

Suero de Rehidratación Oral Casero: Fórmula OMS que Salva Vidas

Autor: EA4IPV

Fecha: 21/03/2026

Categoría: Farmacología de Emergencia

Etiquetas: Sin etiquetas

Suero de Rehidratación Oral Casero: Fórmula OMS que Salva Vidas

La terapia de rehidratación oral (TRO) fue descrita por The Lancet como «potencialmente el avance médico más importante del siglo XX». Desde su introducción global en los años 70, ha salvado más de 50 millones de vidas, principalmente niños con diarrea aguda en países en desarrollo.

¿Por qué es tan importante?

La deshidratación causada por diarrea y vómitos sigue siendo una de las principales causas de muerte prevenible en el mundo. El suero de rehidratación oral (SRO) funciona porque aprovecha el mecanismo de cotransporte sodio-glucosa en el intestino delgado: cuando hay glucosa y sodio presentes simultáneamente, el intestino absorbe agua de forma activa incluso durante una diarrea severa.

Fórmula OMS actual (osmolaridad reducida, desde 2002)

La Organización Mundial de la Salud recomienda la siguiente composición por litro de agua limpia:

Componente	Cantidad por litro
------------	--------------------

Cloruro de sodio (sal de mesa)	2.6 g (aproximadamente 1/2 cucharadita rasa)
--------------------------------	--

Glucosa anhidra	13.5 g (o 20 g de sacarosa/azúcar de mesa = 6 cucharaditas rasas)
-----------------	---

Cloruro de potasio	1.5 g
--------------------	-------

Citrato trisódico dihidrato 2.9 g

Fórmula casera simplificada (cuando no hay sobres de SRO)

Cuando no tienes acceso a los sobres comerciales de SRO, puedes preparar una solución casera con la siguiente fórmula aprobada por la OMS:

Receta casera de SRO:

1 litro de agua limpia (hervida y enfriada)

+ 6 cucharaditas rasas de azúcar (30 g)

+ 1/2 cucharadita rasa de sal (2.5 g)

Mezclar hasta disolver completamente. Probar: debe tener el sabor de las lágrimas (ligeramente salado).

Opcional pero recomendado: Añadir el jugo de medio limón o medio vaso de jugo de naranja. Aportan potasio y mejoran el sabor, lo que favorece la aceptación del paciente (especialmente niños).

Errores críticos en la preparación

Demasiada sal: Es el error más peligroso. Una solución hipertónica puede empeorar la deshidratación y causar hipernatremia (sodio alto en sangre), especialmente mortal en niños pequeños.

Demasiada azúcar: Una solución muy dulce tiene osmolaridad alta, lo que puede provocar diarrea osmótica (empeorar la diarrea).

Agua no segura: Si usas agua contaminada, puedes empeorar la infección. Siempre hierva el agua y déjala enfriar.

Usar cucharadas en vez de cucharaditas: Error frecuente que triplica la concentración de sal.

Cómo administrar el SRO

En adultos con deshidratación leve a moderada:

Beber a sorbos pequeños y frecuentes: 200-400 ml después de cada deposición líquida

Meta en las primeras 4 horas: 50-100 ml por kg de peso corporal

Ejemplo: adulto de 70 kg → 3.5 a 7 litros en 4 horas

En niños:

Administrar con cuchara o jeringa (sin aguja) en pequeñas cantidades cada 1-2 minutos

Meta en las primeras 4 horas: 75 ml por kg de peso corporal

Si el niño vomita, esperar 10 minutos y continuar más lentamente

Continuar la lactancia materna entre las tomas de SRO

Signos de deshidratación para evaluar la gravedad

Signo Leve Moderada Grave

Estado mental Normal, inquieto Irritable Letárgico o inconsciente

Ojos Normales Hundidos Muy hundidos, sin lágrimas

Boca y lengua Húmedas Secas Muy secas

Sed Normal Sediento, bebe ávidamente Bebe poco o no puede beber

Pliegue cutáneo Vuelve inmediatamente Vuelve lentamente Vuelve muy lentamente (más de 2 seg)

Pulso Normal Rápido Rápido y débil o ausente

Diuresis Normal Reducida, oscura Mínima o ausente en más de 6 horas

¿Cuándo NO es suficiente el SRO?

El suero oral no funciona o es insuficiente en estos casos:

Deshidratación grave (más del 10% del peso corporal): Necesita rehidratación intravenosa

Vómitos incontrolables que impiden retener líquidos

Íleo paralítico (el intestino no funciona)

Paciente inconsciente que no puede beber

Shock hipovolémico: Requiere líquidos IV inmediatos

Variaciones y alternativas culturales

Cuando no hay azúcar ni sal disponibles, estas alternativas proporcionan rehidratación parcial:

Agua de arroz: Hervir arroz en exceso de agua, colar y beber el caldo. Contiene almidón que funciona como sustituto parcial de la glucosa.

Agua de coco: Contiene naturalmente electrolitos (potasio, sodio, magnesio). No es ideal como SRO completo (bajo en sodio), pero es mejor que agua sola.

Suero de zanahoria: Hervir 500 g de zanahorias en 1 litro de agua durante 20-30 minutos, triturar, completar a 1 litro y añadir 1/2 cucharadita de sal. La pectina de la zanahoria ralentiza la diarrea.

Conservación

El SRO preparado debe consumirse dentro de las 24 horas

Mantener tapado y en lugar fresco

Desechar y preparar nuevo si cambia de color, olor o sabor

Los sobres comerciales sin abrir duran años almacenados en lugar seco