

GASTROENTERITIS

¿Qué es la gastroenteritis?

Es una diarrea (heces líquidas) de comienzo casi siempre brusco. Puede estar acompañada de otros síntomas como náuseas, vómitos, fiebre y dolor abdominal de tipo retortijón. Cura espontáneamente en unos pocos días, por lo que se suele hablar de gastroenteritis aguda. La duración varía. En los más pequeños sobre todo puede durar hasta una o dos semanas.

La causa es infecciosa. Sobre todo la producen los virus y más raramente las bacterias. Es muy común en la niñez. En el mundo occidental es muy raro que sea grave.

¿Cómo se trata?

El tratamiento se basa en tres puntos fundamentales:

- **Hidratar bien al niño**, es decir, darle agua con frecuencia y que beba lo que él quiera. Es preferible darla en pequeñas cantidades cada vez, para prevenir los vómitos. En los casos más intensos, sobre todo si son niños muy pequeños, el agua no basta y tendrán que tomar una solución rehidratante farmacéutica.

- **Evitar en general el uso de medicinas**, salvo los antitérmicos si fueran necesarios u otros fármacos si los prescribe su médico. Tomar antibióticos sin indicación puede prolongar la diarrea y, a veces, el período de contagio a otras personas. Los medicamentos para los vómitos sólo sirven para mejorar el síntoma. No la curan y pueden dar efectos secundarios.

- **Ofrecer alimentos en seguida**. No forzar al niño ni dejar un período de pausa. En los lactantes no hace falta cambiar nada en su dieta. Los que estén amamantados deben seguir igual. A los que tomen biberón no es conveniente rebajar la concentración de la fórmula, diluyéndola con más agua. En los que ya tomen papillas y purés no hará falta cambiar nada. Pueden tomar cualquier cereal, verduras, carnes, pescado, lácteos (no sólo yogur, sino también leche) y frutas. No añadir azúcar a los alimentos. En los niños mayores, al igual que en los adultos, las limitaciones serán tan sólo el azúcar y los dulces y que no han de tomar alimentos grasos.

La alimentación precoz acelera la curación de la gastroenteritis. Al principio puede parecer lo contrario, al hacer defecar al niño nada más comer. Esto no debe preocupar. Se debe a un reflejo intestinal que está más vivo en esta situación. En cualquier caso, al igual que en otras situaciones, si el niño no desea comer, no se le debe forzar.

¿Cómo prevenirla?

La gastroenteritis puede transmitirse de persona a persona. Lo más habitual es por contacto con las heces o los pañales de un niño. Habrá que extremar las medidas de higiene habituales, sobre todo el lavado de manos, tanto del niño como de la persona que lo cuide. Será especialmente escrupuloso después de cambiar el pañal, asear al niño o tras usar el retrete. Y, por supuesto, antes de comer o preparar comidas.

Desde hace poco hay en las farmacias una vacuna oral (por boca) contra uno de los virus que con mayor frecuencia causan gastroenteritis: el rotavirus. No está incluida en el calendario de vacunaciones habitual y sólo está admitida su administración a niños muy pequeños.

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

Puesto que la mayor parte de los casos en nuestro país son leves, no se debe limitar la actividad del niño. Es mejor que, si el estado general no es bueno, vomita, tiene fiebre, dolor abdominal o heces muy frecuentes, no vaya al colegio hasta que se encuentre mejor.

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

Si las heces tienen sangre o moco es mejor esperar a que sean normales.

¿Cuándo debo consultar al pediatra?

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

Por lo general, el sentido común es buen consejero. 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, llora con lágrimas, si babea, si orina lo normal o si juega con normalidad, es que no está deshidratado.

En el lactante, que es el más vulnerable, habrá que consultar si lo notan decaído e inapetente, si las heces son muy frecuentes y sobre todo si vomita mucho. Será más difícil reponer lo que pierde y puede hacer falta que un sanitario supervise la rehidratación. Siempre que se pueda será por vía oral (por la boca) en pequeñas cantidades. El médico puede valorar si es aconsejable comenzar la rehidratación por vía intravenosa en un centro sanitario.

El niño mayor es más fácil de manejar, pues si tiene sed, pide agua. Esto facilita mucho el tratamiento. Sólo en los casos de vómitos continuos o de gran decaimiento hará falta la atención de un profesional sanitario.