



¿Su hijo tiene fiebre, tos, dolor de garganta o dolor de oídos?

- Información para los padres

Introducción

¿Por qué no le recetan antibióticos a mi hijo?

Cuando los niños están enfermos, es claro que sus padres desean que sanen lo más pronto posible. Una pregunta frecuente es "¿ayudaría un antibiótico?" Y la respuesta del médico suele ser "no". ¿Por qué?

Los antibióticos son medicamentos que curan infecciones causadas por bacterias. Salvan vidas y son cruciales para curar infecciones serias, como por ejemplo septicemia y meningitis. La mayoría de las infecciones de las vías respiratorias de los niños se deben a virus que el propio cuerpo puede resolver. En esos casos, los antibióticos no tienen ningún efecto. Y aunque una buena cantidad de infecciones tiene su origen en bacterias, como la inflamación de oídos, los antibióticos no ayudan mucho. Los niños sanan igual de rápido sin ellos.

Además, el uso innecesario de antibióticos conlleva grandes desventajas. Puede hacer que las bacterias se vuelvan resistentes a los antibióticos y, por tanto, sean más difíciles de tratar. También afectan a la flora normal de bacterias del cuerpo, necesaria para mantenernos sanos. Por lo tanto, un consumo más moderado de antibióticos nos conviene a todos. Si quiere saber por qué el médico no quiere recetarle antibióticos a su hijo en caso de una infección leve, la respuesta es sencilla: es para que su hijo pueda tomar antibióticos eficaces el día que realmente los necesite.

Estocolmo, diciembre de 2013

Malin Rydh-Rinder
Médico jefe de servicio
Hospital pediátrico Sachsska

Sofia Tägtström
Pediatra
Hospital pediátrico Sachsska

Los resfriados de los niños

La tos, el dolor de garganta, la congestión nasal y la fiebre son síntomas comunes del resfriado. Los resfriados son infecciones virales y se contagian principalmente por medio de la tos y los estornudos, lo que se conoce como contagio por goteo.

Los resfriados son comunes en los niños, quienes los padecen hasta 10 veces por año. La mayoría de los resfriados sana en una semana aproximadamente, pero puede quedar tos residual durante 3 a 6 semanas.

A veces, las infecciones virales también les ocasionan a los niños reacciones en la piel, diarrea, infecciones en los ojos o dolor en el cuerpo. También es común ver mocos espesos de color amarillo o verde, lo cual no implica que la infección sea bacteriana.



¿Cuándo hay que ir al médico?

- Si la fiebre no desaparece en 3 o 4 días en caso de resfriado.
- Si el niño respira rápidamente o con dificultad.
- Si el niño está muy decaído o se ve muy afectado por el resfriado.
- Es difícil la observación de síntomas en los recién nacidos, pero entre más pequeño sea el bebé, antes debe contactarse al médico.
- Los niños menores de 3 meses con fiebre de más de 38 grados necesitan ser revisados por un médico ese mismo día.

Tratamiento

No existe un tratamiento que cure el resfriado. Los antibióticos no tienen efecto alguno sobre las infecciones virales. Las molestias de los resfriados se pueden aliviar con medicamentos antipiréticos y analgésicos (para dosis, por favor vea la última página del folleto), así como gotas nasales. Hay dos tipos de gotas nasales. Uno es una solución salina que limpia la nariz y que puede usarse tan frecuentemente como se desee. El otro tipo son gotas nasales descongestionantes que requieren receta médica. Los niños pequeños necesitan respirar por la nariz, y mantener la nariz limpia facilita la respiración. Es importante que los niños con fiebre beban mucho líquido. Ofrezca pequeñas cantidades a menudo si el niño tiene dificultad para tragar.

Es común que el apetito disminuya por un tiempo cuando el niño está resfriado. Cuando la nariz está congestionada, dormir con la cabeza levantada puede facilitar la respiración.



Las inflamaciones de oídos en los niños

La inflamación de oídos es una enfermedad consecuente de los resfriados en los niños. Se trata de infecciones del oído medio, dentro del tímpano. A menudo, la inflamación de oídos se ocasiona por bacterias, pero también por virus.

La fiebre y el dolor de oídos repentino son síntomas de inflamación de oídos. Los niños pequeños también pueden presentar llanto con gritos e incomodidad al estar acostados cuando tienen inflamación de oídos.

¿Cuándo hay que ir al médico?

- Si el niño presenta dolor de oídos que no pasa, consulte al médico en las siguientes 24 horas.
- Si un fluido amarillo sale de la oreja, ya que puede indicar que el tímpano se ha roto debido a una infección mayor.
- Si la oreja se ve más protuberante o si se enrojece o se inflama por detrás.
- Si el niño presenta síntomas de inflamación de oídos durante la noche, adminístrele un analgésico y, en caso necesario, vaya al médico al día siguiente.

Tratamiento

En caso de inflamación de oídos, los antibióticos se usan, principalmente, para niños menores de 1 año y niños mayores de 12 años.

Tras consultar al médico, normalmente se puede esperar antes de administrar antibióticos a niños de entre 1 y 12 años, ya que la inflamación de oídos suele ser una infección que se cura sola.

En caso de inflamación en ambos oídos en niños menores de 2 años, o si se ha reventado el tímpano – independientemente de la edad del niño –, siempre se administra un tratamiento con antibióticos.

Los medicamentos analgésicos y antipiréticos también pueden aliviar las molestias. Las soluciones salinas nasales o las gotas descongestionantes, así como la cabeza elevada para dormir, también pueden ayudar.

Si el niño continúa con síntomas de inflamación de oídos después de 2 o 3 días, se recomienda llevarlo a una nueva revisión médica.





Complicaciones

Raramente surgen complicaciones consecuentes a la inflamación de oídos. Si su hijo siente mareos, tiene enrojecida la parte posterior de la oreja, fiebre recurrente o se ve sumamente decaído, llévelo al médico.

Seguimiento

Si su hijo únicamente presentó inflamación en uno de los oídos, no necesita control de seguimiento, independientemente de si recibió antibióticos o no. Los niños menores de 4 años que hayan tenido inflamación en ambos oídos, o fluido detrás del tímpano en un lado e inflamación en el otro, deben ir a una revisión de control a los 3 meses.

Haga la cita en su centro de salud.

Si sospecha que su hijo escucha mal también, es importante hacer una cita con su médico familiar para que lo revisen.

“Niños con problemas de oídos”

Los niños que presenten 3 inflamaciones de oídos o más en un periodo de 6 meses deben ser atendidos por un otorrinolaringólogo.

Las amigdalitis en los niños

La amigdalitis (tonsilitis) es una infección de las amígdalas. Las amígdalas se enrojecen y se inflaman y, a veces, quedan recubiertas. Algunos síntomas comunes son dolor de garganta, fiebre y dolor al tragar. La amigdalitis es común en niños y jóvenes.

Hay dos causas de la amigdalitis: virus y bacterias. Las infecciones virales son las más comunes y sanan por sí mismas. En caso de infecciones virales, el niño suele presentar una combinación de dolor de garganta, escurrimiento nasal, tos y fiebre. La amigdalitis también puede ser ocasionada por bacterias como, por ejemplo, los estreptococos. Este tipo de amigdalitis también puede sanar por sí mismo, pero a veces puede ayudarle un tratamiento con antibióticos.

Los estreptococos suelen producir síntomas muy claros: fuerte dolor de garganta y fiebre alta, de más de 38,5 grados, pero sin tos ni escurrimiento nasal. La amigdalitis causada por estreptococos es más común en niños mayores de 3 años. Los niños pequeños pueden presentar impétigo, pequeñas erupciones cutáneas en forma de puntos rojos o lengua enrojecida como signos de una infección de estreptococos.

Los estreptococos se transmiten por contacto directo o contagio por goteo. Por lo tanto, y para reducir el riesgo de contagio, es importante lavarse las manos minuciosamente y a menudo, así como lavar los juguetes que el niño chupe.

Toma de pruebas

El médico no puede determinar si una amigdalitis es originada por virus o bacterias únicamente con una revisión de garganta. Para ayudarse a determinarlo puede tomar una muestra que confirme la presencia de estreptococos. Durante la temporada invernal, hasta una cuarta parte de todos los niños presenta estreptococos en la garganta sin estar enfermos. Por tanto, no es necesario tomar una muestra de la garganta de todos los niños resfriados, sino solamente de aquellos que parezcan haber desarrollado una amigdalitis por estreptococos y que pudieran beneficiarse de un tratamiento con antibióticos.

¿Es peligrosa la amigdalitis?

Las enfermedades graves consecuentes a las amigdalitis son poco comunes en la actualidad. No obstante, en casos raros, una amigdalitis causada por estreptococos puede dar pie a enfermedades complicadas y serias.



¿Cuándo hay que ir al médico?

- Si su hijo ha tenido dolor de garganta y fiebre alta, de más de 38,5 grados, por más de 2 o 3 días.
- En caso de dificultad para respirar, molestias visibles al tragar y en caso de inflamación o enrojecimiento visibles de la garganta.
- Si el niño tiene dificultades para comer y beber lo suficiente o si orina considerablemente menos que de costumbre.
- Si el estado general del niño se ve afectado; por ejemplo si está decaído o si le cuesta trabajo hacer contacto con él.

Tratamiento

La mayoría de las infecciones de garganta se curan por sí mismas en el transcurso de una semana, independientemente de si son causadas por virus o por bacterias. Las molestias se pueden mitigar con antipiréticos y analgésicos, así como bebiendo líquido en abundancia.

Un tratamiento con antibióticos puede ayudarle a su hijo si tiene una amigdalitis causada por estreptococos, pues el tiempo de enfermedad puede ser menor. Incluso si la amigdalitis ha sido causada por estreptococos, las posibilidades de que la infección sane por sí misma son altas. Se considera que el niño ya no contagia después de dos semanas del tratamiento con antibióticos. El niño puede volver al jardín de infantil/la escuela cuando haya

pasado la fiebre y tolere las actividades normales. Esto es válido también para los niños que no hayan requerido tratamiento con antibióticos.



La fiebre en los niños

La fiebre es una de las defensas normales del cuerpo contra las infecciones. La fiebre es un síntoma común en los niños y suele indicar una infección, normalmente viral. Las infecciones causadas por bacterias también pueden causar fiebre.

A los niños también puede darles fiebre por una vacuna. También hay otras enfermedades menos comunes que causan fiebre, como las enfermedades reumáticas.

La temperatura normal del cuerpo suele estar entre los 36,0 y 37,8 grados. A veces, los niños pueden presentar una temperatura corporal elevada sin tener fiebre, por ejemplo, si comen algo caliente o juegan mucho en algún lugar caliente. Por eso es conveniente que el niño descansa algunos minutos antes de que se le tome la temperatura.

Si su hijo tiene más de 38 grados, tiene fiebre.

¿Cuándo hay que ir al médico?

Si su hijo...

- tiene fiebre de más de 40,5 grados
- ha tenido fiebre por más de 72 horas
- es recién nacido de menos de 3 meses y tiene fiebre de más de 38 grados
- se ve muy afectado por la fiebre y tiene el cuerpo lánguido
- está desorientado, muy irritado o tiene dificultades para despertar
- tiene dificultad para respirar
- se queja de dolor al orinar
- tiene la nuca rígida y le cuesta trabajo llevar la cabeza hacia adelante
- se queja de dolor o está inconsolable
- tiene calambres
- muestra repentinamente hematomas o puntos de un tono azul rojizo en la piel
- vomita o tiene diarrea y se ve deshidratado y cansado (bebe poco líquido, tiene la boca seca, orina poco o con poca frecuencia)

Tratamiento

Muchos niños pueden mostrarse poco afectados a pesar de presentar fiebre. En esos casos no es necesario administrar ningún medicamento contra la fiebre. Sin embargo, si el niño se siente mal por la fiebre, está decaído o tiene dificultad para beber, se recomienda un tratamiento con antipiréticos.



Cuando un niño tiene dolor de garganta o de oídos, se le puede administrar un analgésico con el propósito combinado de facilitar que duerma, coma y beba.

Es importante darle mucho líquido al niño para que no se deshidrate. Los niños no suelen tener apetito cuando están enfermos y, por lo tanto, comen poco. Se puede intentar darles helado, pues es más fácil que lo consuman.

Vista al niño con ropa ligera y mantenga una temperatura ambiente más bien templada (18-20 grados).

¿Qué medicamento?

Los medicamentos contra la fiebre más comunes son el paracetamol y el ibuprofeno. Ambos son, además, analgésicos. Se pueden comprar sin receta.

Paracetamol (por ejemplo Alvedon, Panodil, Reliv)

El paracetamol se ha utilizado por años contra la fiebre y el dolor ligero o medio. La dosis normal de paracetamol presenta muy pocos efectos secundarios. En caso de sobredosis o envenenamiento puede haber daños en el hígado. En los hospitales se pueden administrar dosis más altas de paracetamol por periodos cortos y bajo control médico.

Ibuprofeno (por ejemplo Ipren, Brufen)

El ibuprofeno es otro medicamento antipirético y analgésico que tiene, en principio, el mismo efecto que el paracetamol. La sustancia está aprobada para niños mayores de 6 meses o de más de 7 kg de peso.

Lea los ejemplos de dosificación de la siguiente página.

Paracetamol (por ejemplo Alvedon, Panodil, Reliv)

Dosificación 10-15 mg/kg peso corporal 4 veces al día

Solución oral 24 mg/ml

Peso corporal	Edad (aproximada)	Dosificación
5 kg	3 meses	2-3 ml máximo 4 veces al día
10 kg	1 año	4-6 ml máximo 4 veces al día
15 kg	3 años	6-9 ml máximo 4 veces al día
20 kg	5 años	8-12 ml máximo 4 veces al día
25 kg	7 años	10-15 ml máximo 4 veces al día
30 kg	9 años	12-18 ml máximo 4 veces al día
40 kg	12 años	16-25 ml máximo 4 veces al día

Supositorios

Peso corporal	Edad (aproximada)	Dosificación
5-10 kg	3-12 meses	1 supositorio de 60 mg máximo 4 veces al día
10-15 kg	1-3 años	1 supositorio de 125 mg máximo 4 veces al día
15-25 kg	3-7 años	1 supositorio de 250 mg máximo 4 veces al día
25-40 kg	7-12 años	1-2 supositorios de 250 mg máximo 4 veces al día

Tabletas que se desintegran en la boca

15-25 kg	3-7 años	1 tableta de 250 mg cada 4-6 horas. Administre máximo 4 tabletas al día.
25-40 kg	7-12 años	1-2 tabletas de 250 mg cada 4-6 horas. Administre máximo 8 tabletas al día.

Ibuprofeno (por ejemplo Ipren, Brufen)

Dosificación 5-7,5 mg/kg peso corporal máximo 4 veces al día

Solución oral 20 mg/ml

Peso corporal	Edad (aproximada)	Dosificación
7 kg	6 meses	2-2,5 ml 3-4 veces al día
10 kg	1 año	2,5-3,5 ml 3-4 veces al día
15 kg	3 años	3,5-5,5 ml 3-4 veces al día
20 kg	5 años	5-7,5 ml 3-4 veces al día
30 kg	8-11 años	7,5-11 ml 3-4 veces al día
40 kg	11-12 años	10-15 ml 3-4 veces al día

Supositorios

Peso corporal	Edad (aproximada)	Dosificación
7-15 kg	6 meses-3 años	½ supositorio de 125 mg 1-4 veces al día
15-25 kg	3-7 años	1 supositorio de 125 mg 1-4 veces al día
25-30 kg	7-9 años	1 ½ supositorio de 125 mg 1-4 veces al día
30-40 kg	9-12 años	2 supositorios de 125 mg 1-4 veces al día

- Para más información, visite www.1177.se o www.antibiotikaellerinte.se
- Para orientación telefónica del cuidado de la salud, llame al 1177

Este folleto fue elaborado por:

Sofia Tägtström, pediatra, Hospital pediátrico Sachsska
Malin Rydh-Rinder, médico jefe de servicio, Clínica Pediátrica,
Hospital pediátrico Sachsska, miembro del Comité Médico del Consejo
de Enfermedades Infecciosas de Estocolmo

Revisión de información:

Anna Granath, médico jefe de servicio, Clínica de Otorrinolaringología,
Hospital Universitario Karolinska
Christer Norman, médico general, Central médica de Salem
Elda Sparrelid, médico jefe de servicio, Clínica de Infectología,
Hospital Universitario Karolinska, presidente del Consejo de Enfermedades
Infecciosas, municipio de Estocolmo
Sofia Hellman, médico general, Strama Estocolmo
Emilia Titelman, infectóloga, Strama Estocolmo
Marie Schill, farmacéutica, Administración Sanitaria

Se puede solicitar este folleto a

medicinsk.fortbildning@sll.se