

GASTROENTERITIS AGUDA

La gastroenteritis aguda es una infección que afecta al estómago e intestino, causada bien por virus o por bacterias. Éstos gérmenes se emiten por las heces y se contagian de una persona a otra, bien a través de las manos o de los objetos previamente contaminados por un paciente infectado o sus cuidadores, o bien a través de alimentos mal conservados o manipulados por una persona portadora. El virus o la bacteria provoca la inflamación de la mucosa digestiva, alterando la capacidad de ésta para digerir los alimentos y absorber los nutrientes y el agua, lo que explica los síntomas y la evolución natural de la enfermedad que, a continuación, les explicamos cómo afrontar:

1. Es esperable que se presenten **náuseas y/o vómitos** durante el primer día, que habitualmente duran menos de 12 horas, para posteriormente permanecer las **diarreas** entre 2 y 5 días. Mientras hay náuseas o vómitos, lo prudente es evitar toda ingesta de sólido hasta que quede asegurada la buena tolerancia a líquidos. Este consejo no implica necesariamente pasar hambre, puesto que los sueros glucosalinos (o soluciones de rehidratación) que les recomendamos dar a beber a su hijo/a, aportan calorías y cubren los mínimos requerimientos nutricionales exigidos por el organismo en estas circunstancias, al igual que lo hace el gotero intravenoso en los pacientes operados. Por lo tanto, durante las **primeras 4 a 8 horas**, lo recomendable es tomar con frecuencia, pero en muy pequeñas cantidades, **solución de rehidratación** (la que el médico le prescriba), alternada con agua sola, hasta la desaparición de los vómitos y las náuseas. Luego, deberá ofrecerse al paciente dieta blanda, dentro de lo habitual para el niño y a su gusto, pero **evitando** los alimentos flatulentos (como legumbres, frutos secos y ciertas verduras), chucherías muy azucaradas, verduras tipo hoja, bebidas con gas y exceso de grasas.
2. Es normal que, durante el proceso, su hijo/a presente **poco apetito** para sólidos, que no podrá digerir debidamente, lo cual no deberá preocuparnos lo más mínimo si mantenemos una oferta adecuada, entre tomas, de agua y del suero oral mencionado, o bien lácteos si los acepta. En cualquier caso, no se le debe obligar a acabar las raciones de alimentos sólidos pues no es raro que, aunque puedan iniciar su ingesta con buena apetencia, perciban poco después dolor abdominal o incluso náuseas, por la incapacidad de digerirlos, y rechacen seguir comiendo, lo que hay que respetar.
3. Los **dolores cólicos o “retortijones”** que acompañan a la gastroenteritis son la señal de los movimientos espasmódicos del intestino para intentar hacer avanzar el contenido intestinal mal digerido hasta su expulsión como diarrea. Es por eso que, normalmente, sólo calman con cada evacuación y que puedan empeorar si se obliga al niño a ingerir alimentos que aún no puede digerir.
4. **Si persistieran vómitos y/o náuseas**, incluso sin ingesta, **más allá de 8 o 12 horas**, según sea la edad y el estado general y de hidratación de su hijo/a, puede que su pediatra o el médico de urgencias le prescriba algún medicamento para intentar pararlos (antiemético), pero este tipo de fármacos no siempre tiene éxito ni está exento de efectos secundarios, en particular para los niños más pequeños. Por eso no se suelen prescribir de entrada, dado que, en la mayoría de los casos, los vómitos ceden por sí solos en horas.
5. Si presenta **fiebre** mayor de 38,5^o rectal o 38^o axilar, pueden administrarle Paracetamol a la dosis ajustada para su edad y peso, preferiblemente por boca; tengan en cuenta que la administración por vía rectal puede no ser efectiva mientras coinciden diarreas, dado que la absorción del medicamento se ve impedida.
6. **Si el paciente vomita todo lo que ingiere, incluso el agua, durante más de 24 horas continuadas, o presenta decaimiento llamativo y/o boca seca, llanto sin lágrimas y/o orinas muy escasas o una fiebre muy alta y rebelde a antitérmicos, deberá ser revalorado/a nuevamente por Pediatra.**