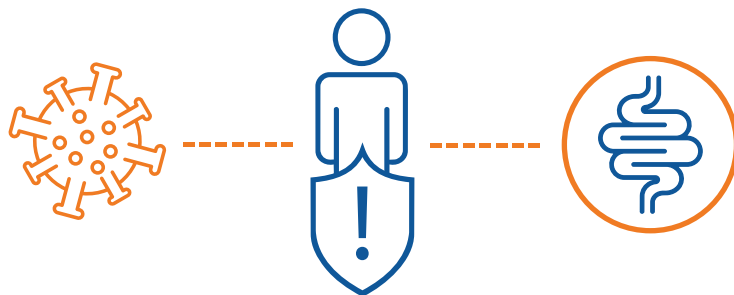


No todas las personas tienen el mismo riesgo de padecer gastroenteritis o de presentar complicaciones. Es decir, la vulnerabilidad (circunstancias en las que se produce la interacción entre una persona y germen invasor) no es igual para todos. Los **factores que aumentan la vulnerabilidad** son:



- **Edad:** niños pequeños y personas mayores.
- **Sistema inmunitario debilitado:** por enfermedades crónicas o tratamientos médicos intensos.
- **Uso prolongado de ciertos medicamentos:** como protectores gástricos al reducir la acidez natural que actúa como barrera contra las bacterias.
- **Alteración (debilitamiento) de la microbiota intestinal:** por ejemplo tras el uso de antibióticos, favoreciendo que los patógenos colonicen el intestino.
- **Entornos con alta exposición:** como trabajos en contacto con muchas personas o manipulación de alimentos.

> Causas

La capacidad de identificar el **agente causal** de la gastroenteritis es determinante para establecer tanto el pronóstico como el manejo clínico adecuado.



Agentes virales (70-80% de los casos): Constituyen la causa mayoritaria, con el **norovirus** como principal responsable de brotes en adultos y el **rotavirus** en población infantil.



Agentes bacterianos: Destacan patógenos como *Campylobacter jejuni* (frecuentemente vinculado en España al consumo de carne de ave mal cocinada), *Salmonella* y *Escherichia coli*. Estas infecciones suelen presentar una mayor agresividad.



Parásitos: Microorganismos como *Giardia lamblia* o *Cryptosporidium* son agentes relevantes, asociados habitualmente a la exposición en aguas recreativas o a estancias en zonas endémicas (o de riesgo) durante viajes internacionales.



Causas no infecciosas: Aunque menos frecuentes, el origen puede ser por la ingesta de toxinas químicas, reacciones de hipersensibilidad alimentaria o como efecto secundario de algún fármaco.



> Gravedad

La gravedad de la gastroenteritis no debe evaluarse exclusivamente por el número de deposiciones, sino por el **impacto que tiene sobre el equilibrio de líquidos** en el organismo. La enfermedad se manifiesta de **forma leve cuando se mantiene la tolerancia oral sin signos de deshidratación**, y evoluciona a **moderada ante la aparición de sed intensa, sequedad de mucosas (boca y/o lengua pastosa) o disminución de la orina (y de color oscuro)**.

La gastroenteritis se considera **grave y constituye una emergencia médica** cuando el sistema cardiovascular no logra mantener un flujo sanguíneo y una presión arterial adecuados para llevar oxígeno a los órganos y tejidos del cuerpo, manifestándose en **alteraciones de la tensión arterial, taquicardia, confusión y otras complicaciones agudas**. Después de una gastroenteritis fuerte, el intestino puede quedar dañado temporalmente y dejar de producir lactasa, provocando una intolerancia transitoria a la lactosa.

Además, otra posible complicación tras un episodio de gastroenteritis puede ser el desarrollo del síndrome de intestino irritable post-infeccioso.

LEVE



Cuando se mantiene la tolerancia oral sin deshidratación

MODERADA



- Sed intensa
- Boca seca
- Poca orina

GRAVE



Deshidratación grave con riesgo cardiovascular

> Tratamiento: abordaje terapéutico

Para una **recuperación funcional temprana**, el enfoque terapéutico se centra en el **control sintomático y la prevención de complicaciones**. Dado que la mayoría de los cuadros son de origen viral, los antibióticos no resultan efectivos. Es por ello que se siguen las siguientes pautas:



La **rehidratación** es el pilar fundamental. La prioridad absoluta es **restaurar el equilibrio de líquidos y electrolitos**. El uso de **sueros específicos con osmolaridad reducida** (de venta en farmacias) es superior a cualquier bebida deportiva o refresco. Estos últimos contienen un exceso de glucosa que, por un proceso de ósmosis, puede incrementar la pérdida de agua y empeorar la diarrea. Se recomienda la **ingesta de estos sueros a sorbos pequeños y frecuentes** para maximizar la absorción y prevenir el reflejo del vómito.



Se debe **reiniciar la alimentación normal** en cuanto exista tolerancia oral. El ayuno prolongado es contraproducente, ya que retrasa la regeneración de la mucosa intestinal. Se aconseja una **dieta blanda** (arroz, pollo hervido, manzana asada o plátano), evitando estrictamente grasas excesivas y azúcares refinados.



El **reposo** es recomendado para permitir que el organismo canalice su energía hacia el control de la inflamación y la recuperación.




En determinados casos, el médico puede considerar necesaria una **terapia farmacológica adyuvante** y pautar fármacos para acortar el proceso o aliviar el malestar.

Si el cuadro persiste más de **3 a 5 días**, se debe volver a consultar con un facultativo, que valorará la necesidad de realizar pruebas complementarias como analíticas sanguíneas o estudios de heces (coprocultivos) para ajustar el tratamiento.



Durante todo el proceso, la **higiene de manos** debe ser rigurosa y frecuente. Esta es la barrera más efectiva para interrumpir la cadena de transmisión y evitar el contagio a familiares o compañeros de trabajo. Para más información sobre mantener una correcta higiene de manos, acceda al siguiente [enlace](#).

BIENESTAR EMOCIONAL

El **estrés crónico** tiene un impacto en el sistema digestivo que va mucho más allá de simplemente acelerar o ralentizar el tránsito intestinal, pudiendo llegar a incrementar la **permeabilidad intestinal**, facilitando el paso de patógenos. La integración de prácticas de bienestar emocional, como el *mindfulness*, permite estabilizar este eje. Para más información sobre cómo fomentar el bienestar emocional en las organizaciones acceda al siguiente **enlace**. 



HÁBITOS PREVENTIVOS PROACTIVOS

- **Hidratarse:** un aporte constante de agua y sales minerales es fundamental para la producción del moco protector del estómago e intestino.
- **Reducir el consumo de alcohol, tabaco y alimentos ultra procesados:** es crítico para no debilitar el esfínter esofágico y la mucosa gástrica.
- **El lavado de manos:** (40-60 segundos) y el **control de la temperatura de cocción** (>70°C) son las medidas más eficaces para romper la cadena de transmisión de enfermedades. Durante un brote, también se deben evitar utensilios compartidos, como por ejemplo vasos, cubiertos o platos, para mitigar el contagio por contacto directo.

La gastroenteritis, exige una **rehidratación con sales minerales y una higiene estricta**. La persistencia de síntomas o la aparición de signos de alarma deben motivar siempre la consulta con un especialista para asegurar una resolución sin secuelas.

