

Es la inflamación de la conjuntiva. La conjuntiva es una membrana que cubre la parte anterior de los ojos y el interior de los párpados.

Es la enfermedad más común que sufren los niños en los ojos.

La mayor parte de las conjuntivitis son contagiosas. Por ello se producen brotes epidémicos en las guarderías o escuelas. En casi todos los casos, no causan daño ni al ojo ni a la visión.

La conjuntiva normal es transparente. Cuando se irrita, los pequeños vasos sanguíneos que la componen se dilatan. De esa forma expulsan las sustancias tóxicas y atraen anticuerpos protectores a la superficie del ojo. Por ello toma un color rojizo.

## La conjuntiva puede irritarse por varias causas.

- Infección: Es el tipo más común. Puede ser vírica o bacteriana.
- Alergia: Son muy raras en los niños pequeños
- Conjuntivitis irritativa:

## La clínica de la conjuntivitis

- Ojos rojos: Se pueden ver pequeñas venitas en la parte blanca del ojo. Y al volver el párpado inferior, éste está más rojo de lo normal.
- Mayor lagrimeo
- Molestias en los ojos. Sensación de cuerpo extraño
- Sensibilidad a la luz (fotofobia)
- Picor
- Legañas (costras que se forman en el párpado sobre todo a lo largo de la noche)

El ojo rojo, el picor y el lagrimeo están en cualquier conjuntivitis, no importa la causa. Hay otros síntomas que puede ser más típicos de uno u otro tipo; a veces (no siempre), estos otros síntomas nos pueden ayudar a saber cual es la causa. Siempre aconsejamos que las diagnostique un médico.

- **Conjuntivitis vírica:** Su hijo tendrá también síntomas catarrales. Si es así, es muy probable que ésta se deba a una infección viral.
- **Conjuntivitis bacteriana.** Tendrá una secreción amarilla y espesa. Los párpados se hinchan o se pegan. Las bacterias más frecuentes viven normalmente en la nariz o en la piel.
- **Conjuntivitis alérgica:** El picor es más intenso que en otros tipos. Los ojos se ponen más rojos. Los párpados se hinchan más. Suele haber estornudos, obstrucción y secreción acuosa nasales. Las causas más frecuentes son: ácaros del polvo, pólenes, epitelios de animales o el humo. Este tipo de conjuntivitis son raras en el niño pequeño.
- **Conjuntivitis por sustancias irritantes:** La sospecharemosos cuando el niño haya estado en contacto con una sustancia irritante (cloro, humo, polvo, pinturas etc.)

## Para prevenir la conjuntivitis infecciosa

- Tanto el niño como sus cuidadores, deben lavarse las manos con frecuencia
- La ropa de cama, toallas, fundas o cualquier objeto de tela que haya tocado los ojos del niño, debe lavarse por separado.
- Evite que el niño se toque los ojos con las manos
- Evite que el niño comparta toallas o pañuelos
- Nunca comparta con nadie los medicamentos. No use pomadas o gotas viejas. Es casi seguro que ya no estén estériles y podrían empeorar la infección.

La conjuntivitis infecciosa bacteriana, sin tratamiento, duran de 7 a 10 días.

Las víricas pueden durar hasta 2 semanas.

## Para aliviar los síntomas se puede:

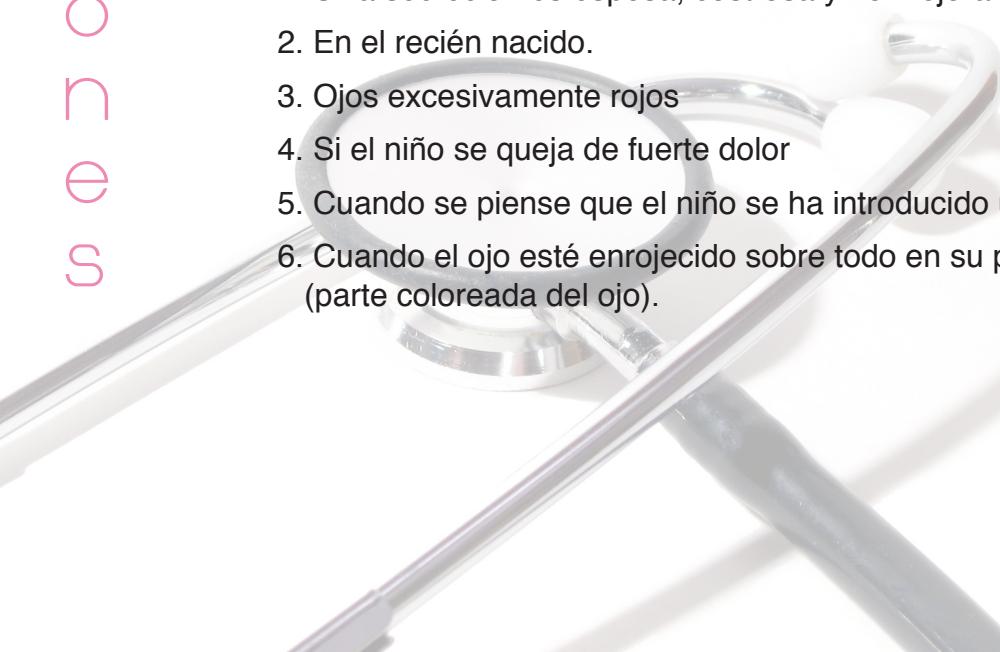
- Poner compresas de agua fría sobre los ojos de tu hijo
- Limpiar los ojos suavemente con una gasa empapada en agua hervida o suero fisiológico estéril tibio o un líquido adecuado de la farmacia.
- En la actualidad, no se recomienda lavarlos con infusión de manzanilla.
- Hay que usar una gasa distinta para cada ojo. Realizar el movimiento de dentro a fuera (de la nariz a la sien).
- Puede ser necesario llevar gafas que protejan al ojo de la luz solar o ambiente.
- Si el niño está molesto se le pueden dar, además, analgésicos habituales (ibuprofeno, paracetamol, etc,..)

Es mejor no iniciar ningún tratamiento si no lo ha indicado el pediatra o el oftalmólogo.

Aunque piense que sólo se aplica a nivel local en el ojo, los antibióticos tienen efectos secundarios. Su uso abusivo hace que dejen de ser eficaces. Es lo que se llama **resistencia bacteriana**. Es un problema cada vez mayor y que nos puede costar caro en el futuro.

## Signos de alerta en una conjuntivitis son:

1. Si la secreción es espesa, costrosa y no mejora tras 2-3 días de lavados oculares
2. En el recién nacido.
3. Ojos excesivamente rojos
4. Si el niño se queja de fuerte dolor
5. Cuando se piense que el niño se ha introducido un cuerpo extraño en el ojo.
6. Cuando el ojo esté enrojecido sobre todo en su parte central, alrededor del iris (parte coloreada del ojo).



Administre la medicación según la posología que le haya prescrito su especialista

• **Aplicación de pomada / gel:** Lávese bien las manos. Deslice el párpado inferior hacia abajo con suavidad. Aplique una franja de pomada a lo largo del párpado. Cuando el niño parpadee, la pomada entrará en el ojo.

• **Aplicación de gotas:** Lávese bien en las manos. Apunte el gotero hacia la comisura interna del ojo de su niño. Abra el ojo y añada las gotas. El medicamento se esparcirá. Posiblemente le resulte más fácil ponerle las gotas cuando el ojo se encuentre cerrado.

Después de 1-2 días de tratamiento, ya no contagian, pero no olvide acabar todo el tratamiento.

R  
e  
c  
o  
m  
e  
n  
d  
a  
c  
i  
o  
n  
e  
s

## Tratamiento de los otros tipos de conjuntivitis menos frecuentes

• **Conjuntivitis alérgica:** Hay que saber cual es la sustancia que produce alergia para alejar al niño de ésta siempre que se pueda. Se tratan con colirios antihistamínicos, asociados o no a antihistamínicos orales (jarabes). El fuerte picor de este tipo de conjuntivitis se puede aliviar con la aplicación de compresas frías.

• **Conjuntivitis por irritante:** Es muy importante lavar el ojo con suero abundante. Si hay un cuerpo extraño hay que asegurarse de su extracción

No hay consenso sobre la exclusión de niños de las escuelas con conjuntivitis aguda.

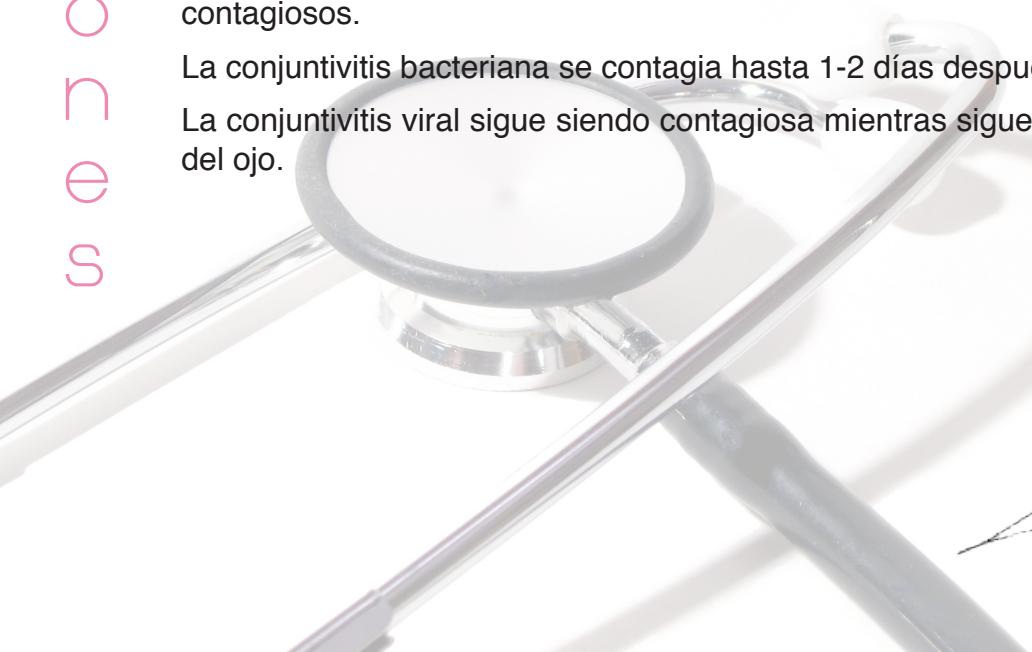
## KIDSCARE SIGUE LAS RECOMIENDACIONES DE LA AAP

*“La Academia Americana de Pediatría (AAP) establece que excepto aquellos casos en los que la conjuntivitis se acompañe de signos sistémicos de enfermedad ( fiebre, decaimiento), se permitirá a los niños acudir a la escuela una vez iniciado el tratamiento adecuado salvo que el comportamiento del niño impida evitar el contacto directo continuado con sus compañeros”*

A pesar de no existir una norma que nos obligue a que el niño se quede en casa, debe imperar el sentido común. Sabemos que el contagio es por contacto directo. Y que en la práctica es casi inevitable que el niño pequeño con conjuntivitis se toque los ojos, comparta objetos y toque a los otros. Se puede sacar como conclusión que, sobre todo en el caso de los niños pequeños sería mejor que no fueran al colegio o guardería hasta que dejen de ser contagiosos.

La conjuntivitis bacteriana se contagia hasta 1-2 días después de iniciado el antibiótico.

La conjuntivitis viral sigue siendo contagiosa mientras sigue el enrojecimiento y la secreción del ojo.



A stethoscope is positioned diagonally across the bottom left of the page. In the bottom right corner, there is a handwritten signature in black ink.

Dr. Antonio Salinas Pérez-Mosso  
Col: 28 / 52097- 6