

Programa Uso Responsable de Antibióticos en la Primera Infancia

INFECCIONES RESPIRATORIAS VÍAS ALTAS: CATARROS / RESFRIADOS. HIGIENE FOSAS NASALES

Un **catarro resfriado** es cada uno de los episodios de obstrucción nasal, aumento de mucosidad y tos que tenemos comúnmente en el período invernal y que le han valido a los niños pequeños el sobrenombre de "mocosos".

Los resfriados pueden ir acompañados de fiebre, y ésta se observa con más frecuencia cuanto menor sea la edad del niño. Este tipo de infecciones respiratorias son por norma autolimitadas, es decir, que se curan solas en el plazo de unos pocos días y sin dejar secuelas.

¿Quién los produce y cómo se transmiten?

Los causantes de los catarros son casi exclusivamente los virus y se estima que están involucrados más de 200 tipos diferentes.

La infección se transmite de un individuo infectado a otro sano a través de secreciones de las vías respiratorias (mocos) que se expulsan al aire mediante la tos o los estornudos, o por medio de objetos contaminados con estas secreciones. La puerta de entrada puede ser la boca, la nariz o la conjuntiva. Está demostrado que las manos son un vehículo muy importante para la transmisión de las infecciones respiratorias. En el caso de los niños pequeños, la diseminación se ve facilitada al compartir objetos y juguetes que chupan, y por la propensión al contacto directo con las manos y la cara (y a veces los dientes).

¿Cuál es su curso más habitual?

El catarro común se presenta en un primer momento con síntomas de **congestión nasal y garganta irritada**. En unas pocas horas, pueden aparecer **estornudos y mucosidad**, a menudo acompañados con síntomas como *fiebre, malestar general, dolor de cabeza, falta de apetito, dolores musculares y tos*. Cuando hay fiebre, ésta no suele durar más de 3 días, los síntomas nasales y de garganta ceden en una semana, pero la tos es generalmente más persistente y no es raro que dure 2 ó 3 semanas.

La mucosidad nasal va cambiando también a lo largo del curso de la enfermedad: inicialmente es transparente, pero enseguida se va espesando convirtiéndose en mocos blanquecinos que luego se vuelven amarillos e incluso verdosos y de esta forma persisten unos días. Esto no es signo de complicación ni de necesidad de tratamiento antibiótico. Además también es normal que el niño, coma menos de lo habitual.

¿Por qué los niños se acatarran tanto?

Primero porque están en contacto con otros niños (parque, guardería o colegio) y adultos acatarrados que les transmiten los virus del resfriado.

Y segundo, porque su sistema de defensa "desconoce" a todos estos microbios y por eso resultan infectados con más facilidad.

Se estima, como promedio, que un adulto normal padece 1 ó 2 catarros anuales y un niño entre 5 y 6, aunque dependerá mucho del momento de la infancia en que se encuentre, con un pico de incidencia máxima en los primeros años de escolarización o de asistencia a guardería. Al cabo de un par de malos años, el número de episodios anuales de catarro disminuye claramente.

Los niños no se acatarran por salir al patio del colegio, sino que la transmisión del resfriado se produce con mucha más facilidad en los locales cerrados (el aula), pues el contacto es más estrecho y además, al haber menos ventilación, las toses y estornudos de los acatarrados cargan el ambiente de virus en suspensión, que inhalan los hasta entonces sanos.

¿Cómo se trata?

El objetivo primordial del tratamiento de un resfriado es aliviar sus síntomas y prevenir en lo posible o estar al tanto de la aparición de complicaciones, y todo ello teniendo muy presente la tendencia natural de estos procesos a la curación espontánea; o lo que es lo mismo, intentando evitar al máximo la provocación de efectos secundarios debidos o atribuibles al tratamiento empleado.

Una de las medidas más eficaces como alivio para el niño acatarrado es el lavado nasal con suero fisiológico. El empleo de medicamentos, exceptuando los analgésicos-antitérmicos (paracetamol, ibuprofeno, etc.) en el caso de que haya fiebre o malestar, no produce efectos destacables como para recomendar su uso de forma generalizada.

Algunas medidas recomendables:

Darle a beber muchos líquidos como agua, caldos, zumos naturales; mantener la habitación bien ventilada y evitar que el niño se exponga a cambios de temperatura bruscos; humidificar el ambiente puede ayudar a descongestionar la nariz; mantener un ambiente limpio, libre de polvo y de humo de tabaco.

Es importante saber que el tratamiento de un catarro con antibióticos no acorta su duración ni disminuye la probabilidad de complicaciones, y por ende favorece el desarrollo de resistencias a estos medicamentos entre los gérmenes.

¿Pueden evitarse?

No hay una vacuna eficaz contra el resfriado. La vacunación anual contra la gripe, proporciona protección sólo contra el virus de la gripe (virus influenzae A y B) y no frente al resto de los posibles causantes de cuadros catarrales. Es aconsejable en niños con enfermedades crónicas y hay quien recomienda, la vacunación antigripal de los más pequeños (de al menos 6 meses) si van a guardería.

Otra estrategia preventiva, más difícil de llevar a cabo, es la **evitación de la exposición a personas acatarradas.**

El lavado de manos frecuente es uno de los mejores hábitos para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas.

Mi hijo está acatarrado, ¿cuándo debo llevarlo al pediatra?

Los catarros que no se complican se curan solos y no necesitan tratamiento con medicinas. La vigilancia de los padres debe dirigirse a la detección de posibles complicaciones.

La persistencia de fiebre más de 3 días, el dolor de oídos, la dificultad para respirar, la persistencia de más de 10 días de mucosidad nasal espesa de color amarillo o verdoso, o el decaimiento, deben ser considerados síntomas de alarma y por lo tanto deben consultarse con el pediatra.

En otras ocasiones, será directamente su sentido común o el deseo de resolver una duda, quienes le aconsejen consultar con los profesionales sanitarios.