



## FAMIPED

**Familias, Pediatras y Adolescentes en la Red. Mejores padres, mejores hijos.**

## “Caca” de colores

**Autor/es:** Ana Martínez Rubio. Pediatra de Atención Primaria. Centro de Salud de Camas (Sevilla).  
[Volumen 5. N.º1. Marzo 2012](#) [1]

En las consultas de pediatría son muy frecuentes los temas “escatológicos”. Hablar de cómo funciona el intestino del bebé es habitual en las revisiones: el número de veces que hace deposiciones, si tiene molestias o no, si controla esfínteres, si adopta una postura peculiar cuando se va al rincón para “apretar”, etc. Entre las preocupaciones de las familias están también, por supuesto, el olor, color o aspecto físico de la caca.

Los pediatras sabemos, claro está, que nos comunican todos estos detalles con la esperanza de que podamos dar alguna explicación científica o nos podamos acercar al diagnóstico de la dolencia de su hijo o hija.

Estos son algunos diálogos de mi consulta que pueden ser ilustrativos:

### **Caso 1**

*Madre.- (Muy apurada)* Doctora, Jaime ha hecho cacas con sangre.

Yo.- ¡Ah!, ¿Sí? Bien. Dígame, ¿qué aspecto tenía la caca? ¿Había solo hebras de sangre o era mucha cantidad?

M.- ¡**Toda** la caca era roja!

Y.- ¿Roja-roja? ¿Toda? O sea, no había partes más, digamos, de color “caca” junto con la sangre. O ¿acaso había cositas negras como “posos de café”?

M.- No, no. Toda igual.

Y.- ¿Y Jaime ha tenido fiebre o vómitos?

M.- No, eso no. Parece tranquilo.

Y.- ¿Ha obrado muchas veces?

## “Caca” de colores

---

M.- Solo una.

Y.- *(Que a estas alturas estoy segura de que no puede ser sangre)* ¿Me puede describir el color? ¿Cómo de rojo era? ¿Salmón? ¿Granate?

M.- *(Todavía preocupadísima)* Era... mmm... como plastilina, entre morado y rosa.

Y.- *(Empezando a divertirme)* Bueno, ¿con quién comió Jaime ayer remolacha?

Madre.- *(Se pone seria recordando, luego me mira, abre mucho los ojos y la boca, y suelta)* ¡¡¡Con mi padre!!! Todos los días. Él come su comidita pero luego le encanta encaramarse en las rodillas de mi padre y picotear de todo lo que toma el abuelo. Y le encanta la remolacha cocida....

### **Caso 2**

Padre.- *(Muy apurado)* Doctora, le traemos a Nerea porque ha hecho caca **negra**.

Yo.- ¡Ah! ¿Sí? Bien. Dígame: ¿cómo de negra? ¿Totalmente negra, con hebras rojas o había cositas negras como “posos de café”?

P.- ¡**Toda** la caca era **negra**!

Y.- *(Que veo a Nerea, de 5 años, jugar tranquilamente, inclino la cabeza a un lado, sonrío de oreja a oreja y pregunto con aire inocente)* ¿Galletas Oreo?

P.- *(El padre abre mucho los ojos y empieza a mover la cabeza entre incrédulo y asombrado)* Pero ¿**Tan** negra se pone la caca con esas galletas? ¿De qué estarán hechas?

### **Caso 3.**

Por último, una de olores (tápanse las narices).

Madre.- Doctora, Adrián *(6 meses; acaba de iniciar la guardería)* ha hecho tres caquitas sueltas ayer. Eran más blandas de lo habitual y tenían una peste....

Yo.- Bueno, la caca, por lo general, no huele a rosas...

Aclaración: los médicos de antaño habían desarrollado habilidades para identificar diferentes agentes patógenos (sobre todo bacterias) por las características físicas de las heces u otros fluidos del cuerpo, como el olor. En aquellos tiempos en los que no había laboratorios cercanos (no era posible hacer un cultivo, ni mucho menos test rápidos de anticuerpos), en los que no se disponía de soluciones de rehidratación oral y las condiciones higiénicas eran muy deficitarias (riego con agua de pozos, ausencia de cloración, red de aguas residuales inexistente, etc.), era, sin duda, una habilidad interesante, que permitía iniciar rápidamente un tratamiento y evitar la deshidratación del joven paciente y la diseminación de las enfermedades. ¡Recuerden que hace 30 años aún había brotes de cólera en nuestro país!

Hoy, en cambio, los médicos hemos perdido esa habilidad, ya que no la necesitamos. En primer lugar porque la salubridad de las aguas está casi asegurada, y la posibilidad de que una diarrea sea causada por un agente que necesite tratamiento antibiótico es muy remota. Actualmente, la base del tratamiento de las diarreas es aportar líquidos y electrolitos (soluciones de rehidratación oral) y realimentar cuanto antes con alimentos agradables y fáciles de digerir. Hay más información en esta [revista](#) [2].