

Hasta hace relativamente poco tiempo, las gastroenteritis se han estado tratando con “dieta astringente”.

Generalmente, la gastroenteritis se cura sola, para ello, el enfermo debe mantenerse bien hidratado y bien nutrido durante el proceso.

Para **evitar la deshidratación** necesitamos no solo agua, sino también sales minerales; en las farmacias hay sobrecitos especiales de suero para rehidratación. No debemos hacer la “formula casera”, pues tiene una carga inadecuada de sales y perjudica la excreción renal.

Hay que ofrecer líquido con frecuencia y aunque se vomite, hay que seguir bebiendo, así recuperaremos al menos parte del líquido que vamos perdiendo.

La **alimentación** debe ser **normal**, también en la lactancia, pues el niño necesita comer y comer “de todo”, para prevenir la desnutrición y curar la diarrea.

En las diarreas, normalmente de carácter vírico, la mucosa intestinal se destruye y hay que reconstruirla. Para ello, son necesarias proteínas, grasas y otros nutrientes. El ayuno (total o parcial), impide la curación y alarga la diarrea.

Así pues, ¿cómo actuaremos?

- **Si el niño toma el pecho:** seguimos dándole pecho. La leche materna tiene la composición ideal para su rehidratación.

- **Si el niño toma biberón:** debe seguir tomando la misma leche, en la misma cantidad y a la misma concentración (no más diluida). No es bueno cambiar a una leche especial a menos que lo recomiende su médico. Es mal momento para introducir nuevos alimentos.

- **Si el niño es más mayor y come otros alimentos:** hay que seguir dándole lo mismo que comía antes. Como no suelen tener apetito habrá que ofrecerles comida **a menudo, sin forzar** y, preferentemente, aquello que más les guste o les apetezca, ya sea una galleta, una fruta, unas patatas fritas o media cucharada de lo que sea... No hace falta que coma arroz blanco y cosas hervidas, se curará igualmente con una paella, macarrones con tomate o un bocadillo de chorizo.

Solo en casos excepcionales habrá que hacer exclusiones o cambios en la dieta, debido a que la destrucción de las vellosidades intestinales (y su no reparación por una malnutrición debida a un déficit de proteínas y grasas), puede producir una intolerancia transitoria.