

## GASTROENTERITIS

### ¿Qué es la gastroenteritis?

Es una enfermedad diarreica (heces líquidas), de comienzo generalmente brusco, que puede estar acompañada de otros síntomas como náuseas, vómitos, fiebre y dolor abdominal, tipo retortijón. Recibe este nombre porque afecta al estómago (gastro) y al intestino (entero). Es un proceso agudo y autolimitado, o sea, que cura solo en unos días, por lo que se suele hablar de gastroenteritis aguda -para abreviar, los médicos suelen decir GEA-. La duración es variable, aunque especialmente en los más pequeños puede durar hasta una o dos semanas.

La causa es infecciosa, sobre todo producida por virus y más raramente por bacterias. Otros microbios, como los parásitos, frecuentes en países con malas condiciones higiénicas, son cada vez más raros en España. La gastroenteritis es una afección muy común particularmente en la infancia, aunque en el mundo occidental sólo de forma excepcional resulta una enfermedad grave.

### ¿Cómo se trata?

El tratamiento se basa en tres puntos fundamentales:

- **Mantener al niño hidratado**, es decir, ofrecerle líquidos con frecuencia y que beba lo que él quiera, preferiblemente en pequeñas cantidades cada vez, para prevenir los vómitos. Los más pequeños deben recibir una solución rehidratante farmacéutica, aunque con los mayorcitos podrán servir las bebidas enlatadas de uso habitual entre los deportistas, que contienen sales minerales.
- **Evitar el uso de medicinas**, salvo los antitérmicos si fueran necesarios u otros fármacos si hubiera recomendación expresa del médico. Tomar antibióticos sin indicación puede prolongar el cuadro diarreico y el período de transmisión de la infección a otras personas, incluso en la mayor parte de las gastroenteritis producidas por bacterias. Los medicamentos que se emplean para los vómitos, sólo sirven para mejorar el síntoma, pero no curan y pueden producir efectos secundarios. El uso de alimentos-medicina, como los que contienen determinados microorganismos, no está demostrado que contribuyan a mejorar la evolución de esta enfermedad, aunque tampoco parece que la empeoren.
- **Ofrecer alimentos enseguida**, sin forzar al niño, y sin período de "pausa intestinal", excepto en caso de deshidratación. En los lactantes no es necesario hacer ninguna modificación en su dieta: bs que mamen al pecho

deben seguir haciéndolo, los que tomen biberón no es preciso rebajarles la concentración de la fórmula adaptada, diluyéndola con más agua -como se recomendaba hasta hace poco-, y el resto de su alimentación, en los que ya toman papillas y purés, no hace falta cambiarla, es decir, que pueden tomar cualquier cereal, verduras, carnes, pescado, lácteos (no sólo yogur, sino también leche) y frutas, eso sí, evitando añadir azúcar a los alimentos. En los niños mayores, al igual que en los adultos, las limitaciones serán tan sólo la comentada del azúcar y que no deben consumir alimentos grasos.

Si bien la alimentación precoz acelera la curación de la gastroenteritis, al principio puede parecer lo contrario, al provocar la defecación del niño, nada más ingerir comida. Esto no debe preocuparles, pues es únicamente la consecuencia de un reflejo intestinal que está más vivo en esta situación, ya que la mayor parte de lo que ingiera, lo digerirá con normalidad y contribuirá a que la curación sea más rápida. En cualquier caso, al igual que en otras circunstancias, si el niño no desea comer, no debe forzarle a hacerlo.

En algunos casos, no de forma rutinaria, los lactantes alimentados con fórmula y con diarrea prolongada con determinadas características, pueden beneficiarse de recibir durante algunos días una leche especial sin lactosa (azúcar natural de la leche).

### **¿Cómo prevenirla?**

La gastroenteritis, como enfermedad infecciosa que es, puede transmitirse de persona a persona. La fuente más habitual de contagio es por contacto con las heces o los pañales de un niño con la enfermedad, por lo que la forma de evitarlo será extremar las medidas de higiene habituales, sobre todo el LAVADO DE MANOS, tanto del niño como de la persona que lo cuide. Esta limpieza ha de ser especialmente escrupulosa después de cambiar el pañal, asear al niño o ir al retrete y, por supuesto, antes de las comidas. Con más razón aún si la persona que cuida al niño manipula además los alimentos.

### **¿Cuándo puede ir su hijo a la guardería o al colegio?**

Puesto que la mayoría de los casos de gastroenteritis en nuestro país son leves, no se debe limitar la actividad del niño. Es aconsejable que, si el estado general no es bueno, vomita, tiene fiebre, dolor abdominal o deposiciones muy frecuentes, se ausente del colegio hasta que se encuentre mejor.

En las guarderías es habitual recomendar que el niño vuelva al centro cuando no se le escapan las deposiciones. Si usa pañal, podría volver si las heces pueden quedar contenidas en él.

Si las heces contuvieran sangre o moco, es aconsejable esperar a que sean normales.

## **¿Cuándo debo consultar al pediatra?**

La principal preocupación de los padres de un niño con gastroenteritis es que el niño pueda llegar a deshidratarse.

Por lo general, el sentido común es buen consejero en el tratamiento de las gastroenteritis por parte de los padres. Tengan presente que el objetivo es reponer lo que el niño pierde y estimular la realimentación precoz. Como guía de la situación, lo mejor es la valoración del estado general: "si el niño está contento, o llora con lágrimas, si babea, si orina normalmente o simplemente si juega con normalidad, es que NO está deshidratado".

En el lactante, que es el más vulnerable en esta enfermedad, habrá que consultar si lo notan decaído e inapetente, si las deposiciones son muy frecuentes y especialmente si además vomita a menudo, pues no podremos reponer las pérdidas y puede ser necesario que el personal sanitario supervise la rehidratación, que siempre que sea posible será por vía oral (por la boca) en pequeñas cantidades, o valore si es aconsejable comenzar la rehidratación (administración de los líquidos y las sales minerales) por vía intravenosa en un centro sanitario.

El niño mayor resulta más sencillo de manejar, pues si tiene sed, pide agua. Esta obviedad facilita mucho el tratamiento y sólo en los casos de vómitos continuos o de gran decaimiento, será necesaria la atención de un profesional sanitario.

Otra característica a valorar es el tipo de las heces. Si contienen sangre o pus, comuníquelo a su pediatra.

En ocasiones, pueden estar afectados varios miembros de la familia. En estos casos también conviene decírselo al profesional que atiende a su hijo, porque puede hacerle sospechar una infección de origen alimentario.