

10 enfermedades comunes de la infancia y sus tratamientos

Todos los niños merecen una atención médica de alta calidad. Como padres, es importante estar al tanto de las últimas pautas de tratamiento a fin de estar seguros de que nuestros hijos reciben la mejor atención posible.

La siguiente información de la American Academy of Pediatrics (AAP) menciona algunas de las enfermedades infantiles más comunes y los tratamientos que han sido aprobados. Los tratamientos que se mencionan aquí son basados en evidencia científica y en las mejores prácticas. Sin embargo, su pediatra puede tener razones para ofrecerle diferentes recomendaciones, especialmente si su hijo tiene una afección médica o sufre de una alergia. Su pediatra hablará con usted sobre cualquier variación en el tratamiento. Si

tiene alguna pregunta sobre cuál es la atención más apropiada para su hijo, hable con su pediatra al respecto.



1. Dolor de garganta

- **Los dolores de garganta son comunes en los niños y pueden ser dolorosos.** Sin embargo, un dolor de garganta provocado por un virus no necesita antibióticos. En esos casos, no se necesita ningún medicamento específico y su hijo se sentirá mejor en siete a diez días. En otros casos, un dolor de garganta podría ser causado por una infección estreptocócica (faringitis).
- **La faringitis no se puede diagnosticar con precisión simplemente con observar la garganta.** Se necesita un examen de laboratorio o una prueba estreptocócica rápida en el consultorio, que incluya un hisopado rápido de la garganta, para confirmar el diagnóstico de faringitis. Si el resultado de la prueba de faringitis es positivo, el pediatra recetará un antibiótico. Es muy importante que su hijo tome el antibiótico durante todo el tratamiento, según las indicaciones, incluso si los síntomas mejoran o desaparecen. Los medicamentos esteroides (como la prednisona) no son un tratamiento apropiado en la mayoría de los casos de dolor de garganta.
- **Los bebés y los niños pequeños rara vez tienen faringitis,** pero son más propensos a las infecciones provocadas por la bacteria estreptococo si van a una guardería o si un hermano mayor tiene la enfermedad. Si bien la faringitis se contagia principalmente por la tos y los estornudos, su hijo también puede contagiarse al tocar un juguete con el que jugó un niño infectado.
- Consulte: *La diferencia entre un dolor de garganta, faringitis y amigdalitis* (/Spanish/health-issues/conditions/ear-nose-throat/Paginas/The-Difference-Between-a-Sore-Throat-Strep-and-Tonsillitis.aspx).

2. Dolor de oído

- **El dolor de oído es común en los niños y puede tener muchas causas;** entre otras, infección del oído (otitis media), oído de nadador (infección de la piel en el canal auditivo), presión debido a un resfriado o una infección sinusal, dolor en los dientes que se irradia por la mandíbula hasta el oído, etc. Para diferenciarlas, el pediatra tendrá que examinar el oído de su hijo. De hecho, un examen en el consultorio sigue siendo la mejor manera de que su pediatra haga un diagnóstico preciso. Si el dolor de oído de su hijo está acompañado de fiebre alta, afecta ambos oídos, o si su hijo tiene otros síntomas de enfermedad, el pediatra puede decidir que un antibiótico es el mejor tratamiento.
- **La amoxicilina es el antibiótico preferido para las infecciones del oído medio,** excepto en casos de alergia a la penicilina o en infecciones crónicas o recurrentes.

Ir arriba

- **Muchas infecciones verdaderas del oído son causadas por virus y no necesitan antibióticos.** Si su pediatra sospecha que la infección del oído de su hijo puede ser causada por un virus, hablará con usted sobre las mejores formas de aliviar el dolor de oído del niño hasta que el virus desaparezca.
- Consulte: *Información sobre la infección del oído* (/spanish/health-issues/conditions/ear-nose-throat/paginas/ear-infection-information.aspx), *Infecciones del oído medio* (/spanish/health-issues/conditions/ear-nose-throat/paginas/middle-ear-infections.aspx) y *Su hijo y las infecciones del oído* (/spanish/health-issues/conditions/ear-nose-throat/paginas/your-child-and-ear-infections.aspx).

3. Infección de las vías urinarias

- **Las infecciones de la vejiga, también llamadas infecciones de las vías urinarias, IVU se producen cuando se acumulan bacterias en las vías urinarias.** Las IVU se pueden presentar en niños desde la infancia hasta la adolescencia y en la edad adulta. Los síntomas de una infección de las vías urinarias son, entre otros, dolor o ardor al orinar, la necesidad de orinar con frecuencia o urgencia, enuresis (mojar la cama) o accidentes en niños que ya dejaron los pañales, dolor abdominal o dolor en el costado o la espalda.
- **El médico de su hijo necesitará una muestra de orina para hacer una prueba de detección de infección de las vías urinarias antes de determinar un tratamiento.** Su médico puede adaptar el tratamiento de acuerdo con la bacteria que se encuentre en la orina de su hijo.
- Consulte: *Cómo detectar las infecciones de las vías urinarias* (/spanish/health-issues/conditions/genitourinary-tract/paginas/detecting-urinary-tract-infections.aspx) e *Infecciones de las vías urinarias en adolescentes* (/spanish/health-issues/conditions/genitourinary-tract/paginas/urinary-tract-infections-in-teens.aspx).

4. Infección de la piel

- **En la mayoría de los niños con infecciones de la piel, es posible que se necesite una prueba cutánea (cultivo o hisopado) para determinar el tratamiento más apropiado.** Comuníquese a su médico si su hijo tiene antecedentes de Staphylococcus aureus resistente a la meticilina (MRSA), una infección por estafilococos u otras bacterias resistentes, o si estuvo expuesto a otros familiares o personas con bacterias resistentes.
- Consulte: *Furúnculos, abscesos y celulitis* (/spanish/health-issues/conditions/infections/paginas/boils-abscess-and-cellulitis.aspx) y *Consejos para tratar los virus, los hongos y los parásitos* (/spanish/health-issues/conditions/treatments/paginas/tips-for-treating-viruses-fungi-and-parasites.aspx).

5. Bronquitis

- **La bronquitis crónica es una infección de las vías respiratorias centrales más grandes en los pulmones y se observa con más frecuencia en los adultos.** La palabra "bronquitis" se suele utilizar para describir un virus del pecho que no necesita antibióticos.
- Consulte: *Bronquitis* (<https://www.cdc.gov/getsmart/community/sp/for-patients/common-illnesses/bronchitis.html>) (CDC.gov en español).

6. Bronquiolitis

- **La bronquiolitis es común en bebés y niños pequeños durante la temporada de resfriados y gripe (influenza).** El médico puede oír "sibilancias" cuando su hijo respira.
- **La bronquiolitis suele ser provocada por un virus que no necesita antibióticos.** En su lugar, la mayoría de las recomendaciones para su tratamiento se centran en que su hijo se sienta cómodo con un control estricto para detectar cualquier dificultad para respirar y comer o signos de deshidratación. Los medicamentos utilizados para pacientes con asma (como el albuterol o los esteroides) no son recomendables para la mayoría de los bebés y los niños pequeños con bronquiolitis. Los niños prematuros o con problemas de salud subyacentes podrían necesitar tratamientos diferentes.
- Consulte: *La bronquiolitis* (/spanish/health-issues/conditions/chest-lungs/paginas/bronchiolitis.aspx) y *¿Cómo tratar la bronquiolitis de su bebé?* (/spanish/health-issues/conditions/chest-lungs/paginas/treating-bronchiolitis-in-infants.aspx)

7. Dolor

- **Los mejores medicamentos para aliviar el dolor de los niños son acetaminofén o ibuprofeno.** Hable con su pediatra para determinar la dosis que debe darle a su hijo, ya que esta se debe basar en el peso del niño.
- **Los analgésicos narcóticos no son apropiados para niños con lesiones comunes o dolencias como un esguince de tobillo, dolor de oído o dolor de garganta.** Nunca se le debe dar codeína a los niños ya que este fármaco se ha asociado con problemas respiratorios graves e incluso la muerte en niños.
- Consulte: *Los medicamentos para la fiebre y el dolor: qué cantidad debe darle a su niño* (/spanish/safety-prevention/at-home/medication-safety/paginas/fever-and-pain-medicines-how-much-to-give.aspx).

8. Resfriado común

- **Los resfriados son causados por virus en las vías respiratorias superiores.** Muchos niños pequeños, especialmente aquellos que van a la guardería, pueden tener de 6 a 8 resfriados al año. Los síntomas de un resfriado (como goteo nasal, congestión y tos) pueden durar hasta diez días.
- **La mucosidad verde en la nariz no significa automáticamente que se necesiten antibióticos; los antibióticos no son necesarios para tratar el resfriado común.** Sin embargo, si se sospecha la existencia de una infección sinusal, su médico decidirá con cuidado si los antibióticos son una buena opción de acuerdo con los síntomas de su hijo y el resultado de un examen físico.
- Consulte: *Niños y resfriados* (/spanish/health-issues/conditions/ear-nose-throat/paginas/children-and-colds.aspx) y *Cómo tratar el resfriado o la gripe (influenza) de su hijo* (/spanish/safety-prevention/at-home/medication-safety/paginas/how-to-manage-colds-and-flu.aspx).

9. Sinusitis bacteriana

- **La sinusitis bacteriana es causada por bacterias atrapadas en los senos nasales.** Se sospecha la existencia de una sinusitis cuando los síntomas de resfriado, como secreción nasal, tos diurna o ambos, duran más de diez días sin mejoría.
- **Quizá sean necesarios los antibióticos** si esta afección también presenta secreción nasal espesa y amarilla y fiebre durante al menos 3 o 4 días seguidos.
- Consulte: *La diferencia entre un resfriado y una sinusitis bacteriana* (/spanish/health-issues/conditions/ear-nose-throat/paginas/the-difference-between-sinusitis-and-a-cold.aspx).

10. Tos

- **La tos generalmente es causada por virus y los antibióticos no suelen ser necesarios.**
- **Los medicamentos para la tos no son recomendables para niños de 4 años de edad y menores ni para niños de 4 a 6 años de edad, a menos que lo indique su médico.** Los estudios han demostrado sistemáticamente que los medicamentos para la tos no funcionan en el grupo de edad de 4 años y menores, y pueden provocar efectos secundarios graves. No se deben administrar a los niños medicamentos para la tos con narcóticos como la codeína.
- Consulte: *La tos y el resfriado: ¿medicamentos o remedios caseros?* (/Spanish/health-issues/conditions/chest-lungs/Paginas/Coughs-and-Colds-Medicines-or-Home-Remedies.aspx)

Si los síntomas cambian:

Ocasionalmente, las infecciones leves, tanto virales como bacterianas, pueden convertirse en infecciones más graves.

Llame al pediatra si la enfermedad de su hijo parece cambiar, empeora, no desaparece después de unos días o si está preocupado debido a otro síntoma nuevo que aparezca. Si la enfermedad de su hijo empeora o tiene complicaciones, su pediatra puede recomendar un tratamiento nuevo.

¿Tiene más preguntas?

Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre la atención apropiada para su hijo, hable con su pediatra al respecto. Aunque puede ser tentador concurrir a una clínica cercana de horarios extendidos para que atiendan a su hijo enfermo, su pediatra es quien conoce mejor a su hijo, tiene su historia clínica y es el más indicado para brindarle un

consejo. Pregúntele a su pediatra cómo puede comunicarse con él o ella cuando el consultorio esté cerrado.

De hecho, la AAP no recomienda las clínicas en establecimientos minoristas (droguerías), los servicios de tele salud fuera del hogar médico ni servicios de atención de enfermedades agudas que no tengan experiencia pediátrica con niños menores de 2 años. Consulte: *Atención urgente: ¿vale la pena no esperar?* ([/English/family-life/health-management/Pages/Nonemergency-Acute-Care-AAP-Policy-Explained.aspx](#)) *para obtener más información.*

Última actualización 11/21/2019

Fuente American Academy of Pediatrics (Copyright © 2017)

La información contenida en este sitio web no debe usarse como sustituto al consejo y cuidado médico de su pediatra. Puede haber muchas variaciones en el tratamiento que su pediatra podría recomendar basado en hechos y circunstancias individuales.