

## Sesión 2. Enfermedades respiratorias y digestivas

### Objetivos educativos

- Conocer las premisas principales de las infecciones respiratorias.
- Compartir experiencias y vivencias sobre los cuadros respiratorios.
- Desarrollar habilidades para aliviar las infecciones respiratorias.
- Saber qué es una infección gastrointestinal, su mecanismo de producción y sus síntomas.
- Desarrollar habilidades para actuar en caso de gastroenteritis aguda.

### Cronograma

Contenidos	Metodología	Agrupación	Tiempo (min)
1) Recordatorio de la sesión anterior	Una palabra	GG	10
2) Infecciones respiratorias	a) Tormenta de ideas	GG	5
	b) Expositiva	GG	10
	c) Vídeos	GG	15
3) Infecciones gastrointestinales	a) Caso	GP	15
	b) Cuestionario verdadero/falso	GP/GG	5
	c) Expositiva: decálogo	GG	5
4) Control de las infecciones	a) Dinámica a elegir: rejilla o debate	GG	15
	b) Práctica	GP/GG	15
5) Conclusiones	Decálogo de la tos	GG	5

GG: grupo grande. GP: grupo pequeño.

### Desarrollo de la sesión

#### 1) Recordatorio de la sesión anterior

Hay que pedir a las personas participantes que expresen con una palabra las sensaciones que tienen con respecto a la sesión anterior. A continuación, hay que presentar la tarea para esta sesión.

#### 2) Infecciones respiratorias

##### a) Tormenta de ideas (5 min)

Hay que preguntar al grupo grande qué signos produce un catarro y recoger todas las aportaciones en el rotafolio. Después las personas participantes deben ordenarlos según su gravedad, de mayor a menor.

#### Clave

Las infecciones respiratorias pueden ocasionar signos varios: dolor de garganta, rinorrea, obstrucción nasal, tos (a veces provoca vómitos y dificulta el sueño), estornudos, lagrimeo, congestión ocular y fiebre. En los niños pequeños son habituales la anorexia, el decaimiento y la sintomatología digestiva. Se trata de que las personas participantes se den cuenta de que el niño tiene una infección respiratoria con signos molestos, pero no graves.

b) Técnica expositiva (10 min)

Hay que explicar los aspectos siguientes:

- La diferencia entre virus y bacterias.
- Más de 150 virus respiratorios descritos y hasta 18 cuadros catarrales anuales.
- Línea temporal del cuadro catarral de las vías altas: puede iniciarse con tos, rinorrea, fiebre, odinofagia (dolor al deglutir), etc., y luego se van asociando nuevos síntomas.
- Cuáles son las complicaciones que surgen más a menudo: otitis media aguda, bronquitis, broncoespasmo.
- Signos de alarma:
  - Dificultad para respirar: el niño respira rápido continuamente, se le hundan las costillas, tiene aspecto de concentración al respirar, presenta ruidos no habituales que no mejoran después de toser.
  - Tos que haya empeorado o no haya mejorado en ningún momento de más de 10-15 días de evolución.
  - Dolor de oídos, dolor intenso de garganta, dolor de pecho.
  - Fiebre de más de cuatro días de duración.

*Clave*

Hay que insistir en que las infecciones respiratorias agudas son una experiencia universal y que en la mayoría de los casos se trata de una enfermedad menor y autolimitada. Hay que incidir en los signos de alarma.

c) Vídeos (15 min)

Hay que visionar algunos [vídeos](#) que muestran distintos tipos de tos y algunos casos de dificultad respiratoria y comentarlos en el grupo grande [enlaces de YouTube abreviados, también disponibles como anexos]:

- Tos de laringitis: [goo.gl/pyuNAD](http://goo.gl/pyuNAD) [anexo 2.1]
- Tos de lactante: [goo.gl/fsV8My](http://goo.gl/fsV8My) [anexo 2.2]
- Tos de niño mayor: [goo.gl/Q7P5t8](http://goo.gl/Q7P5t8) [anexo 2.3]
- Bronquiolitis aguda: [goo.gl/oNGR6v](http://goo.gl/oNGR6v) [anexo 2.4]
- Salva de tos (tos ferina): [goo.gl/Z6SbZL](http://goo.gl/Z6SbZL) [anexo 2.5]
- Distrés en niño mayor, tolerado: [goo.gl/FeKjH6](http://goo.gl/FeKjH6) [anexo 2.6]
- Distrés en lactante, con quejido: [goo.gl/rcsHdw](http://goo.gl/rcsHdw) [anexo 2.7]

### 3) Infecciones gastrointestinales

a) **Caso** (15 min) [véase el anexo 2.8]

Hay que formar grupos pequeños para trabajar en este caso y plantearles las preguntas siguientes:

Manuel tiene 6 años. El viernes come menos de lo habitual y se va a dormir pronto, lo cual es raro. A las 3 de la madrugada se despierta llorando y vomita. Durante la noche sufre tres o cuatro vómitos abundantes. Se queja de dolor de barriga, sobre todo en los minutos anteriores a vomitar. Tiene mucha sed y pide un vaso de agua, que se bebe con avidez. Vomita después de beber, siempre.

El sábado tiene mucho dolor de barriga y sufre diarrea, muy líquida y maloliente, sin sangre. Sigue vomitando todo lo que bebe. Presenta este aspecto:



- ¿Les parece real este caso?
- ¿Cuál sería la actitud más correcta?
  - 1) Acudir a la consulta de pediatría para que den al niño un medicamento para que deje de vomitar.
  - 2) Darle poco a poco un suero oral de farmacia, es decir, una cucharada o un sorbito cada 5 o 10 minutos. Cuando lleve aproximadamente 3-4 horas tomando suero sin vomitar, el niño puede empezar a comer en pequeñas cantidades, sin forzarle, con algo de suero entre las comidas.

b) **Cuestionario verdadero/falso** (5 min) [véase el anexo 2.9]

En grupos pequeños deben contestar *verdadero* (V) o *falso* (F) a la pregunta “¿En qué momento o en qué circunstancias acudirían a la consulta de pediatría?”.

Inmediatamente	F
Si, además de vómitos, el niño sufre diarrea	F
Si el niño vomita muchas veces y no tolera el suero oral ni otros líquidos	V
Si los vómitos contienen sangre o son de color verdoso o negruzco	V
Si el niño llora sin lágrimas, tiene los ojos hundidos o está adormilado	V
Si, además de vómitos, el niño presenta fiebre muy alta y mal estado general	F

A continuación, hay que comentar el cuestionario y las respuestas con el grupo grande. Hay que aprovechar para aclarar dudas sobre la gastroenteritis:

- Síntomas de gastroenteritis aguda: vómitos, diarrea, dolor abdominal y/o fiebre.
- Síntomas que la acompañan: falta de apetito, sed, decaimiento.
- Signos de deshidratación: ojeras marcadas, labios secos, lengua pastosa, mucho decaimiento.

c) Expositiva (5 min)

Hay que entregar a cada participante el **Decálogo de la diarrea aguda**, de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria [véase el anexo 2.10] y explicar los signos de alarma de la gastroenteritis aguda:

- Fiebre más de cinco días o difícil de reducir.
- Decaimiento intenso: es más fácil de valorar al bajar la temperatura si presenta fiebre y decaimiento.
- Signos de deshidratación: labios y boca secos (labios con la piel quebradiza, lengua pastosa o sin brillo), ojos hundidos y muy ojerosos.
- Muchas horas sin orinar.
- Muchas pérdidas de líquido (numerosas deposiciones, más de ocho en 24 horas, por ejemplo) o numerosos vómitos (vomita cada vez que come o bebe algo) o bebe poco (por ejemplo, bebé que rechaza las tomas).
- Dolor abdominal muy intenso y mantenido o progresivamente intenso (los retortijones son dolorosos pero cortos).
- Sangre en las heces.

- Hay que vigilar especialmente a los niños menores de 6 meses (sobre todo los menores de 2 meses) y a todos los niños en la época de mucho calor, porque son más susceptibles de deshidratarse. También hay que tener cuidado con los niños con alguna enfermedad renal o con diabetes.

#### Clave

Se trata de aclarar que la gastroenteritis es un proceso frecuente que suele durar uno o dos días, que durante ese tiempo el niño se encontrará mal y que una vez transcurrido ese tiempo mejorará. Lo único que hace falta es mantener la hidratación, sobre todo en los casos de niños muy pequeños. Una vez que deje de vomitar hay que ofrecerle alimentos ligeros. Solo en casos raros en que se asocien complicaciones es necesario acudir a la consulta de pediatría.

### 4) Control de las infecciones

a) Hay que elegir una de estas dos dinámicas (15 min):

- Rejilla: hay que formar grupos pequeños y trabajar con una rejilla con estos contenidos: “¿Cuándo tiene gastroenteritis el niño?”, “¿Qué hay que hacer?”, “¿Qué hay que dejar de hacer?”.
- Debate: discusión sobre los medicamentos adecuados para tratar los catarros. Hay que facilitar diferentes **fotografías con medicamentos y medidas para tratar el catarro**: antibiótico, antihistamínico, antipirético, antitusivo, antiviral, descongestivo nasal, hidratación, homeopatía, humidificador, lavado nasal con suero fisiológico, miel, mucolítico, posición elevada, vitamina C [véase el anexo 2.11].

b) Práctica (15 min)

- Hidratación; reposo relativo; temperatura confortable; posición adecuada (elevación del cabecero de la cama en los casos de catarro, elevación de las piernas si se sufre una reacción vagal en los casos de gastroenteritis); ambiente adecuado (evitar el ambiente seco en los casos de catarro y el ambiente demasiado caluroso en los casos de gastroenteritis aguda).
- Dosis de paracetamol o ibuprofeno para tratar los malestares que acompañan a la infección.
- Lavado e irrigación nasales (hay que ensayarlos).
- Fisioterapia respiratoria.
- Tolerancia oral.
- Uso de probióticos.
- Actuación en caso de síncope vagal.

### 5) Conclusiones

Recomendamos leer en voz alta el **Decálogo de la tos**, de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria, e ir comentando su contenido. Previamente se puede repartir el PDF disponible [véase el anexo 2.4].