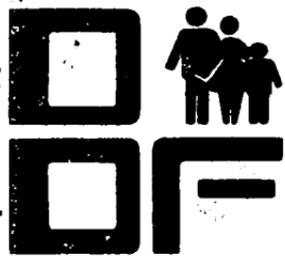


112372ej  
115



Universidad Nacional Autónoma de México



Facultad de Medicina

División de Estudios de Postgrado

Dirección General de Servicios Médicos del D.F.

Dirección de Enseñanza e Investigación

Curso Universitario de Especialización en Pediatría

Médica

MANEJO DEL SINDROME DIARREICO CON DIETA TRANSICIONAL  
DE POLLO.

TRABAJO DE INVESTIGACION CLINICA

Para obtener el Grado de

ESPECIALISTA EN PEDIATRIA MEDICA

P r e s e n t a

DR. LUIS FERNANDO MUÑOZ PALACIOS

DIRECTOR DE TESIS

Dr Rafael Alejandro Ayala Castillo

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

1986



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## i n d i c e

1.-	Introducción .....	1
2.-	Justificación .....	2
3.-	Objetivos .....	3
4.-	Hipótesis .....	5
5.-	Material y Métodos .....	5
6.-	Resultados .....	7
7.-	Gráficas y cuadros .....	10
8.-	Conclusiones .....	16
9.-	Bibliografía .....	18

## I N T R O D U C C I O N .

La gastroenteritis con su síntoma principal, que es la diarrea, se puede convertir en un problema de diagnóstico y de tratamiento que produce angustia en el núcleo familiar y es motivo frecuente de consulta, hospitalización, cambios empíricos de dieta, uso indiscriminado de antimicrobianos y anti parasitarios generalmente conduce a un círculo vicioso en el que siempre está presente la desnutrición. Este círculo sólo se interrumpe por evolución natural de la enfermedad, que puede ser la autolimitación del padecimiento como consecuencia de un adecuado manejo, o puede ser la muerte. (1, 3, 8, 12,).

En el manejo adecuado de todos los síndromes diarréicos, independientemente de su etiología, un factor importante lo ocupa el manejo dietético, lo cual ha sido motivo de múltiples investigaciones (2, 4, 8,). Hasta los recientes trabajos realizados (10). De ahí que se hayan utilizado diferentes tipos de dietas tomando como marco de referencia las leyes de la alimentación (2, 12,13,), en dicha búsqueda se han incursionado, desde las dietas restringidas en lactosa, por ser ésta la intolerancia más frecuente (11), llegando a la dieta elemental en el despulimiento total de la mucosa (8, 11, 13). Dentro de este gran arsenal nos encontramos con la dieta transicional de pollo, siendo ésta motivo del estudio.

Independientemente del método dietético establecido, se deberán de tomar en cuenta los recursos y el medio en que se va-

a proporcionar la misma; de ahí el buscar la dieta que cumpla con los lineamientos de la alimentación, y además sea de fácil disponibilidad, económica, fácil de proporcionar y -- aceptable para el paciente.

Tanto los adelantos en la investigación médica como los realizados en la industrialización de fórmulas alimenticias, ha traído como consecuencia el alza de los costos, así como un aumento en el poder alergénico de los mismos y propiciando el abandono de utilización de fórmulas naturales (6) que no requieren mas que cohesión de alguno de sus componentes y la mezcla de los mismos; siendo este el caso de la dieta transicional de pollo. El comprobar sus cualidades y conocer sus in convenientes son el motivo de ésta investigación.

El realizar el estudio utilizando una fórmula transicio nal a base de pollo, nos permitirá transmitir a las nuevas ge neraciones de médicos pediatras, aspectos prácticos que reduz can la morbilidad, así como la permanencia prolongada en los servicios de medicina, previniendo de esta manera las infescio nes agregadas.

#### J U S T I F I C A C I O N .

Todo paciente con síndrome diarréico independientemente de su etiología, debe ser manejado con un tipo de dieta que - cumpla con una serie de requisitos enmarcados en las leyes de la alimentación; que sea de fácil disponibilidad, fácil prepa

ración, económica y accesible, que ayude a disminuir el tiempo de evolución del padecimiento y favorezca la interrupción de la evolución natural de la enfermedad.

- 1.- La finalidad del presente estudio, fue comprobar o desaprobar su utilización en el manejo del síndrome.
- 2.- Conocer en que medida contribuyó a disminuir el tiempo de evolución del síndrome diarréico.
- 3.- Se valoró la aceptación y tolerancia de la dieta por el paciente.
- 4.- En que medida disminuyó el número de evacuaciones.
- 5.- Tendencia a la normalidad de las heces.
- 6.- Se conocieron las posibles complicaciones que de ella - provengan al ser utilizada.

El realizar el estudio utilizando la dieta transicional de pollo nos permitió conocer las respuestas a las interrogantes antes mencionadas, y así poder transmitir aspectos prácticos que reduzcan la morbilidad y la permanencia prolongada en los servicios de medicina, previniendo de esta manera las infecciones agregadas.

#### O B J E T I V O S .

Las enfermedades diarréicas constituyen una patología muy frecuente en nuestro medio, en el niño, la mayoría de las veces se presenta como un proceso agudo que va a tener resolu

ción rápida; sin embargo, hay algunos pacientes con diarreas prolongadas, ya sea por las características del padecimiento, o por el mal manejo dietético por el médico.

El acortamiento o la interrupción de la evolución como consecuencia de un adecuado manejo dietético, previamente se leccionado, siendo en esta ocasión la dieta transicional a base de pollo trae varias interrogantes inmediatas a resolver.

OBJETIVO GENERAL:

- 1.- Aprobar o desaprobar la utilidad de la administración de la dieta en el manejo del síndrome diarréico independientemente de su etiología.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1.- Conocer en que medida contribuye a disminuir el tiempo de evolución del síndrome.
- 2.- Valorar aceptabilidad y tolerancia de la dieta por el paciente.
- 3.- En que medida disminuye el número de evacuaciones y la tendencia a la normalización de la consistencia.
- 4.- Determinar las posibles complicaciones que de ella provengan al ser utilizada.

Una vez conocidas las ventajas y beneficios de la utilización de la dieta, será objetivo mediato, transmitir aspectos prácticos para el manejo dietético del síndrome diata

rréico y consecuentemente disminuir el tiempo de evolución del padecimiento y de estancia hospitalaria.

#### H I P O T E S I S .

La problemática de la selección del tipo de fórmula - para el manejo del síndrome diarréico, presenta una interrogante a la que se enfrenta todo médico. Se considera que el manejo dietético con dieta transicional a base de pollo en diferentes concentraciones de glucosa, puede ser una alternativa para el manejo del síndrome, independientemente de su etiología.

El presente trabajo pretende medir dicha utilidad. Se piensa que su utilización traerá como consecuencia acortamiento de la evolución, disminución del número de evacuaciones - y normalización de las características de las mismas, así -- como poseer buena aceptabilidad para el paciente.

#### MATERIAL Y METODÓS

Para realizar el objetivo de esta investigación, se tomaron 25 niños hospitalizados en el servicio de lactantes del Hospital Infantil de Xochimilco, previamente seleccionados, a quienes se les había diagnosticado síndrome diarréico independientemente de su etiología y que durante su manejo dietético se les proporcionó dieta transicional de pollo.

La dieta que se proporcionó a este grupo de pacientes,-

fue calculada en forma independiente a cada uno de ellos, - tomando como base el peso. La cantidad aportada de cada uno de los nutrientes fue enmarcada en los limeamientos de las- leyes de la alimentación de la siguiente forma:

Hidratos de Carbono (Glucolín) .....	12 gr/kg
Grasas (margarina) .....	4 gr/kg
Proteínas (pechuga de pollo) .....	4 gr/kg
Agua .....	150 ml/kg

A fin de completar los requerimientos electrolíticos - se agregaron a la fórmula las siguientes sales minerales:

Mg SO <sub>4</sub>	20.0 gr
KH <sub>2</sub> PO <sub>4</sub>	34.0 gr
NaCl	9.1 gr
CaCO <sub>3</sub>	36.7 gr

Se calculó a 1.0 gr de la mezcla por Kg de peso por día.

Se realizó una recopilación de datos diariamente, los- cuales fueron tomados de las hojas de control diario de enfer- mería de los pacientes que cumplían con los requisitos anota- dos anteriormente.

Se elaboró un cuestionario para conocer edad, sexo, fe- cha de ingreso, fecha de egreso, tipo de dieta que precedió o antecedió a la administración de la dieta transicional de pollo,

número de evacuaciones, características de las mismas y --  
días de administración de la dieta.

Se recopilaron los datos y se gratificaron los mismos para ver las diferentes variantes; así como se analizaron las causas de dichas variantes. A tales cuestionarios se les asignó un número progresivo..

#### R E S U L T A D O S

Los pacientes estudiados tenían una edad de 5 meses - + 1 (cuadro No. 2), a los cuales se les diagnosticó previamente te síndrome diarréico y durante el manejo dietético del mismo se les proporcionó dieta transicional de pollo. Las dietas que antecedieron a la administración de la misma, fueron en orden de frecuencia: soya 68%, leche 20%, vivonex 12% en diferentes diluciones (cuadro No. 1).

Considerando que tanto el número como las características de las evacuaciones son datos normativos para clasificar al síndrome en cuanto a su severidad, fueron estudiados cada uno de estos en forma específica, encontrándose los siguientes resultados: el número de evacuaciones durante la administración de la fórmula fue de 5 + 1, disminuyendo en un 30% del inicio de la administración de la fórmula en el momento en el que fue sustituida (gráfica No. 1), predominando entre 4 y 6 - evacuaciones en 24 horas. La consistencia de las evacuaciones

fue clasificada en 5 grupos, siendo desde pastosas a líquidas, predominando la consistencia semipastosa en un 40%, seguida ésta, de aguada en un 28% y encontrándose únicamente un 8% de evacuaciones líquidas (gráfica No. 2). El peso de los pacientes fue cuantificado al inicio y la terminación de la administración de la fórmula, encontrándose que el 80% de los pacientes presentó un incremento ponderal y que sólo el 20% restante tuvo una disminución de peso; el incremento del mismo fue de  $150 \text{ gr} \pm 50$ , y la disminución de  $120 \text{ gr} \pm 30$  (gráfica número 3).

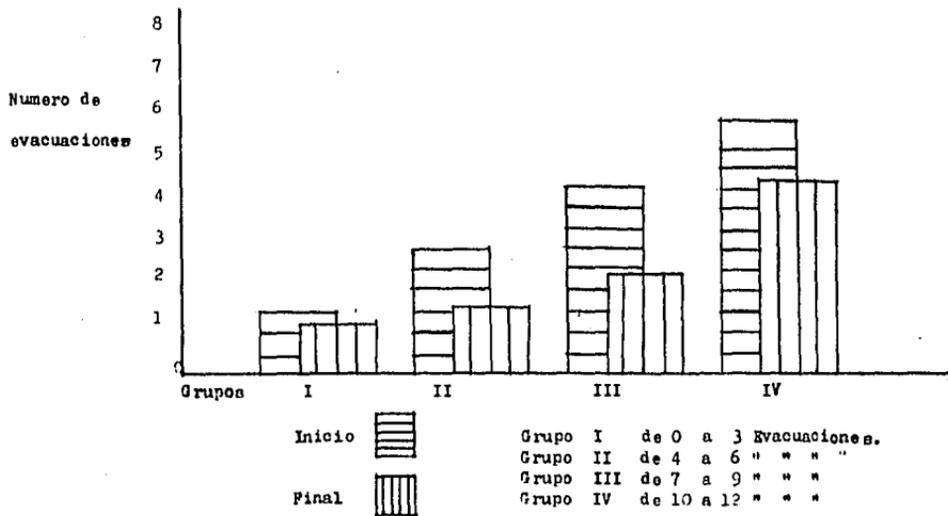
La dieta fue administrada por sonda nasogástrica en un 40% y por succión en un 60%, la aceptación de la fórmula fue buena en el 60% de los pacientes, regular en el 24% y mala en el 16% (gráfica No. 4); por lo que tuvo que ser sustituida en este último caso por dieta elemental (vixonex) a diferentes -- concentraciones.

Se puede considerar que sólo un 8% de los pacientes tuvo un incremento en el número de evacuaciones, así como la pérdida de la consistencia de las mismas, causando como única complicación el desequilibrio hídrico, el cual fue resuelto con esquema de hidratación parenteral. Del total de pacientes manejados el 53% se le administró soluciones parenterales durante la administración de la fórmula, suspendiéndose ésta un un 70% y continuándose con la dieta (cuadro No. 4). Conjuntamente con el manejo dietético, al 64% de los pacientes, se les manejó con antibió

ticos, entre los que se incluyeron en orden de frecuencia: -  
gentamicina 32%, ampicilina 16%, trimetoprim con sulfame- -  
toxasol 8%, cefalotaxina 4% y metronidazol IV 4% (cuadro No. 3).

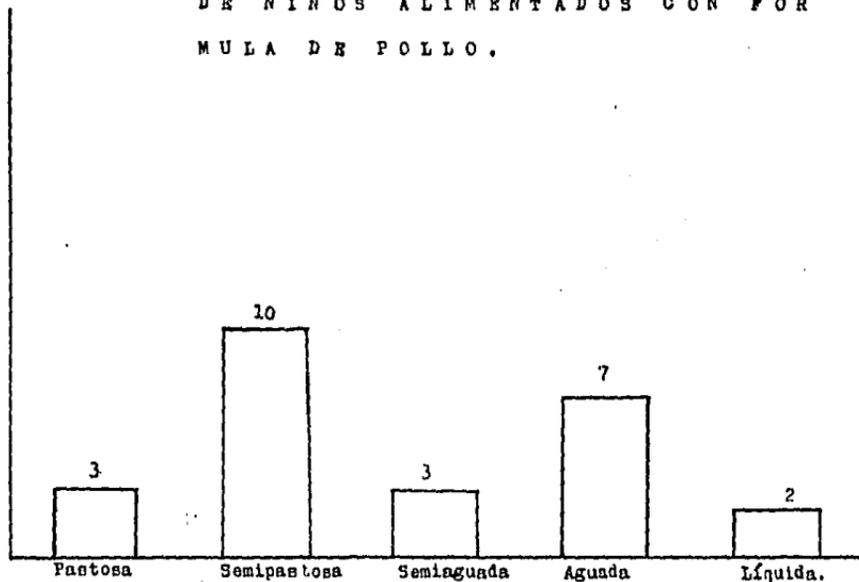
Una vez limitado el cuadro enteral se sustituyó la fórmula de pollo por fórmula de soya en el 72%, leche en polvo -  
a diferentes diluciones en un 12%, siendo el 60% de éstas, le  
che entera y 40% maternizada; con las cuales fueron dados de-  
alta del servicio y continuando con control del paciente por  
la consulta externa.

GRAFICA NO. 1  
 RELACION ENTRE EL NUMERO DE  
 EVACUACIONES AL INICIO Y FI  
 NAL DE LA ADMINISTRACION DE  
 LA FORMULA DE POLLO.



GRAFICA NO. 2  
CONSISTENCIA DE EVACUACIONES  
DE NIÑOS ALIMENTADOS CON FOR  
MULA DE POLLO.

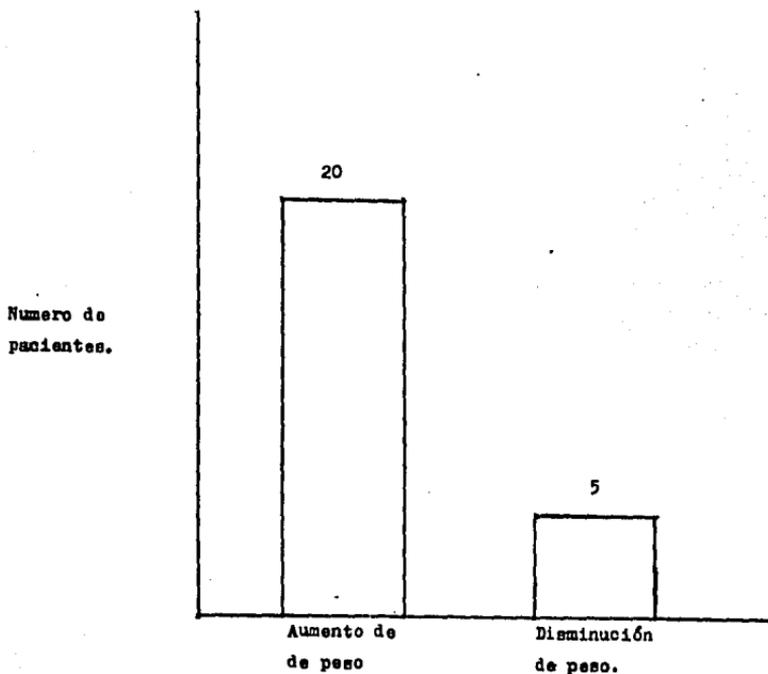
Numero de  
pacientes



Tipo de evacuación:

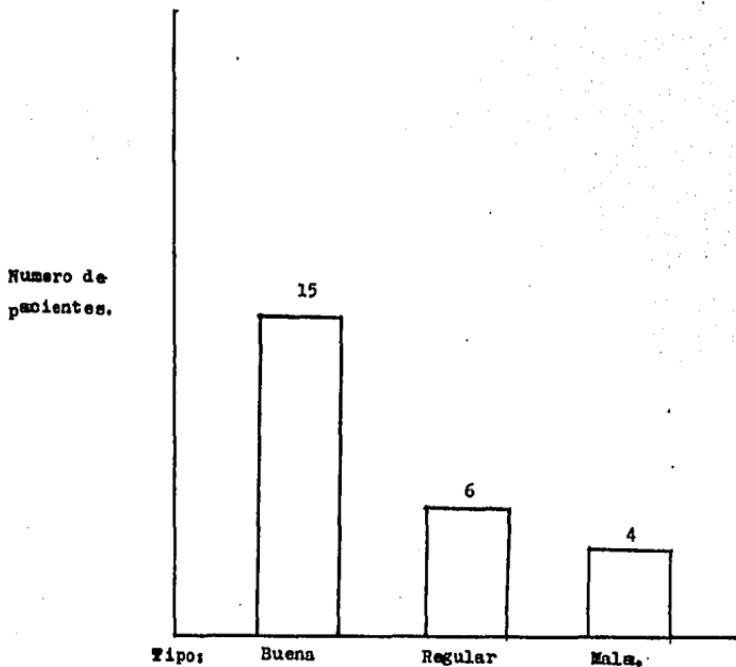
Total de Pacientes 25 .

GRAFICA NO. 3  
RELACION ENTRE EL AUMENTO  
Y DISMINUCION DE PESO DE  
NIÑOS ALIMENTADOS CON DIE-  
TA DE POLLO.



Total de pacientes 25 .

- 13 -  
GRÁFICA N.º 4  
ACEPTACIÓN DE LA FÓRMULA  
DE POLLO.



Total de pacientes 25 .

C U A D R O N O . 1

TIPO DE DIETA QUE ANTECEDIO  
AL USO DE LA DIETA DE POLLO.

---

Tipo de dieta	No.	%
Soya	17	68
Leche	5	20
Vivonex	3	12
Total	25	100

---

C U A D R O N O . 2

GRUPO DE EDADES DE PACIENTES  
MANEJADOS CON DIETA DE POLLO.

---

Edad	No.	%
0 a 4 Meses	17	68
5 a 8 Meses	5	20
9 a 12 Meses	3	12
Total	25	100

---

C U A D R O N O . 3

USO DE ANTIBIOTICOS DURANTE LA ADMINISTRACION DE LA DIETA DE POLLO .

---

	No.	%
Sin antibióticos	9	36
Gentamicina	8	32
Ampicilina	4	16
Trimetropri/Sulfametoxazol	2	8
Cefalotacina	1	4
Metronidazol	1	4
Total	25	100

---

C U A D R O N O . 4

USO DE SOLUCIONES PARENTERALES DURANTE LA ADMINISTRACION DE LA DIETA DE POLLO .

---

Con soluciones	13	52 %
Sin soluciones	12	48 %
Total	25	100 %

---

CONCLUSIONES .

Dados los resultados obtenidos podemos considerar que la edad no fue un factor determinante para la decisión de la administración de la dieta transicional, por el tipo de dieta que antecedió a la administración de la fórmula se puede decir que es un buen sustituto de la soya y también en un momento de terminado de la fórmula lactea, independientemente del tiempo de administración de la fórmula no se registra un incremento de peso significativo, por lo que no es recomendable su administración para el incremento del mismo, pero puede ser proporcionada en el manejo del síndrome diarréico independientemente de su estado nutricional. Se pudo comprobar que el manejo dietético de síndrome diarréico es un factor primordial, ya que se reportó una disminución del número de evacuaciones, así -- como tendencia a la normalización de las características de -- las mismas y la aplicación de antibióticos adecuados cuadyuva a la disminución del tiempo de evolución y de estancia hospitalaria, siendo éste el fin que se persigue al instalar un tratamiento. Respecto a la aceptación de la fórmula se pudo concluir que es buena, y en el caso en el que el paciente no la acepta, podrá ser administrada por sonda naso u orogástrica a goteo -- continuo, sin variar los resultados perseguidos sin dejar a un lado la posibilidad del aumento de la intensidad del síndrome o la presencia del desapeñe diarréico, la fórmula podrá y deberá -

ser sustituida por otro tipo de dieta; sugiriendo los resultados de este estudio la dieta elemental (vixonex), y se deberán agregar soluciones parenterales para cubrir los requerimientos hídricos y calóricos.

Posterior a la administración de la fórmula transicional de pollo, así como la limitación del cuadro enteral, la dieta sustitutiva ideal es la fórmula de soya en sus diferentes concentraciones; en un momento determinado se podrá sustituir por leches industrializadas entre las que se incluyen la leche entera y la leche maternizada, dependiendo de la edad del paciente y de su caso en particular.

Como conclusión final, se puede afirmar que el manejo del síndrome diarréico con la dieta transicional de pollo en los servicios de lactantes, disminuye el tiempo de evolución del síndrome diarréico y estancia hospitalaria, por lo que se considera un buen recurso dietético para el manejo médico.

B I B L I O G R A F I A

- 1.- Coello-Ramírez P.; Gastroenteritis prolongada en niños. Bol Med Hosp Infant Méx. 41:(10):569-574. 1984.
- 2.- Coello-Ramírez P.; Manejo dietético del niño con diarrea. Rev Mex Pediatr, 43:231-237. 1974.
- 3.- Enfermedades diarreicas en el niño. Octava edición. Ediciones médicas del Hospital Infantil de México pp 347, 1983.
- 4.- Fekety R.; Recent advances in management of bacterial diarrhea. Rev Infect Dis, 5:246-257. 1983.
- 5.- Fomon S.; Nutrición Infantil. Segunda edición, Philadelphia Saunders c. pp 354. 1976.
- 6.- García Aranda J.; Diarrea crónica. Bol Med Hosp Infant Méx. 39:147-152. 1982.
- 7.- Mizrahi M.; Infecciones entéricas, fisiología y tratamiento de sus complicaciones. Primera edición. Editorial el Manual Moderno. pp 51-57. Méx., D.F. 1980.
- 8.- Emilfank M.; Rotavirus y síndrome diarreico prolongado en el lactante. Bol Med Hosp Infant Méx. 39:(5). 1982.
- 9.- Olante J.; Etiopatogenia de la diarrea infecciosa. Bol Med Hosp Infant Méx. 42:(1):66-72. 1985.

ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA

- 19 -

- 10.- Vega-Franco L.; Diarrea de evolución prolongada en el lactante. Bol Med Hosp Infant Méx. 36:(1) 35-37.
- 11.- Vega-Franco L.; Absorción de la lactosa en parasitosis del intestino. Bol Med Hosp Infant Méx. 39:(6): 413-420. 1982.
- 12.- Yu Kar Leng; Síndrome diarréico postenteritis. Bol Med Hosp Infant Méx. 41:(5): 352-355. 1984.
- 13.- Waldo E.; Textboock of Pediatrics; pp 845-1984.