

Lineamientos para los Nuevos Protocolos de Tratamiento de la Diarrea para Trabajadores Comunitarios de Salud

Pendiente su validación en el campo



Esta publicación ha sido posible gracias al financiamiento provisto por el Centro de Población, Salud y Nutrición del Bureau de Programas Globales, Apoyo de Campo e Investigación de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

El proyecto MOST es administrado por el Instituto Internacional de Ciencia y Tecnología, Inc. (ISTI) bajo los términos del Acuerdo Cooperativo No.HRN-A-00-98-0047-00. Socios en este acuerdo incluyen la Academia para el Desarrollo Educacional (AED), Helen Keller International (HKI), el Instituto Internacional de Investigación de Políticas de Alimentos (IFPRI), y la Universidad Johns Hopkins (JHU). Las instituciones que brindan recursos son: CARE, el Cuerpo Internacional de Servicios Ejecutivos (IESC), Servicios Poblacionales Internacionales (PSI), el Programa para la Tecnología en Salud (PATH), y Save the Children.

Las opiniones vertidas en este documento son aquellas de el (los) autor (es) y no necesariamente reflejan los puntos de vista de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Proyecto MOST
1820 N. Fort Myer Drive, Suite 600
Arlington, VA 22209 USA
Teléfono: (703) 807-0236 Fax: (703) 807-0278
Web site: <http://www.mostproject.org>
E-mail: most@istiinc.com

**Lineamientos para los Nuevos Protocolos
de Tratamiento de la Diarrea
para Trabajadores Comunitarios de Salud**

Pendiente su validación en el campo



Índice de Contenidos

Introducción	1
Generalidades sobre la diarrea	1
El rol del trabajador comunitario de salud en el manejo de la diarrea	3
Evaluación del niño con diarrea	3
Pregunte, observe y sienta los signos de deshidratación o de otros problemas	3
Decida cómo tratar	4
Cuando el niño es referido al Centro de Salud, usted puede ayudar	5
Cuando el niño es llevado a casa, usted puede ayudar	5
Tratamiento de la diarrea en casa	6
1) Prevención de la deshidratación	6
2) Lineamientos de tratamiento	7
3) Alimentando al niño durante la diarrea	9
4) Consideraciones especiales	9
Enseñando a los padres el tratamiento en casa	10
Tratamiento con SRO	10
Suplementación con Zinc	10
Alentando la alimentación y los líquidos	11
Anexo 1: ¿Tiene diarrea el niño?	13
Anexo 2: Preguntas frecuentes	14
Anexo 3: Adaptaciones locales potenciales	19



Introducción

Son dos los cambios interesantes en los lineamientos actuales del tratamiento de la diarrea en niños:

- ▲ Nuevas y mejoradas Sales de Rehidratación Oral (SRO) para prevenir la deshidratación y la necesidad de terapia endovenosa.
- ▲ La suplementación con Zinc para reducir la duración y severidad de la diarrea y la posibilidad de un nuevo episodio de diarrea en los 2 a 3 meses siguientes a la suplementación.

Como trabajador comunitario de salud, USTED es una parte vital de un mejor manejo de la diarrea. Con las nuevas herramientas que esta guía presenta, estará bien preparado para ayudar a las madres a tratar a sus hijos con diarrea. Adicionalmente, esta guía lo ayudará a reconocer cuándo debe referir a un niño que tiene una diarrea más severa y deshidratación.

Generalidades sobre la diarrea

1) Diarrea

- ▲ En muchas sociedades, se considera DIARREA a tres o más deposiciones sueltas o líquidas (deposiciones con un contenido de agua mayor al normal) en un día.
- ▲ Por lo general, la madre sabe cuando su niño tiene diarrea. La madre suele saber cuántas deposiciones hace habitualmente su niño por día. Si un niño está con diarrea, la madre se dará cuenta de que su niño ha tenido más deposiciones de lo usual a lo largo del día.
- ▲ Las deposiciones también pueden contener sangre, en este caso la diarrea se llama disentería.
- ▲ La diarrea es común en los niños, especialmente entre los 6 meses de edad y los dos años. También es común en los bebés menores de 6 meses que toman leche de vaca o fórmulas maternizadas.

- ▲ Si hay diarrea, las deposiciones pueden tener un olor fuerte o hacer ruido al evacuarse, y pueden ser sueltas o aguadas.
- ▲ Deposiciones frecuentes pero normales no constituyen diarrea.

2) ¿Por qué la diarrea es peligrosa?

- ▲ **Pérdida de fluidos del organismo:** La pérdida de un volumen de agua y de sales mayor que lo habitual lleva a la deshidratación. La deshidratación se presenta cuando las pérdidas de agua y sales son mayores que el consumo. A mayor número de deposiciones diarreicas, mayor será la cantidad de agua y sales que el niño pierde. Si el niño está vomitando mucho, lo que es frecuente con la diarrea, también se presenta la deshidratación. La deshidratación durante la diarrea es muy seria y es una de las principales causas de muerte alrededor del mundo.
- ▲ **Pérdida de nutrientes:** Se pierden nutrientes durante la diarrea. La diarrea puede causar desnutrición, la que empeora si la madre no alimenta a su niño mientras tiene la diarrea.

El rol del trabajador comunitario de salud en el manejo de la diarrea

Por lo general, los niños con diarrea tienen una diarrea aguda simple. Los casos simples de diarrea (aquellos con poca deshidratación) pueden ser tratados en casa (ver más adelante).

A medida que lea esta sección, observe la tabla en el Anexo 1.

Evaluación del niño con diarrea

La evaluación del niño con diarrea puede hacerse buscando signos clínicos para determinar el nivel de deshidratación del niño y el tratamiento apropiado.

Es muy importante saber reconocer los signos clínicos de deshidratación severa.

Pregunte, observe y sienta los signos de deshidratación o de otros problemas

PREGUNTE:

¿El niño está haciendo deposiciones con más frecuencia?

¿El niño está haciendo tres o más deposiciones al día?

Si la respuesta es sí a cualquiera de estas preguntas, continúe con las siguientes -

PREGUNTE:

¿Por cuánto tiempo ha tenido diarrea el niño?

¿El niño ha vomitado?

OBSERVE:

¿Cómo luce el niño?

¿Luce bien y está alerta?

¿Está inquieto o irritable?

Al ofrecerle líquido, ¿el niño es capaz de beber? Si es capaz, bebe ávidamente, sediento?

Está muy somnoliento o inconsciente?

Está severamente malnutrido?

Sus ojos están normales o hundidos?

Haga un pliegue de la piel del abdomen o el muslo. ¿La piel regresa a su estado original lentamente?

Decida cómo tratar

Refiera con urgencia al centro de salud u hospital si el niño tiene 2 o más de los siguientes signos de deshidratación SEVERA:

- ▲ Muy somnoliento o inconsciente
- ▲ Tiene los ojos hundidos
- ▲ No es capaz de beber o bebe con dificultad
- ▲ Cuando se pliega la piel, ésta regresa a lo normal muy lentamente (más de 2 segundos)

Refiera al centro de salud u hospital si el niño tiene 2 o más de los siguientes signos de deshidratación MODERADA:

- ▲ Inquieto / irritable
- ▲ Ojos hundidos
- ▲ Bebe con avidez, sediento
- ▲ Cuando se pliega la piel, ésta regresa lentamente (1 segundo)

Refiera al centro de salud u hospital si el niño ha tenido

- ▲ Diarrea por más de 14 días
- ▲ Sangre en las heces

Cuando el niño es referido al Centro de Salud, usted puede ayudar:

- ▲ Diciéndole a la madre que mantenga al niño abrigado durante el viaje
- ▲ Aconsejando a la madre que continúe o aumente la lactancia materna
- ▲ Dándole a la madre sales de rehidratación oral para que las ofrezca por sorbitos al su niño durante el camino

Cuando el niño es llevado a casa, usted puede ayudar:

- ▲ Orientando a la madre para que administre el tratamiento que se explica más adelante
- ▲ Vigilando al niño
- ▲ Instruyendo a la madre para que lleve a su niño al centro de salud / hospital si es que no mejora en tres días.

Tratamiento de la diarrea en casa

Si el niño tiene diarrea SIN los signos de alarma de deshidratación ya descritos, el niño puede ser tratado en casa, como se indica a continuación:

1) *Prevención de la deshidratación*

- ▲ Las SRO siguen siendo la mejor manera de prevenir y tratar la deshidratación.
- ▲ Indique los líquidos caseros recomendados o las SRO (ver más adelante), o indique líquidos preparados en base a alimentos disponibles, tales como la panetela, sopa, agua de arroz.
- ▲ Incremente la frecuencia de la lactancia materna o dé otras leches diluidas con el doble de agua
- ▲ Siga alimentando al niño. Dé le una comida pequeña adicional al día, por varios días .
- ▲ Ahora se sabe que la suplementación con zinc es la mejor forma de reducir la duración y severidad de la diarrea. Debido a que la reposición de líquidos es crítica, el Zinc NUNCA debe tomar el lugar de las SRO. La suplementación con Zinc debe darse por 10/14 días* (ver más adelante) en la dosis recomendada para la edad del niño. Dé usted mismo la primera tableta al niño para enseñarle a la madre cómo disolverla en agua o leche materna. Las tabletas también se pueden masticar si el niño es suficientemente grande para hacerlo.

Puntos para recordar durante el tratamiento casero de la diarrea

- ▲ Se puede usar diferentes tipos de líquidos para evitar la deshidratación. Esto depende de:
 - » Las tradiciones locales para el tratamiento de la diarrea
 - » Disponibilidad de líquidos preparados en base a alimentos adecuados (agua de arroz, sopas, panetela, etc.)

* Algunos fabricantes producen presentaciones de 10 tabletas mientras que otros las producen de 14 tabletas. Vea el anexo 3 para mayor información y sugerencias.

- » Disponibilidad de sal y azúcar para preparar la receta casera de SRO
- » Disponibilidad de sales de rehidratación oral (SRO)
- ▲ Si el niño no mejora en tres días, diga a la madre que lo lleve de inmediato al servicio o centro de salud.

2) *Lineamientos de tratamiento*

Las sales de rehidratación oral siguen siendo la parte más importante del manejo de la diarrea. Tanto la versión nueva como la versión antigua de las SRO se preparan de la misma manera.

Preparación: Un sobre se disuelve en un litro de agua limpia.

Dosis: Darla libremente al niño, para compensar la pérdida de líquidos hasta en un volumen de 20 mL/kg de peso corporal por hora.

Administración: Menores de 1 año – con un gotero o jeringa (sin aguja) limpios; los de 1 a 2 años – con cucharita cada 12 minutos; niños mayores – con taza, sorbos pequeños y frecuentes. Evite usar biberones y chupones.

Efectos

colaterales: Si la SRO se da muy seguido, pueden presentarse vómitos. Si se presentan vómitos, espere 5-10 minutos y reinicie la SRO.

Ahora se recomienda **la suplementación con Zinc** para todos los niños con diarrea.

Dosis: 20 mg/día para bebés de 6 meses o más edad (1 tableta); 10 mg/día para menores de 6 meses (1/2 tableta)

Duración: 10/14 días aunque la diarrea haya terminado

Suplemento: Tabletas solubles y jarabes (disponibles en algunos países).

Administración: Las tabletas pueden masticarse o disolverse en agua limpia, SRO, o leche materna.

Efectos

colaterales: Cuando hay diarrea los vómitos son frecuentes y algunas veces los niños vomitan después de tomar el suplemento de zinc. A menos que los vómitos sean persistentes, éstos no deben evitar la administración de los suplementos de zinc.

Soluciones caseras de sal y azúcar

Si los lineamientos en su país le permiten una alternativa casera a las sales de rehidratación oral, el siguiente es un ejemplo de una receta popular y sencilla.

Preparación: Lave sus manos con agua y jabón, lo mismo que el recipiente que va a utilizar. En medio litro de agua limpia, añada una pizca de sal (juntando tres dedos para obtener “la pizca”) y un “puño” de azúcar. Agite con una cuchara limpia. Pruebe la preparación, si está bien preparada la solución tiene sabor parecido a las lágrimas.

Dosis: Dada libremente al niño, compensa la pérdida de líquidos hasta en un volumen de 20 mL/kg de peso corporal por hora.

Administración: Menores de 1 año – con un gotero o jeringa (sin aguja) limpios; los niños menores de 2 años – con cucharita cada 12 minutos; niños mayores – con taza, sorbos pequeños y frecuentes. Evite usar biberones y chupones.

Almacenamiento: Puede mantenerse a temperatura ambiente hasta por 6 horas, en un recipiente tapado. Si se deja a temperatura ambiente por más tiempo, debe descartarse y prepararse una nueva.

3) *Alimentando al niño durante la diarrea*

- ▲ Al niño con diarrea se le debe ofrecer frecuentemente cantidades pequeñas de comidas nutritivas de fácil digestión.
- ▲ La alimentación durante los episodios de diarrea aporta los nutrientes que el niño necesita para estar más fuerte y evitar la pérdida de peso durante la enfermedad.
- ▲ Los líquidos que el niño recibe no reemplazan la necesidad de comida.
- ▲ Después que la diarrea haya terminado, una comida adicional por día durante una semana ayudará a que el niño recupere el peso perdido durante la enfermedad.

4) *Consideraciones especiales*

- ▲ Diarrea en adultos. Si bien este documento discute el tratamiento de la diarrea en niños, el mismo tratamiento es bueno para adultos con diarrea.
- ▲ Antibióticos. En la mayoría de casos de diarrea, no se necesitan antibióticos y no debe alentarse su uso. Si un niño tiene deposiciones con sangre y si por alguna razón necesita antibióticos, usted debe referir al niño a un centro de salud inmediatamente.

Enseñando a los padres el tratamiento en casa

La mayoría de los niños con diarrea pueden ser tratados exitosamente en casa siempre que no estén deshidratados. Usted debe enseñarle a la madre a usar las SRO y el zinc, y a reconocer los signos de alarma y cuándo debe llevar al niño al servicio de salud.

Tratamiento con SRO

- 1) Explíquelo que el niño está perdiendo mucho líquido que debe ser repuesto.
 - » Las SRO repondrán los líquidos perdidos.
 - » Las SRO evitarán que el niño se deshidrate
- 2) Demuéstrele cómo preparar las SRO.
- 3) Explíquelo que el niño debe beber las SRO libremente mientras tenga diarrea, y que debe recibir un volumen adicional luego de cada deposición diarreica.
- 4) Conozca las alternativas locales para las SRO (recetas locales) y sepa demostrar su preparación. Esto es importante si las SRO no están disponibles o son costosas. Se debe recomendar las SRO para niños deshidratados.
- 5) Explíquelo que las SRO no se deben suspender hasta que el niño ya no tenga signos de diarrea.
- 6) Recuérdele a la madre la importancia de seguir alimentando a su niño (incluyendo la lactancia materna)

Suplementación con Zinc

- 1) Explíquelo que el niño debe tomar zinc para ayudar a que la diarrea termine más pronto.
 - » El zinc reducirá la duración y la severidad de la diarrea.
 - » El zinc evitará que el niño se enferme de diarrea y/o neumonía en los 2 a 3 meses siguientes.
 - » El zinc mejorará el apetito y el crecimiento.

- 2) Explíqueme la dosis a la madre
 - » Niños menores de 6 meses deben recibir $\frac{1}{2}$ tableta una vez al día por 10/14 días.
 - » Los niños entre 6 meses y 5 años reciben 1 tableta por día por 10/14 días.
- 3) Enséñeme a la madre cómo dar la tableta de zinc al niño
 - » Para menores de un año: disolver la tableta en una pequeña cantidad de leche materna, SRO o agua limpia en una taza pequeña o cuchara.
 - » Niños mayores: Las tabletas pueden masticarse o disolverse en una cantidad pequeña de agua limpia en una taza pequeña

NOTA: Si la madre está aprehensiva o insegura, y usted tiene suficientes tabletas de zinc, puede darle a probar una, así ella estará menos aprehensiva acerca de la idea de darle el suplemento a su niño.
- 4) Recuérdele a la madre que su niño debe recibir las 10/14 tabletas completas, aunque la diarrea termine a los pocos días.
 - » Nuevamente, dígame a la madre que el zinc mejorará la salud general, el crecimiento y el apetito del niño.
 - » Recuérdele que debe darle las tabletas sólo a este niño y por este episodio de diarrea y no guardarlas para otro de sus hijos o para otra enfermedad.
- 5) Responda cualquier pregunta que la madre pueda tener.

Alentando la alimentación y los líquidos

- 1) Refuerce la idea de abundantes líquidos durante la diarrea.
- 2) Explique la necesidad de seguir dándole al niño buenos alimentos de aceptación y disponibilidad local.
- 3) SIEMPRE fomente la lactancia materna, en la cantidad y frecuencia que el niño la desee. Si el niño toma leche animal, ésta puede continuarse normalmente.

4) Los siguientes líquidos son apropiados durante la diarrea

LÍQUIDOS BUENOS SIN SAL	LÍQUIDOS BUENOS CON SAL
Agua limpia	Soluciones de SRO
Agua de arroz sin sal	Sopa con sal
Bebidas de yogurt sin sal	Bebidas de yogurt con sal
Agua de coco verde	Agua de arroz con sal
Té ralo	
Jugos de frutas frescos sin azúcar	

5) Recuerde a las madres qué líquidos NO dar

NO DAR
Refrescos
Té con azúcar
Jugos de frutas con azúcar
Café
Algunas infusiones y tés medicinales locales

Cuándo llevar a su niño al servicio de salud. La madre debe llevar a su niño/a consulta inmediatamente si . . .

- ▲ No mejora en 3 días
- ▲ Aumenta el número de deposiciones
- ▲ Comienza a tener deposiciones muy aguadas o con sangre
- ▲ Tiene vómitos persistentes
- ▲ Presenta fiebre alta
- ▲ Tiene sed marcada o comienza a beber o comer con dificultad
- ▲ Su estado de conciencia o alerta disminuye

Anexo 1

¿Tiene diarrea el niño?

- ¿La deposición está más líquida de lo normal?
- ¿Hay 3 o más deposiciones sueltas o líquidas por día?

Si **SÍ**

PREGUNTE

- ¿Desde cuándo tiene diarrea?
- ¿Hay sangre en las heces?
- ¿Ha vomitado?

OBSEVE Y SIENTA

- Observe cómo luce el niño. ¿El niño está letárgico o inconsciente?
- Busque ojos hundidos
- Ofrezca líquidos al niño. ¿El niño No puede beber o bebe con dificultad?
- Bebe con avidez, sediento
- Plegue la piel del abdomen, ¿la piel regresa muy lentamente (más de 2 segundos)? lentamente?

Para **DESHIDRATACIÓN**

Clasificar la **DIARRHEA**

Si la diarrea dura **14 días o más**

Si hay **sangre en las heces**

<p>Dos de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Letárgico o inconsciente • Ojos hundidos • Incapaz de beber o bebe con dificultad • Plegue de la piel regresa muy lentamente 	<p>DESHIDRATACIÓN SEVERA</p>	<p>Refiera de urgencia al centro de salud u hospital con la madre dando sorbos frecuentes de líquido durante el camino. Indique a la madre que continúe dando lactancia materna.</p>
<p>Dos de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inquieto, irritable • Ojos hundidos • Bebe con avidez, sediento • El plegue de la piel regresa lentamente 	<p>DESHIDRATACIÓN MODERADA</p>	<p>Refiera al centro de salud u hospital con la madre dando sorbos frecuentes de líquido en el camino. Indique a la madre que continúe dando lactancia materna.</p> <p>Dé líquidos, suplementos de zinc y alimentos.</p> <p>Vigile al niño posteriormente.</p>
<p>Sin signos suficientes para clasificarse como deshidratación severa o moderada</p>	<p>SIN DESHIDRATACIÓN</p>	<p>Dé líquidos, suplementos de zinc y alimentos para tratar la diarrea en casa.</p>
<p>Y deshidratación presente</p>	<p>DIARRREA PERSISTENTE SEVERA</p>	<p>Refiera de urgencia al centro de salud u hospital con la madre dando sorbos frecuentes de líquido durante el camino. Indique a la madre que continúe dando lactancia materna.</p>
<p>Y sin deshidratación</p>	<p>DIARRREA PERSISTENTE</p>	<p>Refiera al centro de salud u hospital.</p>
<p>Sangre en las heces</p>	<p>DISENTERÍA</p>	<p>Refiera al centro de salud u hospital.</p>

Anexo 2: Preguntas frecuentes

Los suplementos de zinc son un tratamiento nuevo para la diarrea, de modo que las madres puedan tener muchas preguntas al respecto. Conocer las respuestas le ayudará a calmar temores y a resaltar aspectos importantes.

Zinc y SRO

P: ¿Puedo dar zinc y SRO a la vez?

R: Sí, el zinc y las SRO pueden y deben darse al mismo tiempo mientras que su niño/a tenga diarrea. El zinc se da una vez al día con SRO. Dé el zinc en un momento del día que usted pueda recordar fácilmente y repítalo cada día hasta terminar todas las tabletas. Las SRO se dan a lo largo del día mientras su niño haga deposiciones sueltas.

P: ¿Debo dar menos SRO ya que estoy dando Zinc?

R: No, usted debe seguir dando SRO libremente a pesar de que está dando zinc. El zinc ayuda a reducir la diarrea, pero no ayuda a evitar que su niño pierda demasiados líquidos. Las SRO son importantes para ayudar a su niño a no perder demasiados líquidos.

Administrando el Zinc

P: Yo pienso que las tabletas no son buenas para los bebés, ¿qué debo hacer?

R: Las tabletas de zinc son apropiadas para bebés pequeños también. Ellos reciben la mitad de la dosis. Para que sea fácil darle la tableta al bebé, ésta se disuelve en leche materna, SRO o agua limpia. Al hacer esto, usted prepara un pequeño jarabe que le gusta a los bebés, especialmente si se usa leche materna.

Duración del tratamiento con Zinc

P: ¿Por qué sigo dando el zinc después de que mi niño está mejor?

P: El Zinc es bueno para su niño cuando está enfermo, pero también es importante dárselo cuando está mejor. El zinc ayudará a su niño a crecer y mejorará su apetito. Recuerde que, a pesar de que su niño no tiene deposiciones sueltas, todavía necesitará tomar el zinc ADEMÁS DE comer y beber líquido en buena cantidad por 2 semanas, todo esto ayudará a reponer los nutrientes perdidos. El zinc ayudará a que su niño no vuelva a tener diarrea al poco tiempo de haber terminado este episodio.

Los vómitos

P: Si mi niño vomita el zinc, ¿debo darle otra tableta?

R: Sí, trate de darle una tableta más. Espere a que esté tranquilo, sin vomitar: asegúrese de que su niño no está vomitando las SRO. Cuando esté tomando las SRO sin problemas, dele la siguiente tableta de zinc. Si vomita después de la segunda tableta, no le dé más zinc ese día, espere a darle al día siguiente. Dele una tableta el día siguiente y así hasta terminar todas las tabletas.

P: Si mi niño/a está vomitando otras cosas, como las SRO, ¿debo intentar darle las tabletas de zinc?

R: No. Si está vomitando las SRO, toda la comida y otros líquidos, usted debe llevarlo al centro de salud

Efectos colaterales

P: ¿El zinc puede tener algún efecto adverso?

R: El único efecto colateral que se presenta a veces son los vómitos. No debe esperar otros efectos colaterales. Como siempre, acuda al centro de salud si su niño tiene algún signo de alarma, ya sea que esté tomando o no los suplementos de zinc.

P: ¿Qué pasa si mi niño toma más de una tableta?

R: En casa, usted debe tener las tabletas lejos del alcance de los niños para evitar que esto ocurra. Si su niño toma demasiadas tabletas, probablemente las vomite. Su niño debe tomar una tableta por día. Es poco probable que una o dos tabletas más, tomadas por error, le hagan daño a su niño, pero usted debe acudir al servicio de salud para conversar de lo sucedido, sólo para estar seguros de que todo está bien.

P: Las vitaminas /minerales, ¿son dañinos para mi hijo si está mal del estómago?

R: No, las vitaminas y minerales son muy importantes mientras su niño está enfermo y ayudarán a que su niño se mejore más rápido. Usted debe darle el zinc a su niño a pesar de que esté mal del estómago.

P: Yo le doy un multivitamínico a mi hijo, ¿puedo darle el zinc adicionalmente?

R: Sí, su niño está perdiendo abundantes cantidades de zinc en sus heces ahora, así que darle más zinc del usual es bueno mientras que esté enfermo. Después de que la diarrea termine, el zinc ayudará a reponer los nutrientes perdidos. Usted puede seguir dándole el multivitamínico y darle el zinc como tratamiento para la diarrea por 10/14 días. Esto no le hará daño a su niño.

Otras medicinas

P: ¿Se puede dar el zinc con otras medicinas?

R: Sí, puede dar el zinc con otras medicinas. Dele a su niño únicamente las medicinas que son recetadas en el servicio de salud o por un trabajador de salud.

P: ¿Debo comprar un antibiótico para la diarrea?

R: Sólo los niños que tienen diarrea con sangre necesitan

antibióticos. Si usted ve sangre en las heces de su niño, llévelo al centro de salud para evaluación y tratamiento.

Diarrea persistente

P: ¿Qué hago si mi niño no mejora? ¿Esto puede pasar debido al zinc?

R: Si su niño no mejora, siga dándole el zinc. Si no mejora, esto no se debe al zinc, sino a alguna otra razón. Si no está mejor en los 3 días siguientes, llévelo al centro de salud. De igual manera, llévelo/a al centro de salud si en cualquier momento presenta signos de alarma.

Sangre en las heces

P: ¿Puedo darle zinc a mi niño si tiene sangre en las heces?

R: Sí, puede darle zinc si tiene sangre en las heces. Si su niño presenta sangre en las heces, usted debe llevarlo al centro de salud para recibir otras medicinas. Su niño va a necesitar un antibiótico.

Alimentación

P: ¿Debo alimentar a mi niño como siempre?

R: Sí, siga alimentando su niño y añada una porción adicional por día, por varios días. Si su niño desea comer más de lo habitual, déjelo. Una cantidad mayor de comida lo ayudará, no disminuya ni suprima la alimentación.

P: ¿Debo darle leche materna?

R: Sí, que tome toda la leche materna que desee. La cantidad puede ser mayor a la usual y eso es bueno. Deje que su niño coma todo lo que desea y cuántas veces desee.

P: La leche materna, ¿causa diarrea?

R: No, la leche materna no causa diarrea. Siga dando de lactar a su niño. La lactancia materna puede evitar la diarrea. Los bebés menores de 6 meses deben recibir únicamente leche materna para evitar la diarrea.

P: ¿Puedo seguir dándole leche?

R: Sí, si su niño ya toma leche de vaca, puede seguir tomándola. Asegúrese de darle también SRO y agua limpia sola.

Anexo 3: Adaptaciones locales potenciales

Disponibilidad de suplementos

Diez o catorce días

La recomendación de la OMS en la publicación “El tratamiento de la diarrea — un manual para médicos y otros trabajadores de salud con experiencia”, es de 14 días de zinc . Sin embargo, algunos fabricantes pueden producir presentaciones de 10 tabletas las que son promocionadas en el ámbito local o nacional. Para abarcar en este documento todas estas posibilidades, la dosis designada es de 10/14 días y debe leerse como cualquiera de las dos, en consistencia con la producción y lineamientos locales

Tabletas y/o jarabes

El sistema más conveniente para el zinc es la tableta soluble. Actualmente, disponemos solo de un productor de esta tableta que alcanza los estándares internacionales de producción. Se harán esfuerzos para comprometer a otros productores. Sin embargo, puede que haya otros productos de zinc localmente disponibles, ya sea en tableta o jarabe. Estos productos pueden o no satisfacer los estándares mínimos. La promoción de los productos con zinc debería basarse en la certeza de la calidad y seguridad del producto, las que deben ser evaluadas a nivel local o nacional

Comidas y bebidas locales

Los alimentos y las bebidas durante la diarrea son muy importantes. La lista que se da en este manual busca servir como una guía y no puede incluir la totalidad de comidas o bebidas correspondientes a todas las realidades locales alrededor del mundo. Las comidas y bebidas varían de país a país y de región a región. Se espera que el trabajador de salud use esta lista como una guía para desarrollar su versión local de estas sugerencias, considerando la disponibilidad, accesibilidad y aceptación de las madres durante el episodio de diarrea.