

Tos, fiebre, mocos y otros síntomas: la palabra de un profesional pediatra para saber qué hacer

12 julio, 2025



Escribe el doctor Pablo Bouillard.

¡Hola! Hoy quiero compartir con ustedes este tema ya que atañe a toda la población y principalmente en esta época.

Cuando un médico diagnostica CVAS, se está refiriendo a una infección viral de nariz, orofaringe y oídos. Lo producen diferentes virus y en distintas épocas del año; siendo mayor su prevalencia en otoño invierno. Aumenta su incidencia el convivir en grupos cerrados como los niños escolarizados, por ello en este grupo etario son más frecuentes y repetitivos; ya que no tiene vacuna para su prevención y el sistema inmune no genera anticuerpos específicos duraderos.

La clínica, es decir sus síntomas, comprenden: astenia (sentirse decaído, sin fuerzas, el famoso "cuerpo cortado"), hiporexia (sin apetito), irritabilidad, mocos (congestión de mocos tanto en nariz como orofaringe desde cristalinos, blancos, amarillos y verdes; en los bebés da más sintomatología ya que les cuesta mucho respirar por la boca), tos (es una tos muy molesta que inicialmente es seca y luego con flema, aclaración primordial que es una tos de garganta, sin demasiada medicación científicamente demostrada efectiva para su desaparición, muy molesta para el paciente y su entorno), y finalmente fiebre (temperatura axilar mayor o igual a 38 °C, en forma de picos generalmente no más de tres días, tener en cuenta que es un mecanismo de defensa del organismo, y no la enfermedad por lo que no debe asustar). A veces este cuadro se acompaña de exantema (el famoso "se brotó", manchas rojas pequeñas en la piel, sin relieve, que al estirar la misma entre dos dedos suele desaparecer) y también de diarrea (heces más blandas y hasta con moco en la misma, desde amarillenta hasta verdosa). Su duración puede ser de cinco a diez días.

Su diagnóstico es clínico. Es decir solo con la anamnesis (o interrogatorio entre el médico y paciente) y el examen físico (para valorar signos vitales, la auscultación pulmonar, otoscopia, fosas nasales, orofaringe, piel). No requiere ningún método complementario (radiografías, análisis de ningún tipo).

El tratamiento es meramente sintomático. Como es de causa viral no se debe dar antibióticos (los antibióticos matan bacterias, no virus). Es decir que se debe tener mucha paciencia hasta que el sistema inmune del paciente "gane la batalla". Se aconseja el reposo (no es necesario en cama, pero si tranquilidad y sin deporte, en casa) al ser una enfermedad infectocontagiosa no se debe asistir a clases. Para la fiebre se indica desvestirse, antitérmico (Paracetamol o ibuprofeno) y método físico (baño de agua tibia o paño húmedo en frente,

axilas e ingles). También se puede dar esta medicación reglada cada ocho horas como analgésico antiinflamatorio según prescripción médica. Se suele usar algún spray nasal o solución fisiológica en fosas nasales para luego aspirar los mocos (útil en los bebés), dormir semisentado, baño diario, vapor solo el de la ducha. Dieta liviana, en realidad no hay apetito, pero si hay que ofrecer mucho líquido, agua. Que no hacer: ir corriendo a una guardia (es una patología autolimitada en general y se debe asistir al médico de cabecera por consultorio, la fiebre se diagnostica en el domicilio con termómetro y se debe bajar en la casa como antedicho), vapor con hojitas, pajas, nebulizadores (se ha visto que no mejoran mucho el cuadro y a veces hasta generan quemaduras, por lo que si se hace vapor debe ser el de la ducha en el baño). Ir a la farmacia a que me den un antibiótico o un "jarabe para la tos" (no se debe dar antibiótico, y la mayoría de los "jarabes para la tos" no tienen aval científico para su utilización). Colocar alcohol en la piel (dañino, en los bebés se puede absorber).

La evolución suele ser buena y rápida, en cinco a seis días se evidencia mejoría sintomatológica. Se debe consultar ante fiebre persistente (más de tres días) o que es muy frecuente y difícil de bajar. Tos con taquipnea y dificultad respiratoria evidente. Bebe que no puede tomar el pecho o de succión débil.

Las complicaciones son muy infrecuentes. Otitis media aguda (ante caso insidioso de mala evolución, fiebre de más de tres días, irritabilidad prolongada). Bronquiolitis (en menores de dos años a este mismo cuadro se le agrega una tos de vía aérea inferior, con taquipnea, aumento de la frecuencia respiratoria, es decir agitado, debilidad en la succión). Neumonía (infrecuente).

Prevención: como toda enfermedad infectocontagiosa hay que evitar contacto con otros seres humanos durante esos días. Para ello no asistir a clases, ventilar el domicilio, estornudar o toser en el pliegue del codo, lavado frecuente de

manos con agua y jabón. No existe vacuna ni medicación específica para el paciente o sus contactos. Las vacunas existentes previenen para que un cuadro así no se complique con infecciones más severas por otros agentes patógenos (como ser neumonía por neumococo, meningitis a meningococo) es importante tener el calendario de vacunas completo. En primera infancia son cuadros repetitivos y no quiere decir ni que el chico “tenga las defensas bajas” ni que “sea alérgico”. El arte (si recuerdan en artículo previo que la medicina es una ciencia pero también un arte) del profesional es hacer un buen diagnóstico una buena explicación a los padres de las causas, cuadro clínico, duración, y probable evolución; para que pueda realizar el tratamiento en el domicilio sin la necesidad de reconsultar por dicho cuadro (excepto previa especificación expresamente indicada por el profesional). Es muy común en el consultorio escuchar los relatos “me dijeron que no tenía nada”, “me dijeron que era un virus pero me dieron amoxicilina”, “me dijeron que era un principio de”... Zapatero a sus zapatos...en general esas son malas atenciones que redundan en que la familia no sabe lo que está pasando o lo que puede pasar, no saben que o no hacer, consultas frecuentes a distintos servicios o médicos. Por ello hay que exigir atención de calidad.

Esto es una mera guía para aportar conocimiento y no equivale a la consulta con su médico de cabecera.

Autor. Pablo Bouillard. Pediatra.

Atiendo en Tunuyán, calle Almirante Brown 1215, por orden de llegada. Lunes, miércoles y viernes desde las 9hs. Y de lunes a viernes, todas las tardes desde las 15,55 hrs.