Image not found https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo

Image not found https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo

Image not found https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo

Tos en los niños

¿Por qué tosemos?

La tos es una ayuda, un mecanismo de defensa, que pretende limpiar de secreciones las vías respiratorias o expulsar algo que se haya aspirado. Es, por lo tanto, un reflejo de protección y está gobernado por un centro nervioso situado en el cerebro, aunque también puede ser autoprovocada.

Tos seca

Se llama así a la tos que no mueve secreciones y que puede resultar particularmente molesta y poco eficaz. Su origen es la inflamación de las vías respiratorias, es la clásica tos de inicio de los resfriados, pero también la producen los atragantamientos. Cuando es persistente puede ser un síntoma de asma, aunque en este caso se suele acompañar de fatiga y ruidos, como pitos, al respirar. También suele ser tos seca la *tos nerviosa*, que no se debe a una enfermedad respiratoria, sino que es un acto autoprovocado, de forma más o menos consciente, y que característicamente mejora por la noche y cuando no se le presta atención al niño.

Tos ronca o perruna

Es un tipo de tos seca característico de las laringitis o *crup*, que es un tipo de resfriado que afecta a la parte baja de la garganta, donde están las cuerdas vocales. Suele acompañarse de ronquera o afonía y, a veces, de otro ruido áspero característico al coger aire, que se llama *estridor inspiratorio* (como la respiración del personaje *Darth Vader* en *La Guerra de las Galaxias*) y que significa que está estrechado el paso de aire (ver vídeo abajo).

Tos blanda

También llamada tos productiva. Es la que sirve para evacuar las secreciones (flemas), que habitualmente son luego tragadas por el niño. A partir de ahí siguen las flemas dos posibles rutas: o se vomitan o se digieren. La tos blanda de corta duración (hasta 3 semanas), que no se asocia de dificultad para respirar, es la que habitualmente se ve en los catarros normales de los niños pequeños y puede considerarse una buena pues ayuda a la curación.

Ataques de tos

Un ataque de tos en un niño pequeño, que previamente se encontraba bien y que no estaba siendo vigilado, puede ser un síntoma de la aspiración de algún cuerpo extraño, como un trozo de un juguete, alguna pieza pequeña o un fruto seco (hay que evitarlos en los menores de 5 años).

Otra enfermedad que típicamente produce ataques de tos es la *tosferina*, que puede ser grave en los más pequeños, y que produce ataques intensos de tos en ocasiones durante meses. Característicamente se produce como un “gallo” inspiratorio entre las tandas de tos continua, que no dejan coger aire.

¿Hay que tratar la tos?

Siendo la tos una respuesta defensiva del organismo, no parece justificado tomar medicinas para eliminarla. Además, los medicamentos habituales empleados para la tos en los niños no han demostrado su eficacia y en

algunas ocasiones han dado lugar a intoxicaciones.

En determinados casos, como en el asma, el tratamiento de la causa (medicación contra la inflamación bronquial) hace disminuir la tos.

En niños mayores de un año, la miel puede resultar beneficiosa en el caso de la tos seca del inicio de los catarros, pero no debe mojarse en ella el chupete, ni descuidar el cepillado dental.

La humedad (vahos) resulta controvertida como tratamiento, pues en unos casos beneficia y en otros puede perjudicar.

¿Cuándo se debe consultar al pediatra por tos?

- Tos con dificultad para respirar.
- Estridor inspiratorio (al coger el aire al respirar), especialmente si se produce fatiga o cuando aparezca en un bebé.
- Sospecha de aspiración de cuerpo extraño.
- Tos persistente (más de 3 semanas).
- Tos y fiebre prolongada.
- Tos en accesos con cambios de color (labios o cara azulada/cianótica).

Y siempre que el sentido común lo aconseje.

Artículo publicado el 9-9-2012, revisado por última vez el 12-4-2023

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, perteneciente a la Asociación Española de Pediatría, está disponible bajo la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España.

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

https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/tos