

Loperamida y Sales de Rehidratación Oral: Manejo de Diarrea Aguda en Campo

Autor: EA4IPV

Fecha: 23/03/2026

Categoría: Farmacología de Emergencia

Etiquetas: Sin etiquetas

Loperamida y Sales de Rehidratación Oral: Manejo de Diarrea Aguda en Campo

La diarrea aguda es probablemente la amenaza sanitaria más subestimada en escenarios de emergencia. Según la OMS, causa 1,3 millones de muertes anuales en el mundo, la mayoría por deshidratación. En situaciones de supervivencia, donde el agua puede estar contaminada, la higiene es deficiente y el estrés altera la microbiota intestinal, la incidencia de diarrea se dispara. Dos herramientas farmacológicas simples y baratas pueden marcar la diferencia entre un inconveniente y una emergencia mortal: las sales de rehidratación oral (SRO) y la loperamida. La SRO es el tratamiento causal (repone las pérdidas); la loperamida es sintomática (reduce la frecuencia de deposiciones). Entender cuándo usar cada una — y cuándo NO usar loperamida — es conocimiento esencial.

Sales de rehidratación oral: la fórmula que salva vidas

La terapia de rehidratación oral (TRO) fue descrita por The Lancet como "potencialmente el avance médico más importante del siglo XX". La fórmula actual de la OMS (reducida en osmolaridad desde 2003) aprovecha el cotransporte Na^+ -glucosa en el intestino delgado: por cada molécula de glucosa absorbida, se transporta un ion sodio y arrastra agua por ósmosis.

Componente

Fórmula OMS 2003 (por litro)

Función

Cloruro de sodio

2,6 g

Repone sodio perdido; activa cotransportador Na-glucosa

Citrato trisódico dihidrato

2,9 g

Corrige acidosis metabólica; reemplaza al bicarbonato (más estable)

Cloruro de potasio

1,5 g

Repone potasio (la diarrea pierde 20-40 mEq/L de K^+)

Glucosa anhidra

13,5 g

Activa cotransportador; aporta calorías

La osmolaridad total es 245 mOsm/L (hipotónica respecto al plasma), lo que mejora la absorción neta de agua respecto a la fórmula clásica (311 mOsm/L) y reduce los vómitos y el volumen fecal.

Fórmula casera de emergencia (OMS): Si no hay sobres de SRO: 1 litro de agua hervida + 6 cucharaditas rasas de azúcar (30 g) + 1/2 cucharadita rasa de sal (2,5 g). Esta fórmula carece de potasio y citrato, por lo que debe complementarse con plátano, naranja o coco para reponer potasio si la diarrea persiste más de 24 horas.

Protocolo de rehidratación según gravedad

La OMS clasifica la deshidratación en tres grados. El tratamiento varía drásticamente según el grado y determinar la severidad correctamente es una habilidad crítica en campo.

Signo clínico

Sin deshidratación

Deshidratación moderada

Deshidratación severa

Estado general

Alerta, activo

Inquieto, irritable

Letárgico, inconsciente

Ojos

Normales

Hundidos

Muy hundidos, secos

Lágrimas

Presentes

Ausentes

Ausentes

Boca/lengua

Húmedas

Secas

Muy secas

Sed

Normal

Sediento, bebe ávidamente

No puede beber

Pliegue cutáneo

Retorna inmediatamente
Retorna lentamente (
Retorna muy lento (>2 seg)

Pulso
Normal
Rápido
Débil o ausente

Pérdida estimada

5-10% peso corporal
>10% peso corporal

Plan A (sin deshidratación): Mantener hidratación oral con SRO a libre demanda. Adultos: 200-400 ml tras cada deposición líquida. Continuar alimentación normal. No requiere loperamida salvo por funcionalidad (viaje, guardia).

Plan B (deshidratación moderada): SRO: 75 ml/kg en 4 horas (un adulto de 70 kg = 5,25 litros en 4 horas, administrados en sorbos frecuentes). Reevaluar cada hora. Si vomita, esperar 10 min y reiniciar con sorbos más pequeños.

Plan C (deshidratación severa): Requiere rehidratación intravenosa urgente: Ringer Lactato 100 ml/kg en 3 horas (30 ml/kg en la primera hora, 70 ml/kg en las 2 siguientes). Si no hay vía IV, sonda nasogástrica con SRO a 20 ml/kg/hora. Esta es una emergencia vital.

Loperamida: farmacología y uso correcto

La loperamida (Imodium®) es un agonista opioide del receptor μ periférico que actúa exclusivamente en el plexo mientérico intestinal. A dosis terapéuticas, no cruza la barrera hematoencefálica (es sustrato de la glicoproteína-P que la expulsa del SNC), por lo que no produce analgesia, euforia ni depresión respiratoria.

Mecanismo de acción: Reduce la motilidad intestinal (aumenta el tiempo de tránsito), aumenta la absorción de agua y electrolitos, y aumenta el tono del esfínter anal. El resultado neto es reducción de la frecuencia de deposiciones y de la urgencia fecal.

Dosis en adultos: Dosis inicial: 4 mg (2 cápsulas). Luego 2 mg tras cada deposición líquida. Máximo: 16 mg/día (8 cápsulas). No usar más de 48 horas sin reevaluación.

Inicio de acción: 1-3 horas. Duración del efecto: 4-6 horas por dosis.

Efectos adversos: Estreñimiento (el más frecuente), distensión abdominal, náuseas. Raramente: íleo paralítico, retención urinaria. A dosis supratrapéuticas (>16 mg/día o con inhibidores de P-gp como quinidina): prolongación del QTc, arritmias ventriculares, muerte súbita.

Contraindicaciones absolutas de loperamida: NUNCA usar loperamida en: diarrea con sangre (disentería), fiebre alta $>38,5^{\circ}\text{C}$ con diarrea (sugiere infección invasiva por Shigella, Salmonella, Campylobacter), diarrea por Clostridioides difficile, niños menores de 2 años (riesgo de íleo y muerte), ni sospecha de obstrucción intestinal. En estos casos, la loperamida retiene las bacterias y toxinas en el intestino, pudiendo causar megacolon tóxico y sepsis.

Almacenamiento y preparación del botiquín antidiarreico

Un botiquín de emergencia bien planificado para una familia de 4 personas durante 3 meses de aislamiento debería incluir:

Producto

Cantidad mínima

Vida útil

Notas

Sobres SRO (OMS)

60 sobres

3-5 años sellados

Almacenar en lugar seco. Una vez preparada la solución, descartar tras 24h a temperatura ambiente o 48h refrigerada.

Loperamida 2 mg cápsulas

40 cápsulas

3-5 años

No requiere refrigeración. Comprimidos bucodispersables útiles si hay vómitos.

Azúcar (para SRO casera)

1 kg reserva

Indefinida si seca

Azúcar blanca preferible (glucosa pura mejor, pero poco accesible).

Sal fina sin yodo

500 g reserva

Indefinida

Para SRO casera. La sal yodada también sirve pero altera el sabor.

Zinc 20 mg comprimidos

30 comprimidos

3 años

OMS recomienda zinc 20 mg/día x 10-14 días junto a SRO. Reduce duración y recurrencia.

Las SRO pueden prepararse con agua de coco como base: es naturalmente rica en potasio (250 mg/100 ml) y baja en sodio, por lo que solo requiere añadir 1/2 cucharadita de sal por litro de agua de coco para aproximar la fórmula OMS.

⚠ Advertencia: Esta información es orientativa y educativa. En situaciones de emergencia real, consulte a profesionales cualificados siempre que sea posible. No ponga en riesgo su vida ni la de otros sin la formación adecuada.