



Image not found
https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log



Image not found
https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log



Image not found
https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log



image not found
file:///var/www/enfam

Gastroenteritis aguda

La gastroenteritis se define por una disminución en la consistencia de las heces y/o aumento de su frecuencia (típicamente más de 3 al día), pudiendo asociar fiebre y/o vómitos. Hablamos de gastroenteritis aguda (GEA) si su duración es menor de 7 días.

En menores de 5 años, la diarrea es la 2ª causa de mortalidad a nivel mundial, después de la neumonía, siendo responsable de más de medio millón de niños fallecidos al año en países con bajos recursos.

En países desarrollados la mortalidad es anecdótica. Suelen ser cuadros leves-moderados, muy frecuentes entre los más pequeños (más de 2 episodios/año en <5 años).

¿Por qué se produce?

La causa más frecuente de GEA en nuestro medio son los virus, especialmente el rotavirus, que infecta prácticamente al 100% de los niños en los 4 primeros años de vida y es el principal responsable de diarrea grave infantil a nivel mundial.

Otras veces la GEA está causada por bacterias o parásitos (más frecuente en países en vías de desarrollo) o es debida a la ingesta de alimentos en mal estado.

¿Cuáles son los síntomas?

Las gastroenteritis agudas cursan con diarrea: deposiciones más blandas de lo habitual, incluso líquidas, y más numerosas. Pueden contener moco y sangre roja, y acompañarse de vómitos, dolor de barriga tipo retortijón y fiebre.

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico suele hacerse con la historia clínica y la exploración, sin necesidad de ninguna prueba complementaria. En ocasiones, si el diagnóstico no está claro o en casos graves o prolongados, se analizan las heces, buscando la detección de virus, bacterias o parásitos.

La gravedad de la GEA depende de la cantidad de líquidos que se pierda con la diarrea y los vómitos, y de la capacidad de recuperarlos bebiendo. Si el líquido que toma el niño no es suficiente para reponer el agua y las sales minerales que se pierden en las heces y/o en los vómitos, se produce una [deshidratación](#). A menor edad del niño, más fácil es que se deshidrate.

¿Qué puedo hacer?

Lo más importante es evitar la deshidratación, aportando líquidos y sales minerales, preferiblemente con sueros de rehidratación oral comercializados. Los niños también pueden beber agua y leche. No es recomendable la administración de bebidas carbonatadas (con burbujas) o de zumos de fruta. Se debe ofrecer el suero con frecuencia. Si el niño vomita es aconsejable esperar 20-30 minutos para volver a dárselo. Se tolera mejor si se toman pequeñas cantidades cada 5-10 minutos.

En cuanto a la alimentación, se debe administrar una dieta apropiada a la edad del niño, evitando bebidas y alimentos con alto contenido en azúcares (zumos envasados y refrescos, pastelería) y en grasas. No son

recomendables ni las dietas restrictivas, ni las astringentes. Si el niño no quiere comer, no hay que forzarle, lo más importante es que beba suero de rehidratación oral. Los bebés alimentados con lactancia materna deben continuar tomando pecho y los que tomen biberón pueden seguir usando su fórmula habitual, ofreciendo entre las tomas suero de rehidratación.

La mayoría de las gastroenteritis se curan sin necesidad de ningún medicamento. Si el niño tiene fiebre se le pueden administrar antitérmicos.

Los antibióticos no son útiles frente a los virus, principal causa de GEA. Las GEA bacterianas, menos frecuentes, generalmente son autolimitadas por lo que los antibióticos se emplean en pocas ocasiones (en niños con problemas en el sistema de defensa inmune o malnutridos y en GEA bacterianas graves, por ejemplo).

Algunos probióticos ayudan a regenerar la flora intestinal y pueden acortar algo la duración de la diarrea..

¿Cuándo se debe consultar?

En general la GEA cura sin complicaciones en pocos días, aunque las deposiciones pueden tardar algo más en normalizarse. Consulte con su médico si aparecen:

- Signos de deshidratación: el niño está decaído y ojeroso, tiene la boca seca, llora sin lágrimas u orina poco.
- Vómitos repetidos, incluso al beber pequeñas cantidades de suero de rehidratación, que impiden la correcta reposición de líquidos.
- Presencia de sangre en las heces.
- Fiebre alta difícil de controlar.
- Otros: Convulsiones, decaimiento importante, dolor abdominal intenso...

¿Cómo se puede prevenir?

Administrar la vacuna frente al rotavirus. Existen dos vacunas orales seguras y efectivas frente a la infección grave. Aún no incluida de forma universal en los calendarios vacunales (salvo en algunos prematuros), aunque la Asociación Española de Pediatría la recomienda para todos los niños en los primeros meses de vida.

Consejos para prevenir la transmisión de la GEA

- Lavado de manos con agua y jabón, cada vez que el niño vaya al baño o se le cambie el pañal y antes de preparar la comida, servirla y consumirla. Es la medida de higiene más importante. Una pobre higiene de manos es la principal responsable de la transmisión en domicilios, guarderías y centros médicos.
- Limpieza de objetos empleados en la manipulación de niños con diarrea.
- No se deben compartir toallas con los niños que tienen gastroenteritis.
- No deben asistir al colegio/guardería hasta 48 horas después del cese de los síntomas.

Artículo publicado el 1-11-2021, revisado por última vez el 29-10-2021

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/gastroenteritis-aguda>