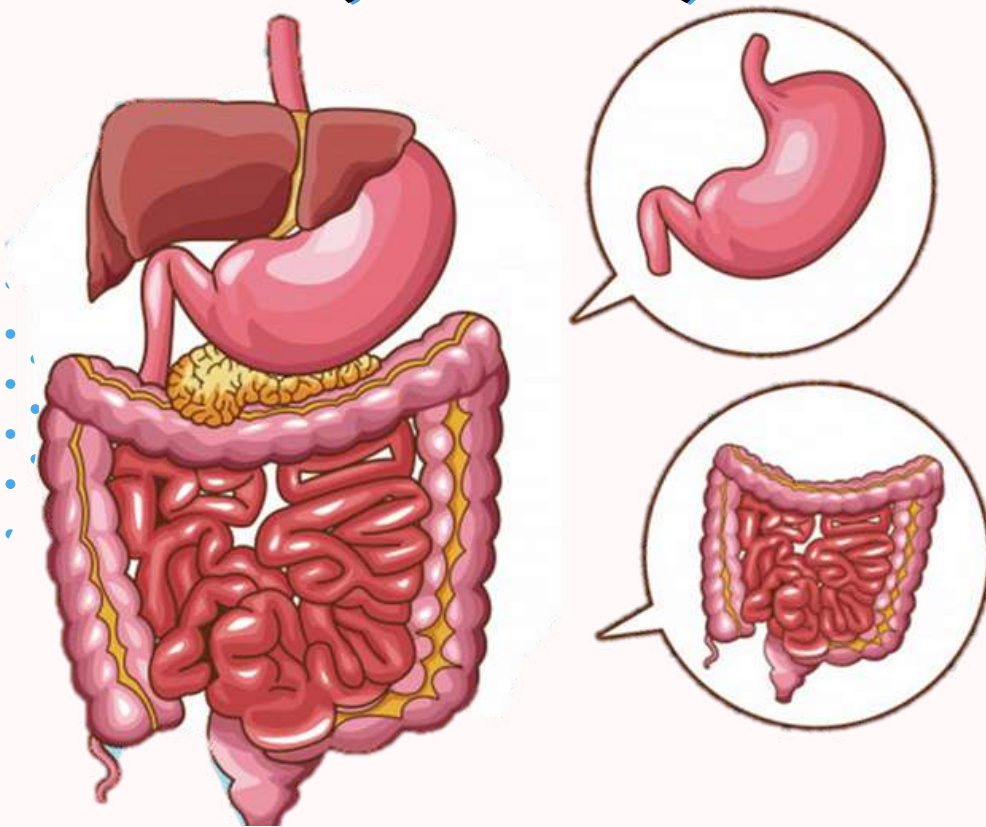




UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL Y DIRECCIÓN DE  
LOS CENDI Y JARDÍN DE NIÑOS



# GENERALIDADES DEL ESTÓMAGO E INTESTINOS (PARTE 2)



## ESTIMADAS MADRES USUARIAS:

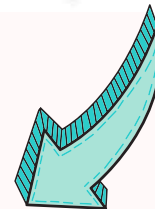
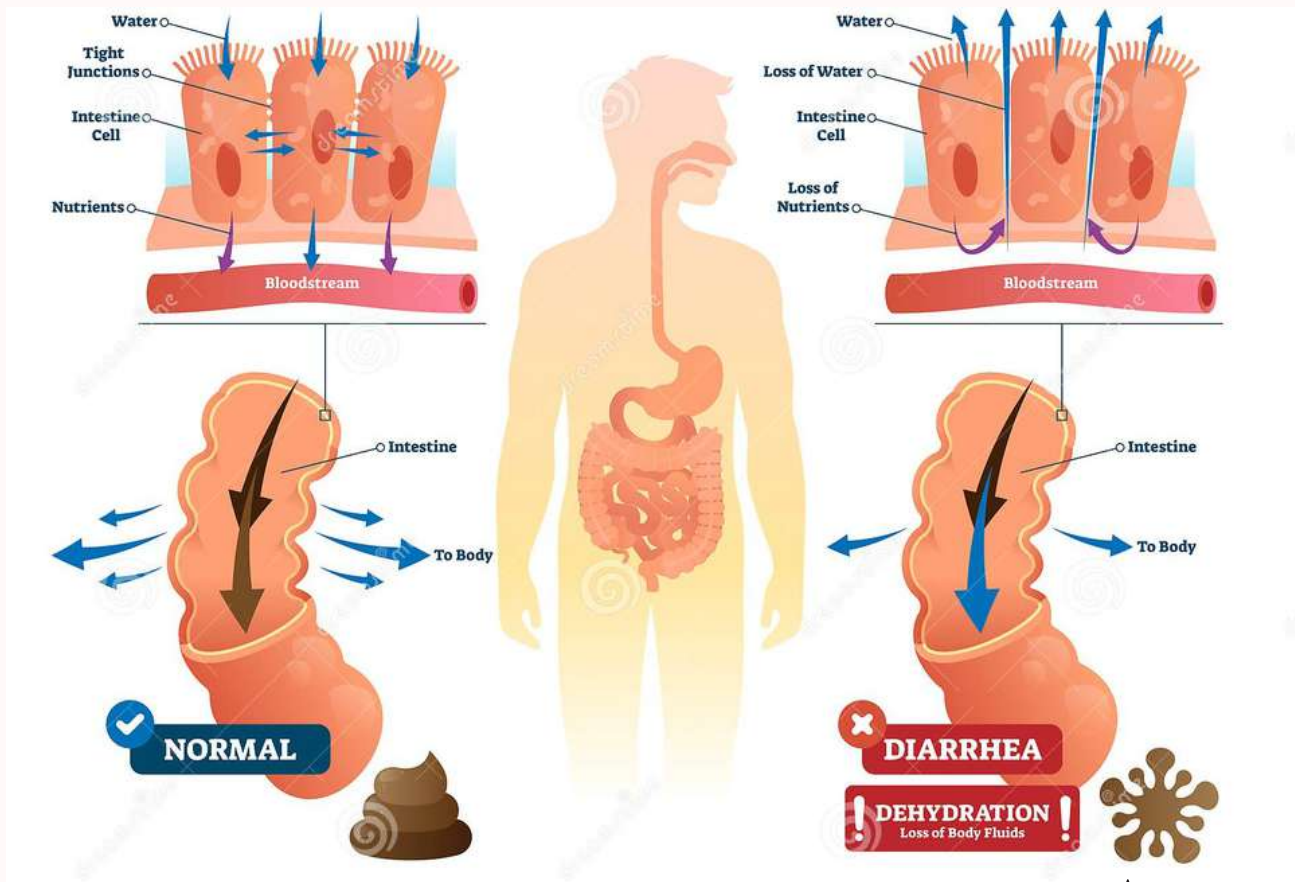
La Dirección General de Personal y la Dirección de los CENDI y Jardín de Niños a través de esta Coordinación continúa al pendiente de ustedes y deseamos que tanto ustedes como su familia se encuentren bien. Les hacemos la invitación a leer esta segunda parte del cartel informativo que contiene más temas importantes sobre el Sistema Digestivo.

La finalidad de estos carteles informativos es el que podamos conocer las enfermedades más comunes en los CENDI y Jardín de Niños y tal es el caso de las enfermedades del sistema digestivo en la infografía previa se conocieron enfermedades como Hirshprung, constipación, cólico y a continuación conoceremos más enfermedades importantes.

# GASTROENTERITIS

La gastroenteritis es una **infección** o **inflamación** del revestimiento interno (mucosa) del estómago y el intestino delgado que puede estar causada por agentes infecciosos, toxinas químicas y fármacos.

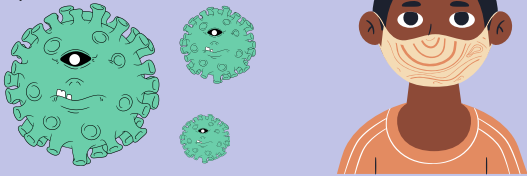
La gastroenteritis se puede producir por tres tipos de microorganismos: **virus, parásitos y bacterias**. Estos organismos, presentes en las heces de una persona infectada, pueden contaminar alimentos y bebidas, así como otros objetos (cubiertos, platos y otros utensilios), y se transmiten cuando otra persona entra en contacto con ellos. También se pueden transmitir de una persona a otra por contacto directo.



Los virus más comunes que causan gastroenteritis virales son:

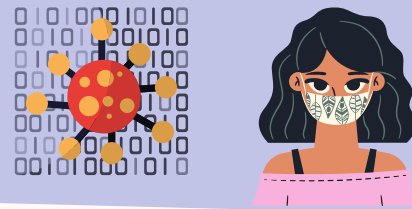
### ROTAVIRUS

El rotavirus es la **principal causa** de gastroenteritis aguda **en niños**, aunque también puede infectar a personas adultas.



### NOROVIRUS

Afecta a personas de todas las edades, pero su contagio es muy frecuente entre los **niños en edad escolar**.



### ADENOVIRUS ENTÉRICO

Son la causa de una buena parte de los casos de gastroenteritis en niños y representan el **segundo agente viral más común** causante de diarrea después del rotavirus.

### ASTROVIRUS

Son reconocidos como otro de los agentes más comunes en todo el mundo. Inicialmente fueron asociados con brotes de diarrea en niños en unidades ginecológicas de maternidad.

Entre las bacterias que más frecuentemente causan gastroenteritis cabe destacar Escherichia coli, Shigella, Salmonella y Yersinia.

Finalmente, entre los parásitos se encuentran Giardina lamblia, Cryptosporidium y Entamoeba histolytica.



La gastroenteritis se caracteriza por los siguientes síntomas:

- Dolores abdominales.
- Vómitos.
- Náuseas.
- Rechazo a los alimentos.
- Diarrea.
- En ocasiones, fiebre y dolor de cabeza.



NÁUSEAS



PÉRDIDA DE  
APETITO



DIARREA



DOLOR  
ABDOMINAL



FIEBRE

El tratamiento por lo general consiste en:

- Reposo alimenticio (no hay que forzar a comer y lo ideal es comer menos pero más a menudo y seguir una dieta nutritiva, variada, de fácil digestión, adecuada a la edad)
- Reposición de agua con electrolitos y/o sueros orales.
- Los niños alimentados con leche materna exclusivamente deberán mantener la lactancia materna.
- En el caso de la fruta, podrán comer la permitida por la edad, sin piel y lavada.
- Es aconsejable el cocinado plancha, hervido, horno o vapor.

En términos generales, no se requiere ningún medicamento porque la gastroenteritis se suele curar de forma espontánea.

Los **antibióticos sólo sirven en caso de que la causa sea una bacteria**, pero ni siquiera se aplican en todos los casos porque pueden afectar a la flora bacteriana (microbiota).

Lo mejor es siempre acudir a una valoración médica oportuna.



Dado que las gastroenteritis se transmiten fácilmente de persona a persona, es conveniente extremar las medidas de precaución como el **lavado de manos** frecuente por parte de los afectados y las personas de su entorno.



Existen vacunas frente al rotavirus, el principal virus causante de gastroenteritis en niños, que se administran **vía oral**, por lo que es importante contar con el **esquema Nacional de Vacunación completo** de acuerdo a la edad de los niños.



ESQUEMA DE VACUNACIÓN				
EDAD	ENFERMEDAD	POSIBLES EFECTOS	INDICACIONES	CONTRAINDICACIONES
0-1 años	TUBERCULOSIS	DEBILIDAD	NO	NO
1-2 años	HEPATITIS B	HEPATITIS	NO	NO
2-3 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
3-4 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
4-5 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
6-7 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
8-9 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
10-11 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
12 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
13 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
14 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
15 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
16 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
17 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
18 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
19 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
20 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
21 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
22 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
23 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
24 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
25 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
26 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
27 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
28 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
29 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
30 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
31 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
32 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
33 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
34 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
35 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
36 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
37 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
38 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
39 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
40 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
41 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
42 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
43 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
44 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
45 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
46 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
47 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
48 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
49 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
50 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
51 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
52 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
53 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
54 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
55 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
56 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
57 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
58 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
59 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
60 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
61 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
62 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
63 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
64 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
65 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
66 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
67 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
68 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
69 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
70 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
71 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
72 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
73 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
74 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
75 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
76 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
77 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
78 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
79 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
80 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
81 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
82 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
83 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
84 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
85 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
86 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
87 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
88 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
89 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
90 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
91 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
92 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
93 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
94 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
95 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
96 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
97 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
98 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
99 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO
100 años	HEPATITIS A	HEPATITIS	NO	NO



También es conveniente adoptar precauciones cuando se consumen alimentos que pueden estar contaminados con Salmonella, como es el caso de los productos elaborados con huevo crudo.

Cuando se viaje a sitios en los que se bebe agua extraída de pozos, fuentes, entre otras es recomendable que el agua que se emplee para beber y limpiar alimentos que no vayan a ser cocinados sea hervida o esterilizada.

# BEZOARES

Los bezoares son **cuerpos extraños formados en el tracto gastrointestinal** que incrementan su tamaño por la continua acumulación de sustancias no absorbibles como cabello y fibras. La mayor parte de los bezoares en niños son tricobezoar, producido por la ingesta de **cabello** de la cabeza, **muñecos** o cepillos.

Los bezoares se clasifican según el material que los forma:

Los **fitobezoares** están compuestos de fibras alimenticias no digeribles, como la celulosa. Estas fibras se encuentran en las frutas y vegetales, como el apio, la calabaza, las ciruelas pasas, las pasas, el puerro y la cáscara de semillas de girasol. Los fitobezoares son el tipo más común de bezoar.



Los **tricobezoares** están compuestos de pelo o fibras similares al pelo, tales como fibras de alfombra o de ropa. En casos graves, conocidos como "síndrome de Rapunzel", las fibras compactadas pueden llenar el estómago con una cola que se extiende hasta el intestino delgado. El síndrome de Rapunzel es más común en las niñas adolescentes.

Los **farmacobezoares** están compuestos de medicamentos que no se disuelven adecuadamente en el tracto digestivo.



Tricobezoares



Fitobezoares



Lactobezoares



Farmacobezoares

Los bezoares pueden causar falta de apetito, náuseas, vómitos, pérdida de peso y una sensación de saciedad después de comer poco.

Los bezoares también pueden causar úlceras gástricas, sangrado intestinal y obstrucción, lo que resulta en la muerte del tejido (gangrena) en una porción del tracto digestivo.

Los bezoares pequeños pueden atravesar el tracto digestivo por sí solos o después de tomar medicamentos para ayudar a disolver la masa.

Para los casos graves, particularmente para los tricobezoares grandes, se requiere cirugía.



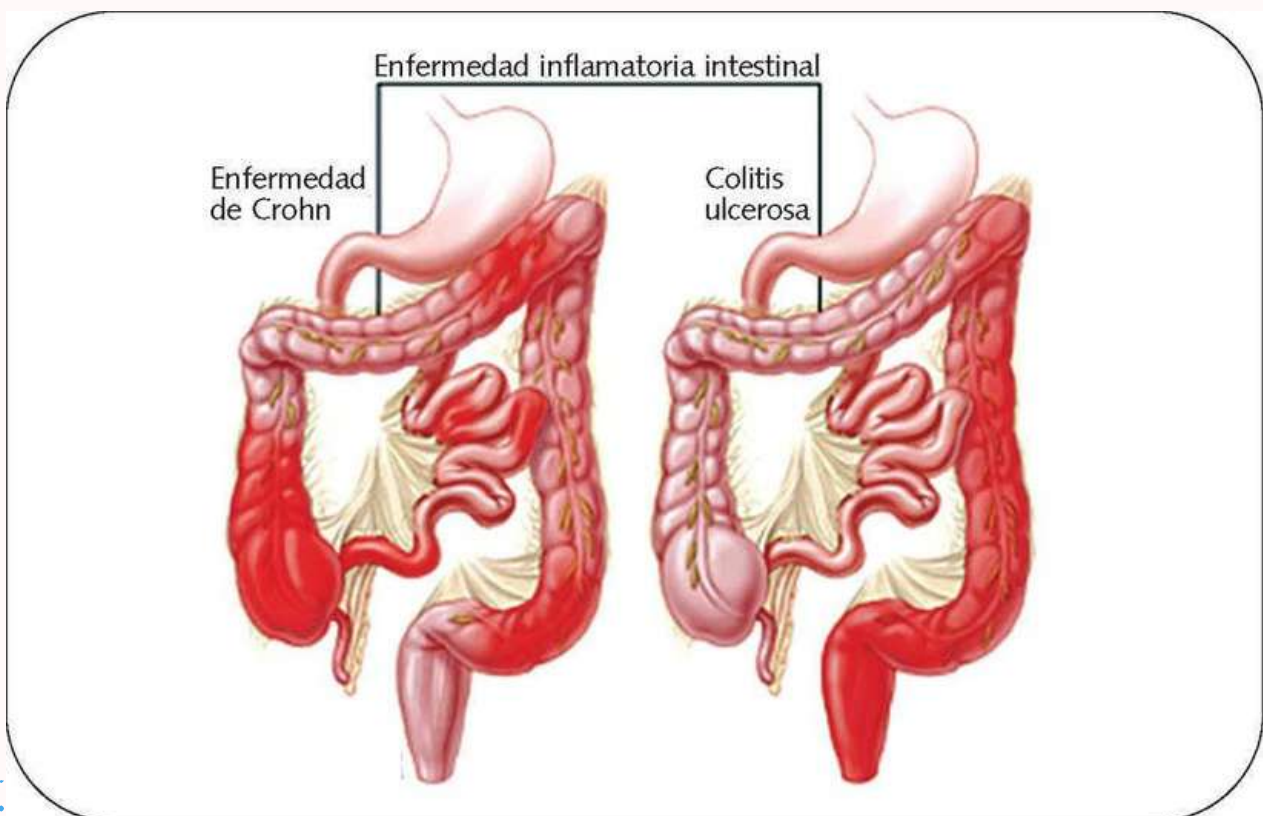


# ENFERMEDAD DE CROHN

La enfermedad de Crohn hace que partes del intestino se enrojezcan y se inflamen. Se trata de una **afección crónica**, lo que significa que dura mucho tiempo o que va y viene constantemente.

La enfermedad de Crohn es una **enfermedad inflamatoria intestinal** que puede afectar a cualquier parte del tubo digestivo, desde la boca hasta el ano. Se suele detectar al final del intestino delgado y al principio del intestino grueso. La inflamación propia de esta enfermedad lesiona toda la pared intestinal.

La causa exacta de la enfermedad no está clara. Lo más probable es que sea una combinación de factores genéticos, inmunitarios y ambientales lo que desencadena la inflamación del tubo digestivo. La dieta y el estrés pueden empeorar los síntomas, pero lo más probable es que no sean la causa de la enfermedad de Crohn.





Los síntomas más frecuentes de la enfermedad de Crohn son el **dolor abdominal** o de vientre y la **diarrea**.

Otros síntomas pueden incluir los siguientes:

- sangre en el inodoro, en el papel higiénico o en las heces
- náuseas o vómitos
- fiebre
- falta de energía
- apéndices cutáneos
- úlceras
- pérdida de líquido por el ano
- llagas en la boca
- pérdida de peso



Puesto que la enfermedad de Crohn lesiona la totalidad de la pared intestinal, se puede asociar a formación de cicatrices, estrechamiento del intestino y fístulas.

Una fístula es una conexión o unión anormal entre los intestinos y la piel, la vejiga, la vagina u otros bucles de tejido. Una fístula puede segregar heces, pus o sangre.

La enfermedad de Crohn puede causar otros problemas, como erupciones en la piel, problemas en los ojos, dolor articular, artritis, y cálculos renales y biliares.

Los niños con enfermedad de Crohn pueden no crecer tan bien como otros niños de su misma edad y pueden atravesar la pubertad más tarde de lo normal.

La enfermedad de Crohn se trata con medicamentos, cambios en la dieta y, a veces, operando al paciente. La meta del tratamiento es aliviar los síntomas, así como prevenir futuras convulsiones y otros problemas.

# CROHN'S DISEASE



**Fever**



**Fatigue**



**Stomach pain**



**Vomiting**



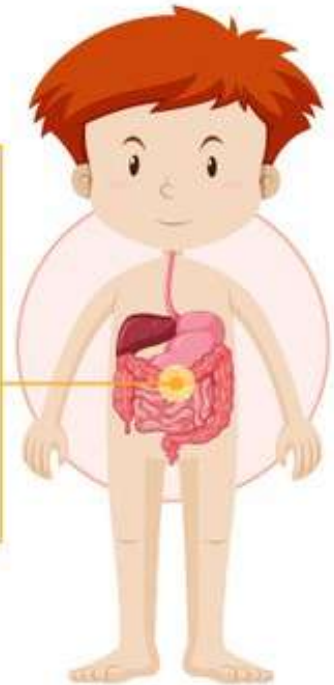
**Weight loss**



**Diarrhea**



**Blood in stool**



## Consejos para la familia del paciente con *enfermedad de Crohn*

KERN PHARMA



Afrontar la enfermedad como un **reto**



**Ejercicio físico**



Dieta **equilibrada**



**Vitaminas y minerales**



Hábitos de vida **saludable**



**Planificación** de los viajes



La importancia de la **comunicación**



Aclarar **dudas médicas**



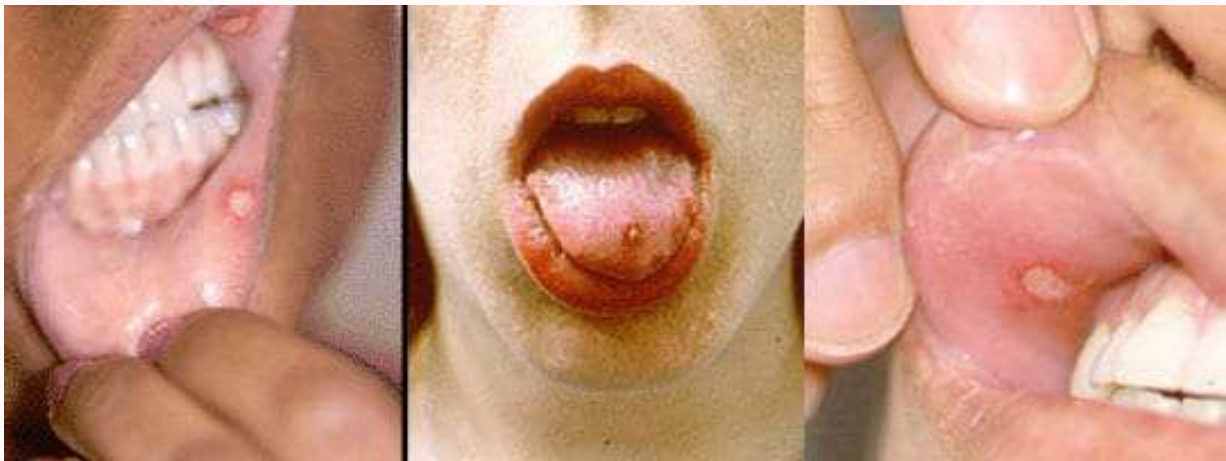
**No estar solos**



# ENFERMEDAD DE BEHCET

La enfermedad de Behcet, también llamada síndrome de Behcet, es un trastorno poco frecuente que causa la **inflamación de los vasos sanguíneos en todo el cuerpo.**

Esta enfermedad puede provocar numerosos signos y síntomas que, inicialmente, no parecen estar relacionados. Pueden incluir llagas en la boca, inflamación de los ojos, erupciones y lesiones en la piel, y llagas genitales.



Los síntomas de la enfermedad de Behcet varían de persona a persona, pueden aparecer y desaparecer, o volverse menos graves con el tiempo. Los signos y síntomas dependen de qué partes del cuerpo están afectadas.

Entre las partes comúnmente afectadas por la enfermedad de Behcet se incluyen:

- **Boca:** llagas dolorosas similares a las aftas. Se curan en un lapso de una a tres semanas, aunque son recurrentes.
- **Aparato digestivo:** dolor abdominal, diarrea y sangrado.

La enfermedad de Behcet puede ser un trastorno autoinmunitario, lo que significa que el sistema inmunitario del cuerpo ataca por error algunas de sus propias células sanas.

Es probable que la genética y los factores ambientales también influyan. Se considera que los signos y los síntomas de la enfermedad de Behcet ocurren a causa de la inflamación de los vasos sanguíneos (vasculitis). La afección puede involucrar arterias y venas de todos los tamaños, dañándolas en todo el cuerpo.

Se ha demostrado la relación de varios genes con la enfermedad. Algunos investigadores consideran que un virus o una bacteria puede ser el desencadenante de la enfermedad de Behcet en personas que tienen ciertos genes que las hacen propensas.

El tratamiento consiste en medicamentos para reducir los signos y síntomas de la enfermedad y prevenir complicaciones graves, como la ceguera.







## Recuerde que...

En caso de que su hijo o hija presente alguno de los síntomas antes mencionados o algún tipo de problema del aparato digestivo no debe esperar ni automedicarlo, es preferible acudir a su clínica del ISSSTE para valoración y tratamiento oportunos.

### REFERENCIAS:

- Marcante, KJ, et. al. Nelson Pediatría esencial. 7ª ed. México: Elsevier-Masson; 2015. 778 p.
- Mayo Clinic Family Health Book (Libro de Salud Familiar de Mayo Clinic) 5.ª edición.
- Kids Health <https://kidshealth.org/es/parents.html>



**¡PORQUE LA UNAM  
NO SE DETIENE!**

