



Catarro o resfriado



Para entendernos enseguida, podemos decir que un **catarro** o 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".

Dentro del catarro, llamado técnicamente "infección respiratoria alta" o "catarro de vías altas", se incluyen una variedad de síntomas que provienen de la inflamación de la mucosa respiratoria que va desde la nariz a los bronquios, y según el que más predomine -porque suelen estar mezclados- diremos que tenemos una rinitis (mucosidad nasal), una faringitis (dolor de garganta), una laringitis (tos ronca) o una bronquitis (tos y ruidos respiratorios). Los resfriados pueden ir acompañados de fiebre y ésta se observa con más frecuencia cuanto menor sea la edad de quien los sufre.

Los resfriados son muy frecuentes y constituyen el motivo de consulta más habitual por el que los padres acuden con sus hijos al pediatra. Este tipo de infecciones respiratorias son por norma autolimitadas, es decir, que se curan solas en el plazo de unos pocos días (la duración suele ser de 7 a 10 días) 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, predominando una familia de estos gérmenes conocida como los rinovirus.

La infección se transmite de un individuo infectado a otro sano a través de secreciones de las vías respiratorias 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 fina capa que recubre los ojos (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 tendencia al contacto directo con las manos y la cara (y a veces los dientes).

¿Cuál es su curso más habitual?

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 o 3 semanas.

La mucosidad nasal va cambiando también a lo largo del curso de la enfermedad: inicialmente es como "agüilla" que se escapa por la nariz, 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, es la evolución habitual.

¿Por qué los niños se acatarran tanto?

Primero, porque tienen quien se los pase; es decir, están en contacto con otros niños (guardería, colegio o parque) y adultos acatarrados y que les transmiten los virus del resfriado.

Y segundo, porque "están verdes" inmunológicamente, de forma que 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 o 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. Esta situación de susceptibilidad aumentada es transitoria, y al cabo de un par de malos años, el número de episodios anuales de catarro disminuye claramente. Es como si se tuviera que pasar forzosamente por esta etapa de catarro tras catarro en los primeros años de la vida, y esto lo corrobora el hecho de que los niños que han ido previamente a guardería, cuando luego llegan al colegio faltan menos a clase por enfermedad que sus compañeros más "novatos" en el mundo de los resfriados.

Es interesante aclarar que los niños no se acatarran por salir al patio del colegio (lo que comúnmente se dice como que "cogió frío"), 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 los síntomas, ya que no podemos atacar el origen, y además 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 los 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. En el caso de los bebés es recomendable ayudarse de una perilla de goma para aspirar la mucosidad nasal en cualquier momento y especialmente antes de las tomas y de acostarlos. 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.

Es importante saber que el tratamiento de un catarro con antibióticos no acorta su duración ni disminuye la probabilidad de complicaciones y favorece el desarrollo de resistencias a estos medicamentos entre los gérmenes. Los [medicamentos para la tos o los anticatarrales](#) no están indicados y pueden ser perjudiciales.

¿Pueden evitarse?

Hoy por hoy, no hay una vacuna eficaz contra el resfriado de forma global, pues, como ya se comentó, son muchísimos los microbios capaces de dar lugar a este cuadro clínico. Hay sin embargo una "solución parcial" como es la vacunación anual contra la gripe, pero teniendo bien claro que quien la recibe sólo queda protegido contra el virus concreto de la gripe (virus influenzae A y B) y no frente al resto de los posibles causantes de cuadros catarrales. Hay quien recomienda, por tanto, 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. De todas formas, no nos cansaremos de repetir que 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. Éstas son producidas sobre todo por bacterias, como otitis, sinusitis, conjuntivitis purulenta o neumonía. 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.

Artículo publicado el 15-8-2011, revisado por última vez el 10-12-2017

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto no pertenece originariamente a la página web "En Familia" de la Asociación Española de Pediatría y se reproduce con permiso de los propietarios del copyright. Para conocer las condiciones de uso debe dirigirse a la fuente original.

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/catarro-resfriado>