

Conoce por qué los niños son un foco de infección por COVID-19 ^[1]

Submitted on 16 March 2020 - 3:16pm

This article is reproduced by CienciaPR with permission from the original source.

Calificación:



No

CienciaPR Contribution:

El Nuevo Día ^[2]

Original Source:

Lucía Lozada Laracunte

By:



¿Son los niños más resistentes a la infección con el virus SAR-CoV-2, que causa la enfermedad COVID-19? Esta aseveración parece ser apoyada por un estudio realizado por los Centros de Prevención de Enfermedades de China, el cual evaluó a 44,672 personas con infección por COVID-19 confirmada y encontró que **los niños menores de 10 años componían menos del 1% de los casos estudiados y no estuvieron dentro de las 1,023 muertes reportadas.**

Sin embargo, ¿hasta qué punto es esta una garantía de seguridad de que el sistema inmune de los más chicos combate mejor la enfermedad?

“La información que tenemos hasta el momento (y que se valida) por lo que ha ocurrido en la pandemia en otros países del mundo, es que **los niños se están hospitalizando mucho menos**

que los adultos y que tienen una enfermedad que no los lleva al hospital con dificultad respiratoria (severa) ni ha habido hasta este momento casos de muertes en la población de pacientes pediátricos”, asevera la doctora Inés Esquilín Rivera, infectóloga pediátrica y catedrática de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico.

No obstante, la doctora Esquilín Rivera enfatiza que esta aseveración debe tomarse con cuidado, toda vez que nos es válida para todos los niños.

“No podemos hablar de pacientes pediátricos en general y decir que los niños tienen un mejor curso que los adultos porque, dentro de la población de niños, hay algunas categorías de riesgo que se comportan similar a lo que podría estar ocurriendo con las personas de edad avanzada”, asevera la infectóloga pediátrica, quien agrega que estos grupos incluyen: pacientes pediátricos que están en diálisis, niños que tienen enfermedad crónica pulmonar, incluyendo a pacientes asmáticos; niños que están inmunosuprimidos, ya sea por sus terapias para el cáncer o porque reciben algún tipo de medicamento que disminuye su respuesta inmunológica, como es el caso de los pacientes con condiciones reumatológicas o condiciones gastrointestinales como la enfermedad de Crohn o la colitis ulcerativa.

“Este grupo también incluye a niños con enfermedad crónica cardíaca, niños que tengan defectos cardíacos congénitos, pacientes con inmunodeficiencia congénitas y pacientes que hayan sido prematuros y tengan enfermedad crónica pulmonar asociada a la prematurez”, enfatiza la doctora Esquilín Rivera.

“Todos esos niños son niños de alto riesgo y podrían tener enfermedad por coronavirus y comportarse diferente a los niños sanos que, hasta este momento, la experiencia nos está diciendo que sí se infectan, pero que tienen una enfermedad leve manifestada por fiebre no muy alta y síntomas catarrales como tos, pero no necesariamente dificultad respiratoria”, dice la infectóloga pediátrica, quien agrega **algunos también tienen vómitos y diarreas.**

“Dicho esto, para nosotros los pediatras es bien importante monitorearlos y estar seguros de que aquellos que tienen condiciones de riesgo sean identificados y atendidos con prontitud”, recalca.

A continuación, la doctora Esquilín Rivera responde a las preocupaciones más comunes relacionadas a la COVID-19 en los niños y en la población general:

¿Por qué es importante monitorear a los niños y no minimizar su potencial de contagio?

“El problema mayor que tenemos con los niños es que se infectan y no tienen muchos síntomas, pero son los focos de infección para el resto de la comunidad. Estos niños van a infectar a sus papás, a sus abuelos, a sus cuidadores y a todas las personas que están alrededor de ellos que se consideran categoría de alto riesgo”, resalta la infectóloga pediátrica, al enfatizar que, en este momento, las personas mayores de 55 años y, sobre todo, las mayores de 70, son las que ocupan en este renglón.

“Por eso es tan importante el control de la epidemia porque, aunque quizás el efecto no sea tan significativo en términos de severidad de la enfermedad para los niños, ciertamente pueden llevar la enfermedad al contorno familiar y las consecuencias podrían ser muy graves”.

Personas asintomáticas versus enfermedad leve: la posibilidad de contagio es la misma

La doctora Esquilín Rivera especifica que **tener la infección implica que hay presencia del virus en el sistema respiratorio con o sin síntomas.**

“Esto quiere decir que **una persona puede tener una prueba positiva, tener el virus en su sistema respiratorio y no tener síntomas, pero, durante el periodo que la persona no tiene síntomas, o tiene síntomas muy leves puede ser capaz de transmitir la enfermedad a otras personas, y esto ocurre con la mayoría de las enfermedades virales respiratorias.** En las etapas iniciales cuando el paciente no tiene muchos síntomas sí es capaz de transmitir el virus”, resalta.

¿Cuánto tiempo pasa antes de desarrollar la fiebre, la tos y la dificultad respiratoria contagia la persona, incluyendo los niños?

“Para coronavirus, **nadie lo ha estudiado con mucho detenimiento, pero, ciertamente, conociendo cómo ha ocurrido la transmisión de comunidad en otros países como Italia, el paciente asintomático está transmitiendo (la enfermedad).**

¿Qué se debe hacer si un niño tiene síntomas?

“La Academia Americana de Pediatría y en el Recinto de Ciencias Médicas, por ser la principal institución académica del país que aconseja y orienta a la comunidad médica, lo que estamos recomendando a los padres de todo niño que tenga síntomas es que se comunique con la oficina con el pediatra primero para recibir asesoría vía telefónica, antes de ir a su oficina”, recomienda, Esquilín Rodríguez. A la vez, indica que **la mayoría de estos niños no van a tener dificultad respiratoria, pero solamente el profesional de la salud puede orientar sobre cuándo es el momento preciso para llevarlo a una sala de emergencias a recibir atención médica.**

“En la mayoría de los casos, los niños se pueden monitorear desde la casa, sin llevarlo a una sala de emergencias para ser evaluado. Les estamos diciendo a los padres que los niños que tengan síntomas catarrales sean mantenidos fuera del salón de clases y esto es bien importante.

Además, se deben tomar todas las medidas en el hogar para evitar el contagio.

“Al niño enfermo le ponemos una mascarilla y todos los miembros del núcleo familiar se deben lavar las manos constantemente y seguir las instrucciones del pediatra, que los va a estar guiando por vía telefónica sobre qué se debe hacer y cuándo se debe ir ya sea a su oficina o a una sala de emergencias a recibir cuidado”.

Con esto se evita que surjan más contagios, ya que, **mientras más en tránsito esté el paciente fuera de su casa, mayor es el riesgo de que se sigan contagiando otras personas.**

¿Por qué se debe evitar ir al hospital si no hay síntomas de dificultad respiratoria?

“Nosotros sabemos, y los datos están bien claros, que **hasta un 45% de los contagios ocurridos en China. ocurrieron dentro del hospital**”, señala la infectóloga pediátrica,

“Una vez los pacientes infectados llegan al hospital, el coronavirus se riega con el polvo; es bien rápido. Así que si el paciente no tiene criterios para ir a una sala de emergencias no debe ir a una sala de emergencias, debe permanecer en su casa. A la sala de emergencias solo deben ir los pacientes que tengan dificultad respiratoria o que tengan posibles criterios para ser admitidos al hospital y este monitoreo se puede hacer por teléfono, con la ayuda del pediatra, que sigue a ese paciente y lo conoce bien”, destaca.

Añade que en las salas de emergencias están los pacientes con cáncer que tienen los contagios bajitos y tienen fiebre por alguna infección bacteriana; los pacientes con condiciones pulmonares crónicas como fibrosis quística y pulmonía; los prematuros que fueron dados de alta y llegaron allí por otros problemas de salud.

“Si contagiamos a esos pacientes con el coronavirus, entonces su enfermedad va a ser severa y ahí es que vamos a empezar a ver la mortalidad en niños”, sentenció la catedrática del Recinto de Ciencias Médica que enfatizó que los niños con sintomatología deben quedarse en sus casas, tomando las precauciones ya discutidas.

Pero, ¿cómo vamos a saber si es coronavirus o no?

De acuerdo con la doctora Esquilín Rivera, esta es una pregunta muy difícil porque en la isla no tenemos la capacidad de hacer las pruebas de casa en casa, como está ocurriendo en algunos países.

“Las pruebas están reservadas para los pacientes con enfermedad severa con síntomas y que tengan criterios de hospitalización o que sean pacientes de muy alto riesgo con quienes se tengan que tomar medidas epidemiológicas para manejar la situación en una institución hospitalaria”, sentencia la doctora, quien considera que, en este momento, **tanto Puerto Rico, como las Islas Vírgenes y Guam están en desventaja porque no tienen la prueba disponible** y dependen de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) para obtenerla.

Cuando se reciban los kits de las pruebas en la isla, el Departamento de Salud tendrá el control absoluto de estas y será el ente que determine a quién se le realizará, dependiendo de unos parámetros muy precisos. La doctora Esquilín Rivera espera que en los próximos días lleguen esas pruebas y que más adelante los laboratorios de referencia en la isla puedan realizarla. De hecho, en conferencia de prensa realizada el día de ayer se anunció que los laboratorios del Dengue Branch de los CDC en San Juan podrían realizar la prueba localmente en unos dos días.

¿Puede repetirse el coronavirus?

“Lo que la literatura ha ido describiendo durante estos últimos dos meses es que las personas infectadas con síntomas pueden tener un curso de enfermedad tan corto como dos semanas y tan largo como seis, sobre todo los que han tenido que recibir ventilación mecánica y han estado en unidades de cuidado intensivo”, sostiene la infectóloga pediátrica, al

agregar que **no se sabe nada de la recurrencia de la enfermedad**.

“Es muy pronto para saber si realmente de lo que estamos hablando es de personas que han tenido enfermedad recurrente o que han tenido evidencia del virus en su nasofaringe por un período prolongado, así que es diferente tener la enfermedad y recuperarse completamente a que se vuelva a tener la enfermedad y tener evidencia de la presencia del virus en el tracto respiratorio por muchas semanas”, menciona, al resaltar que eso puede ocurrir en algunas poblaciones por hasta más de seis semanas. “Quizás eso es lo que ha traído la controversia de si hay o no recurrencia”.

Un punto relevante mencionado por la catedrática del RCM es que las indicaciones de los CDC señalan que los pacientes que estén admitidos al hospital no tienen que esperar a tener una prueba negativa para darles de alta.

“Esos pacientes van a ir a sus casas cuando no tengan criterios de admisión y van a estar potencialmente infecciosos y tienen que estar en cuarentena porque es probable que todavía estén transmitiendo la enfermedad por un período largo. Mientras haya evidencia del virus en la nasofaringe, va a haber riesgo de transmisión”, destaca.

Recomendaciones adicionales

- Reforzar las medidas de higiene en el hogar.
- Es bien importante que el niño se tape la boca cuando estornude y cuando tosa, y que usen servilletas desechables para taparse la nariz y la boca.
- Usar jabón antimaterial.
- Lavarse bien las manos con agua y jabón por 20 segundos.
- En el ambiente escolar, las maestras y los directores escolares tienen que orientar a las familias sobre los síntomas catarrales. Si el niño está tosiendo o estornudando mucho, no debe estar en el salón de clases. No es necesario hacer una prueba confirmatoria para sacar al niño del salón de clases. En este momento, los síntomas catarrales son más que suficientes para que el niño se quede en su hogar.
- No se están recomendando que se hagan actividades deportivas en las que haya muchos niños congregados. Los CDC están hablando de que no deben haber más de 200 estudiantes reunidos en una actividad al mismo tiempo. Grupos pequeños sí se pueden reunir, tomando las medidas preventivas.
- Una vez los niños salen de la escuela, se deben limpiar los escritorios con algún desinfectante apropiado. Esas medidas deben darse en el ambiente escolar para garantizar la seguridad de los niños y de los maestros.
- Los niños deben evitar viajar.

Tags:

- [coronavirus](#) ^[3]
- [covid19](#) ^[4]
- [covid-19PR](#) ^[5]
- [niños](#) ^[6]

Content Categories:

- Biological and health sciences [7]

Categories (Educational Resources):

- Texto Alternativo [8]
- Noticias CienciaPR [9]
- Biología [10]
- Salud [11]
- Biología (superior) [12]
- Ciencias Biológicas (intermedia) [13]
- Salud (Intermedia) [14]
- Salud (Superior) [15]
- Text/HTML [16]
- Externo [17]
- Español [18]
- MS. Growth, Development, Reproduction of Organisms [19]
- 6to-8vo- Taller 2/3 Montessori [20]
- 9no-12mo- Taller 3/4 Montessori [21]
- Noticia [22]
- Educación formal [23]
- Educación no formal [24]

Source URL: <https://www.cienciapr.org/en/node/108091?page=17>

Links

[1] <https://www.cienciapr.org/en/node/108091> [2] <https://www.elnuevodia.com/estilosdevida/saludyejercicios/nota/conoceporquelosninossonunfocodeinfeccionporcovid-19-2552496/> [3] <https://www.cienciapr.org/en/tags/coronavirus> [4] <https://www.cienciapr.org/en/tags/covid19> [5] <https://www.cienciapr.org/en/tags/covid-19pr> [6] <https://www.cienciapr.org/en/tags/ninos> [7] <https://www.cienciapr.org/en/categorias-de-contenido/biological-and-health-sciences-0> [8] <https://www.cienciapr.org/en/categories-educational-resources/texto-alternativo> [9] <https://www.cienciapr.org/en/educational-resources/noticias-cienciapr> [10] <https://www.cienciapr.org/en/educational-resources/biologia> [11] <https://www.cienciapr.org/en/educational-resources/salud> [12] <https://www.cienciapr.org/en/educational-resources/biologia-superior> [13] <https://www.cienciapr.org/en/educational-resources/ciencias-biologicas-intermedia> [14] <https://www.cienciapr.org/en/categories-educational-resources/salud-intermedia> [15] <https://www.cienciapr.org/en/categories-educational-resources/salud-superior> [16] <https://www.cienciapr.org/en/educational-resources/texthtml> [17] <https://www.cienciapr.org/en/educational-resources/externo> [18] <https://www.cienciapr.org/en/taxonomy/term/32181> [19] <https://www.cienciapr.org/en/educational-resources/ms-growth-development-reproduction-organisms> [20] <https://www.cienciapr.org/en/educational-resources/6to-8vo-taller-23-montessori> [21] <https://www.cienciapr.org/en/educational-resources/9no-12mo-taller-34-montessori> [22] <https://www.cienciapr.org/en/categories-educational-resources/noticia> [23] <https://www.cienciapr.org/en/educational-resources/educacion-formal> [24] <https://www.cienciapr.org/en/educational-resources/educacion-no-formal>