

Mi hijo tiene neumonía; ¿es grave, doctor?

¿Qué es la neumonía?

Es una inflamación de los pulmones. Casi siempre debida a una infección por virus o bacterias.

¿Cómo se produce la infección?

Los gérmenes pueden llegar a los pulmones por diversas vías. Las más frecuentes son:

- La inhalación de bacterias o virus que están en la nariz o garganta del niño.
- Por el aire, a través de las gotitas que producen las personas enfermas al toser o estornudar.
- Por compartir vasos, cubiertos, juguetes, otros utensilios o tocar pañuelos de un enfermo.

¿Qué síntomas presenta?

Los síntomas pueden variar. Dependen de la edad, el germen que tenga y si el niño tiene alguna enfermedad importante previa. Debe consultar si su hijo además de [fiebre](#) tiene:

- Una **respiración muy rápida**.
- **Respira con dificultad**. No es que tenga la nariz tapada. Le cuesta respirar porque no le entra bien el aire en los pulmones. Por eso se le oyen [pitos en el pecho](#), se le hunden las costillas o, cada vez que respira, abre mucho los orificios de la nariz.

También puede tener [tos](#). A veces no se tiene tos desde el principio. Los niños mayores y adolescentes a veces pueden notar dolor en el pecho. Otros síntomas: escalofríos, cansancio, pérdida de apetito o [vómitos](#).

La neumonía por virus afecta sobre todo a menores de 3 años. Suele empezar poco a poco. Primero se tiene un simple [catarro](#) y luego con otros síntomas como no querer comer, vómitos o el niño está más irritable. Uno de los virus implicados con más frecuencia en niños menores de uno o dos años es el virus respiratorio sincitial (VRS), que también causa [bronquiolitis](#).

Hay algunas bacterias, como *Mycoplasma* y *Chlamydia*, que causan neumonía sobre todo en niños mayores de 4-5 años y adolescentes. Igual que las que son por virus, sus síntomas comienzan de forma progresiva, son más leves en general, puede que no exista fiebre o que no sea muy alta. La tos es más seca y se tiene dolor de cabeza y muscular. Son las llamadas [neumonías atípicas](#).

En cambio, la neumonía bacteriana típica empieza de manera brusca con fiebre alta, regular estado general y a

veces [dolor torácico](#). La produce casi siempre el neumococo. Suele afectar a niños más mayores que las víricas, aunque pueden darse a cualquier edad. A veces la infección es mixta ([virus y bacterias](#)).

¿Qué puedo esperar en la consulta?

- El pediatra puede diagnosticar la neumonía con la información que usted aporte y la exploración del niño.
- A veces solicitará una [radiografía](#) de tórax para confirmar el diagnóstico. No siempre es necesaria.
- Hará una revisión de control en 24-48 horas o cuando lo considere necesario para ver la evolución. La mejoría se observa en 1-3 días. Es probable que la tos dure semanas.
- Puede que el pediatra mande el niño al hospital si lo ve grave o por otros motivos.

Si la evolución es buena no hay que hacer radiografía de control. [Las radiografías emiten radiaciones](#). Si hay que hacer otra radiografía, no se debe de realizar antes de 4 semanas.

¿Cómo se trata la neumonía?

La mayoría de los niños pueden tomar el tratamiento en su casa. Ingresan en el hospital: los niños muy pequeños, los que parece que están graves o los que tienen alguna enfermedad que se puede complicar.

En casa debe tener en cuenta:

- [Si tiene fiebre](#) tomará [paracetamol](#) o [ibuprofeno](#).
- **Dar de beber líquidos**. Así estará bien hidratado.
- Pueden aliviarle los [lavados nasales](#) con suero fisiológico y aspirar las secreciones.
- **No** se recomienda usar [medicinas para la tos](#). Si quitamos la tos no se eliminan los mocos que produce la infección.
- **No** se recomiendan [mucolíticos ni expectorantes](#). Pueden tener efectos secundarios graves.
- Le dirán que tome [antibiótico](#) si se sospecha **neumonía por una bacteria**.
- Los **antibióticos no sirven** si la **neumonía es por virus**. Estos niños solo necesitan control.

Siga siempre los consejos de su pediatra. No le dé otras medicinas a su hijo. Tampoco suprima el tratamiento que le han indicado. **Consulte** de nuevo **si empeora o no** observa ninguna **mejoría en 24-48 horas**. También si tiene alguna duda.

¿Cómo se puede prevenir la neumonía?

- [Vacunar a su hijo](#). Es la **medida más eficaz** para la prevención. Las vacunas disponibles protegen frente a bacterias y virus que pueden producir neumonías graves: [neumococo](#), *Haemophilus influenzae* tipo b, [tos ferina](#) y [sarampión](#). La [vacuna antigripal](#) se recomienda **a todos** los niños a partir de los 6 meses hasta los 5 años. También en los niños de riesgo mayores de esa edad. Su pediatra le dirá cuándo debería vacunar a su hijo en estos casos.
- El VRS produce más infecciones entre noviembre y marzo. En la actualidad la infección se puede prevenir en los niños pequeños con [nirsevimab](#). Es un anticuerpo monoclonal que con una sola dosis protege de la infección por VRS al menos durante 5 meses de la epidemia. Son anticuerpos (defensas) que se inyectan como una vacuna un poco antes de los meses en los que circula el virus. La protección es inmediata y se puede pinchar el mismo día

que cualquier otra vacuna.

- Dar [lactancia materna](#). Al menos 4 meses. Favorece las defensas del niño y previene las infecciones.
- [No fumar](#). Evitar el humo del tabaco. El tabaco aumenta el riesgo de infecciones respiratorias.
- El [lavado de manos](#), tanto de los niños enfermos como de las personas de su entorno. **Ventilar** las habitaciones. No **compartir** utensilios. Todos estos consejos evitan la transmisión.

Viejos mitos que hay que desterrar

- No existe el “principio de neumonía”. La neumonía está o no está.
- Los antibióticos no previenen la neumonía. No están indicados ante un catarro. Los catarros suelen ser por un virus.
- No todas las neumonías se tratan con antibióticos. En niños pequeños la mayoría de las infecciones son víricas y no precisan tratamiento antibiótico. El pediatra decide [si tiene que tomar antibiótico](#). Ya sabemos que si se usan cuando no se necesitan puede hacer que luego sean menos eficaces.

La mayoría de los niños se recuperan muy bien. El niño podrá hacer una vida normal. No pasa nada por haber tenido una neumonía.

Fecha de publicación: 14-10-2011

Última fecha de actualización: 17-12-2023

Autor/es:

- [M^a Isabel Úbeda Sansano](#). Pediatra. Centro de Salud de L'Elia. L'Elia (Valencia)
- [M^a Teresa Asensi Monzó](#). Pediatra. Centro de Salud "Serrería". Valencia
- [Grupo de Vías Respiratorias](#). AEPap.

