



Hay infecciones o intoxicaciones alimentarias que producen más vómitos y otras cursan principalmente con diarrea.

El calor es el principal motivo del aumento de la diarrea en verano, pero no es un efecto directo. Las altas temperaturas contribuyen al rápido deterioro de los alimentos, con el consiguiente riesgo de gastroenteritis por el consumo de comida contaminada por microorganismos.

Las intoxicaciones alimentarias no son la única causa de diarrea, según aclara Carmen López Martín, responsable de la Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal del Hospital Universitario Infanta Elena de Valdemoro (Madrid), quien explica en qué consiste este trastorno: “Es un síntoma provocado por numerosos trastornos intestinales y **de forma arbitraria se establece el diagnóstico de diarrea aguda cuando se producen 3 o más deposiciones de consistencia líquida o blanda al día**, con una duración inferior a 4 semanas”.

La experta señala que **las infecciones por bacterias, virus y parásitos son la causa principal de la diarrea aguda** y, dentro de este grupo, “los norovirus son la causa más frecuente en adultos”. También puede estar causada “por intoxicaciones, alergias alimentarias y fármacos, y en algunas ocasiones puede ser la primera manifestación de una enfermedad crónica”.

Entre las patologías que pueden causar diarrea crónica, Alberto Cerpa, especialista en Aparato Digestivo del Centro Médico-Quirúrgico de Enfermedades Digestivas menciona “las intolerancias, la enfermedad celíaca y la enfermedad inflamatoria intestinal (enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa), entre otras”.

Líquidos para evitar la deshidratación

Hay infecciones o intoxicaciones alimentarias que producen más vómitos y otras cursan principalmente con diarrea. “**La ingesta de líquidos es la medida más importante a tener en cuenta** durante un proceso de gastroenteritis aguda independientemente de la causa que la provoque y de los síntomas que aparezcan”, asevera López.

Hay que tener en cuenta que no sirve cualquier líquido. “La hidratación **debe realizarse con sueros que contengan las sustancias que se pierden por las heces**”, aconseja Cerpa.

El suero oral se puede beber, según el especialista en Aparato Digestivo, “a demanda o después de cada deposición para asegurar la rehidratación”.

Otros tratamientos que pueden influir y disminuir la duración del cuadro de la diarrea son los probióticos, que según aclara la médica del Hospital Infanta Elena “ayudan a regular la flora bacteriana del colon que en muchas ocasiones está alterada en el curso de estos procesos”.

Antiguamente se recomendaba la toma de *limonada alcalina* y los médicos ofrecían pautas para elaborarla en el domicilio. Sin embargo, actualmente, para evitar errores en la preparación de esta solución en el domicilio, **los especialistas consideran que lo más seguro es emplear soluciones orales comerciales (suero oral de venta en farmacias)**, que, en palabras de López, “presentan una composición específica de sales que evita el riesgo de complicaciones secundarias a un desequilibrio electrolítico (de sales minerales) en la sangre”.

Medidas dietéticas

En cuanto a las recomendaciones dietéticas, **las primeras 24-48 horas se aconseja dieta líquida**, introduciendo el sólido progresivamente en pequeñas cantidades. Se recomienda comenzar con carbohidratos cocidos, como arroz, patata y manzana, así como cereales (pan tostado y avena). Posteriormente se puede ingerir carne de pollo y pescado al vapor y, a continuación, se pueden preparar alimentos a la plancha. Por último, se añadirán los alimentos con fibra (verduras, legumbres y frutas). **“Se aconseja evitar productos lácteos (excepto el yogur) por la malabsorción de lactosa**, que es muy común en las diarreas agudas infecciosas”, recalca López.

Cuidado con los fármacos antidiarreicos y los refrescos

En cuanto al tratamiento farmacológico, irá dirigido al alivio sintomático en función de los síntomas que predominen. **“Se pautarán ocasionalmente espasmolíticos o antidiarreicos en algunos casos de diarrea”**, indica la experta.

Cerpa considera que estos medicamentos “no deben tomarse sin valoración médica, ya que en algunos casos puede estar contraindicado”. En este sentido, agrega que, en ciertas diarreas de origen infeccioso, **“si tomamos antidiarreicos vamos a retrasar la eliminación de la causa** y, al retenerse en el intestino, puede empeorar el cuadro”.

En cuanto al consumo de refrescos o bebidas para deportistas, los expertos advierten que deben evitarse, sobre todo en los casos moderados-graves, ya que pueden resultar perjudiciales por su alta concentración de azúcares y, en algunos de ellos, cafeína.

¿Cuándo acudir al médico?

¿A partir de cuántas deposiciones seguidas hay que acudir al médico? Los expertos explican que no se ha establecido un límite a partir del cuál haya que empezar a preocuparse, ya que depende también de la cantidad de las heces.

La mayor parte de los casos de diarrea son leves y autolimitados durante días o semanas, por lo que no precisan de intervención médica. No obstante, **hay que prestar atención a ciertos síntomas que alertan de la necesidad de acudir a consulta:**

- **Dolor abdominal intenso** que no cede tras tomar paracetamol.
- Deposiciones con sangre.
- **Fiebre persistente.**
- **Signos de deshidratación** (mareos, sequedad de mucosas).
- **Intolerancia oral a líquidos** por vómitos asociados.
- Pérdida de más de un 5% del peso corporal.
- Pacientes inmunodeprimidos.
- Edad avanzada (más de 70 años).
- **Que no se produzca ninguna mejoría** tras un tratamiento adecuado en 2-3 días.

“Es importante mantener una correcta hidratación y detectar precozmente datos de alarma que nos hagan sospechar la aparición de complicaciones y la necesidad de consultar con nuestro médico, **prestando especial atención a la evolución y tolerancia oral en personas mayores y niños**”, concluye la especialista del Hospital de Valdemoro.