferirse comidas sencillas, que no tengan aditivos y colorantes.

A continuación
se presentan tres recetas
de líquidos caseros adecuados
para prevenir la deshidratación.



Fuente: Componente comunitario de la estrategia AIEPI

1. Líquido basado en papa

Ingredientes: dos papas de tamaño mediano, media cucharadita tintera de sal (la más pequeña) y un litro de agua.

Preparación: se pelan y se pican las papas, se ponen en una olla con un litro de agua y media cucharadita tintera de sal, se pone a cocinar durante media hora, se licúa, se deja enfriar y se le da al niño. Debe insistirse en que debe ser muy cuidadoso en la medida de la sal.

2. Líquido basado en plátano

Ingredientes: medio plátano verde, un litro de agua, media cucharadita tintera de sal

Preparación: se pela y se pica medio plátano verde, se pone en una olla con un litro de agua y media cucharadita tintera de sal, se cocina durante media hora, se licúa, se deja enfriar y se le da al niño.

3. Líquido basado en arroz tostado

Ingredientes: ocho cucharadas de arroz, media cucharadita "tintera" de sal, un litro de agua

Preparación: Se tuesta el arroz en un sartén, sin agregar grasa, cuando esté tostado, se muele. Se ponen en una olla ocho cucharadas soperas rasas del polvo de arroz tostado, un litro de agua y media cucharadita tintera de sal. Se cocina durante quince minutos, se deja enfriar y se le da al niño.

Es importante saber que estos líquidos no reemplazan los alimentos, son útiles como líquidos caseros para evitar la deshidratación, por lo cual se debe continuar con la alimentación habitual. A los niños menores de seis meses no se les deben dar líquidos caseros, a ellos se les debe aumentar la cantidad de leche materna y si es necesario dar SRO.



Fuente: Componente comunitario de la estrategia AIEPI

¿Cuánto líquido dar?

La regla general es dar al niño tanto líquido como desee hasta cuando la diarrea desaparezca. Como una guía, después de cada deposición, se debe dar:

- A los menores de dos años: 50-100 ml (un cuarto a media taza) de líquido;
- A los niños de dos a cinco años: 100-200 ml (de media a una taza).

Es importante para la madre o el cuidador del niño, tener claro que el objeto de dar los líquidos es reponer la pérdida de agua y sales que se presenta durante la diarrea para evitar la deshidratación y que el suero no detendrá la diarrea.

¿Cuáles líquidos NO se deben dar?

- Bebidas con alto contenido de azúcar, como los refrescos muy endulzados.
- Bebidas gaseosas.
- Bebidas hidratantes para deportistas.
- Jugos de frutas preparados industrialmente (de caja, botella o en polvo de cualquier marca).

NOTA: Estos líquidos no se deben dar porque tienen un alto contenido de azúcar, colorantes y aditivos peligrosos y pueden aumentar la diarrea, agravando la deshidratación. Tampoco deben administrarse purgantes.

Aprendiendo a tratar la diarrea y prevenir la deshidratación en casa

Cuando un niño tiene diarrea pero no está deshidratado, se puede tratar en el hogar, con las siguientes reglas:

1. Administración de líquidos en volumen mayor al acostumbrado tan pronto comience la diarrea (todo lo que el niño acepte),
2. Continuar la alimentación que está consumiendo,
3. Administración de zinc (se lo formulará el médico),
4. Consultar inmediatamente si el niño muestra signos de peligro.

Primera regla: dar a los niños más líquidos de los acostumbrados.

Esta regla ya se comentó ampliamente en la parte de aprendiendo a prevenir la deshidratación.

Segunda regla: seguir dando alimentos al niño para prevenir la desnutrición

Nunca deberá interrumpirse la alimentación habitual del niño durante la diarrea y no deben diluirse los alimentos que el niño toma normalmente. Siempre se debe continuar la lactancia materna y si el niño recibe una fórmula láctea adecuada para la edad, debe continuar recibéndola. El objetivo es dar tantos alimentos ricos en nutrientes como el niño acepte. Cuando se haya interrumpido se debe alentar al niño a que reanude la alimentación normal cuanto antes.

Cuando se continúa la alimentación, generalmente se absorben los nutrientes suficientes para mantener el crecimiento y el aumento de peso. La alimentación constante también acelera la recuperación de la función intestinal normal,



Fuente: Componente comunitario de la estrategia AIEPI

incluida la capacidad de digerir y absorber diversos nutrientes. Por el contrario, los niños a los que se les restringe o diluye la alimentación pierden peso, se les prolonga la diarrea durante más tiempo y tardan más en recuperar la función intestinal.

Se recomiendan alimentos ricos en carbohidratos complejos (almidón, tales como yuca, plátano, papa o maíz) y las carnes magras, el pescado o huevo, según la edad.

¿Cuáles alimentos se deben dar?

Depende de la edad y de las preferencias antes al episodio de diarrea, teniendo en cuenta los hábitos culturales y regionales que son también importantes. En general, los alimentos apropiados para un niño con diarrea son los mismos que se le dan a un niño sano.



Fuente: Componente comunitario de la estrategia AIEPI

Con relación a la leche: Los lactantes de cualquier edad que se amamantan deben poder mamar tanto y tan a menudo como deseen. Debe favorecerse la tendencia natural a mamar más de lo habitual. Los lactantes que no son amamantados deben recibir su fórmula láctea usual, al menos cada tres horas y de ser posible en taza, no en biberón.

En cuanto a otros alimentos: Si el niño tiene al menos 6 meses o ya está tomando alimentos blandos, se le deben dar cereales, verduras, hortalizas y otros alimentos, además de la leche. Los alimentos recomendados deben ser culturalmente aceptables, fáciles de conseguir, tener un alto contenido energético y proporcionar la cantidad suficiente de micronutrientes esenciales. Deben estar bien cocidos, triturados y molidos para que sean más fáciles de digerir. La leche debe mezclarse con el cereal. Siempre que sea posible, se agregan 5 a 10 ml de aceite vegetal a cada ración de cereales. Si se tiene carne, pescado o huevos, también deben darse.

¿Qué cantidad de alimentos dar y con

qué frecuencia?

Ofrezca comida al niño cada tres o cuatro horas (seis veces al día). Las tomas pequeñas y frecuentes se toleran mejor que la toma grande y más espaciada.

Una vez detenida la diarrea, siga dando los mismos alimentos ricos en energía y sirva una comida más de lo acostumbrado cada día durante al menos dos semanas.

Tercera regla: administrar zinc al niño todos los días durante 14 días

La administración de zinc al comienzo de la diarrea reduce la duración y la gravedad del episodio así como el riesgo de la deshidratación. Si se continúa administrando durante 14 días, se recupera el zinc perdido durante la diarrea y se disminuye el riesgo de que el niño sufra nuevos episodios en los 2 o 3 meses siguientes. El zinc debe ser recomendado y formulado por el médico que atiende al niño.

Cuarta regla: signos de alarma para consultar de inmediato

La madre debe consultar inmediatamente al profesional en salud o acudir a un centro hospitalario si se presenta una de los siguientes signos:

- Empeora o no se ve bien
- Las deposiciones son muy líquidas y frecuentes, más de 10 en 24 horas
- Vomita todo
- Aparece fiebre, que no tenía antes
- No come, ni bebe normalmente
- Aparece sangre en las heces
- El niño no experimenta mejoría al tercer día .

Aprendiendo sobre la deshidratación

Hidratación en el centro de salud o en urgencias de un centro hospitalario

¿Cómo se rehidrata un niño?

Cuando el niño está deshidratado, deberá ser hidratado en un servicio de salud, mediante hidratación oral con Suero de Rehidratación Oral. La administración del suero debe ser continua, el personal de enfermería le indicará cómo administrarlo. En algunas ocasiones no es posible la rehidratación por vía oral, o el médico estima que debe cambiar el tratamiento y en esos casos se puede rehidratar al niño aplicándole suero a través de una vena o por una sonda que va de la boca al estómago. El médico definirá cuál es el mejor tratamiento para el niño.

Los niños con diarrea, con factores de riesgo de deshidratación o cuyos padres o cuidadores no están en capacidad de vigilarlos o tengan situaciones adversas en su casa, deben permanecer en el servicio de salud en observación.

Hay otros niños que deben ser hospitalizados e incluso, referidos a un hospital de mayor complejidad. Estos niños son los que presentan:

- Deshidratación grave.
- Somnolencia, letargia o crisis convulsivas.
- Vómito persistente.
- Alto riesgo de deshidratación o con los signos de alarma.
- Fracaso del tratamiento con terapia de rehidratación oral.
- Niños que vuelven a consultar por deshidratación (reingreso por deshidratación).

Durante el tiempo que dure la rehidratación del niño no se debe suministrar alimentación, sólo la lactancia materna.

Una vez hidratado el niño se recomienda continuar la leche materna o la fórmula láctea que el niño habitualmente recibe, así como los alimentos sólidos y apropiados para

su edad. También es importante recomendar la ingesta de líquidos.

¿Cuándo se da de alta a un niño?

El niño puede ser dado de alta cuando cumpla con estas condiciones:

- Esté hidratado
- Tenga adecuada tolerancia a la alimentación
- Tenga un cuidador responsable, que sea capaz de continuar el manejo adecuado en casa, manteniendo la hidratación del niño, que conozca los signos de alarma, y cuando debe volver a consultar de inmediato.

NOTA: Se debe tener presente que los niños no necesariamente deben estar sin diarrea para ser dados de alta.

Aprendiendo sobre los medicamentos

La mayoría de las diarreas son infecciones auto limitadas, es decir que se recuperan solas sin la necesidad de un medicamento. El único medicamento recomendado para el tratamiento de la enfermedad diarreica es el zinc y en algunos casos los antibióticos, estos son los medicamentos que se pueden administrar cuando el médico lo considere.

Los medicamentos para quitar la diarrea y para disminuir el vómito no son recomendables. Tampoco son recomendables los preparados naturistas u homeopáticos, puesto que no han sido estudiados a profundidad ni han sido aprobados para su uso en diarreas. Usted solo debe darle al niño los medicamentos ordenados o (formulados) por el médico.



Fuente: Componente comunitario de la estrategia AIEPI

La diarrea es una enfermedad frecuente en los niños, generalmente no es grave y unas pocas veces necesita tratamientos médicos.

Es decir, la mayoría de los niños con diarrea pueden ser atendidos en casa mediante la continuación de la alimentación y la prevención de la deshidratación, como hemos aprendido en esta cartilla, con el fin de evitar las complicaciones más frecuentes que son la deshidratación y la desnutrición.

Las recomendaciones contenidas en esta cartilla indican cómo evitar la enfermedad, y si esta ocurre, el contenido revisado les ayudará a reconocerla rápidamente, a iniciar las medidas necesarias para evitar la deshidratación y a identificar las complicaciones graves, explicando cómo actuar en cada caso para conservar la vida y la salud del niño.