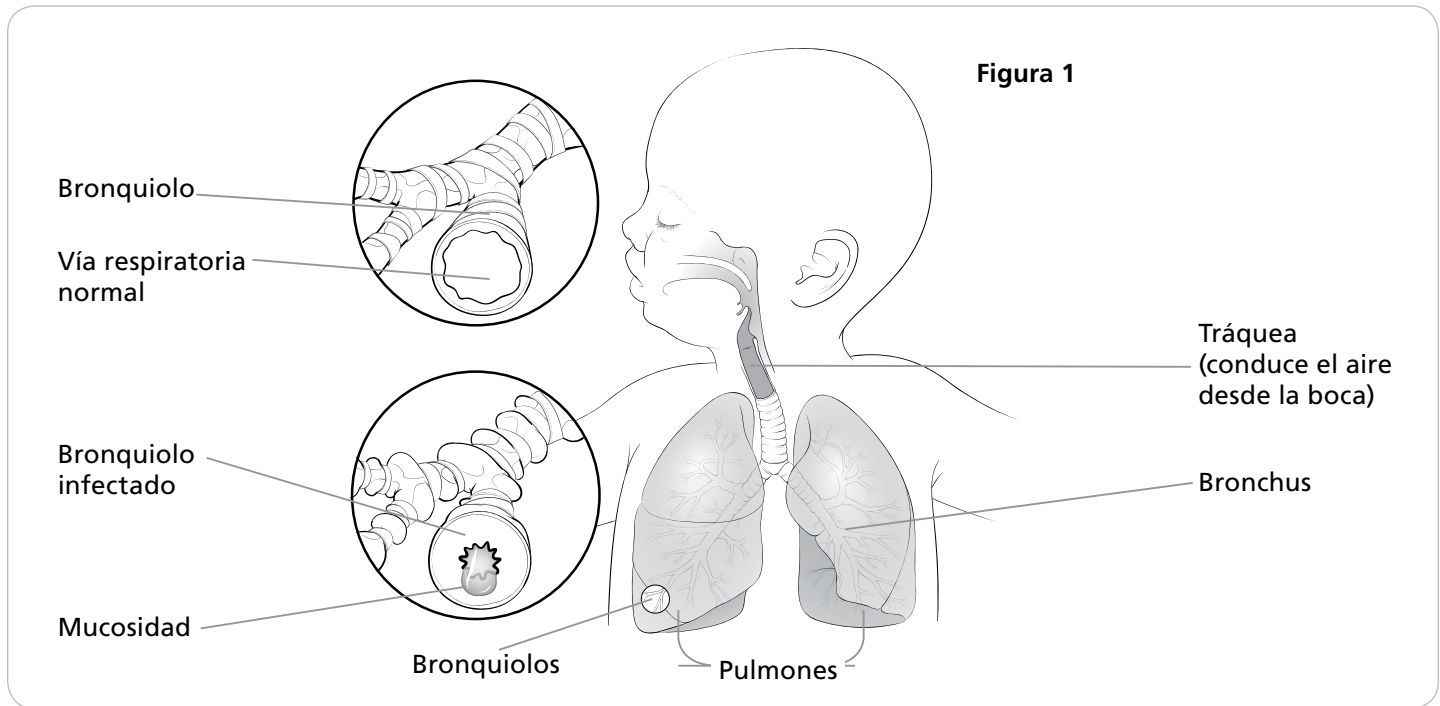


Hablemos Acerca De...

Bronquiolitis



¿Qué es la bronquiolitis?

La bronquiolitis es una infección de las vías respiratorias pequeñas en los pulmones. Cuando inspiramos aire, este desciende hasta los pulmones e ingresa en unos tubos que se parecen a las ramas de un árbol. Primero ingresa en un tubo grande que se llama bronquio. Después, en tubos más pequeños llamados bronquiolos (véase la figura 1). La infección de los bronquiolos se llama bronquiolitis.

Lo más habitual es que la bronquiolitis ocurra en niños menores de 2 años de edad. Siempre es causada por un virus. La infección ocasiona que los bronquiolos se inflamen y se llenen de mucosidad. Eso obstruye el flujo de aire a través de los pulmones y dificulta la respiración. La causa más habitual de bronquiolitis es el virus respiratorio sincitial, pero hay otros virus que también la causan, como el metapneumovirus humano, el virus de la gripe y el coronavirus, entre otros.

¿Cómo se infecta el niño?

El niño se infecta con el virus debido al contacto con otra persona infectada. El virus se transmite cuando una persona infectada tose o estornuda cerca del rostro de otra persona. También puede transmitirse al tocar un objeto en el cual se encuentra el virus, como un vaso de bebé o un juguete, y luego llevarse las manos a los ojos o la nariz. Los virus pueden vivir en los objetos durante varias horas. Una persona infectada puede propagar un virus durante varias semanas. Dicha propagación se puede detener si uno se lava las manos después de estornudar, toser o sonarse la nariz.

¿Cuáles son los síntomas de la bronquiolitis?

La bronquiolitis suele comenzar con síntomas de resfriado, como secreción o congestión nasal, tos y fiebre. Después de uno a tres días, el virus se propaga hacia los bronquiolos. Es posible que se oiga un silbido que se llama "sibilancia" cuando el niño exhala.

¿Cuándo debo llamar a mi médico?

Busque atención médica inmediata si el niño tiene problemas para respirar y hace lo que se indica a continuación:

- Respira más rápido o se le ensanchan las fosas nasales al respirar.
- Se le hundén las zonas que se encuentran entre las costillas o en la parte superior o inferior de la caja torácica. Eso ocurre debido a que el niño intenta llevar más aire a los pulmones.
- Gime y contrae los músculos del estómago al respirar.
- No bebe correctamente. Podría ocurrir debido a que el niño está haciendo tanto esfuerzo por respirar, que tiene problemas para succionar y tragar.
- La zona que rodea los labios y las yemas de los dedos se le ponen de color azulado.
- Deja de respirar durante breves lapsos. Esta dolencia se conoce con el nombre de apnea y lo más frecuente es que ocurra en bebés prematuros o en aquellos que tienen menos de dos meses de edad.

Si el niño tiene muchas dificultades para respirar, es posible que se le ingrese al hospital.

Llame al médico de su niño si:

- Muestra cualquier señal de tener problemas para respirar
- No está tomando o comiendo bien y moja menos de 4 pañales en un periodo de 24 horas
- Tiene fiebre superior a 100.4 °F (38 °C) por más de 48 horas
- Es menor de 3 meses y tiene fiebre
- Tiene preguntas o inquietudes sobre la bronquiolitis de su niño

¿Qué sucederá si tengo que llevar a mi niño al hospital?

Los virus que provocan la bronquiolitis pueden transmitirse de persona a persona. Se tomarán precauciones para proteger al niño y evitar que se infecte con otros virus. También intentaremos evitar que el virus que el niño tiene se transmita a otros pacientes. El niño deberá permanecer en la habitación del hospital que se le asigne. Se colocará un cartel en la puerta para recordar a todas las personas lo que deben hacer para evitar que la infección se propague.

- **Lavarse las manos:** Todo el que ingrese o salga de la habitación del niño debe lavarse las manos con agua y jabón, o limpiárselas con un desinfectante. Se debe hacer antes y después de tocar al niño, o cualquier objeto que haya en la habitación. Lavarse las manos es el mejor modo de evitar que la infección se propague.
- **Batas, guantes y mascarilla:** Todas las personas que ingresen en la habitación deberán usarlos, ya que evitan el contacto con las secreciones y los objetos infectados. Cuando ya no se necesiten, esos objetos deben quedarse en la habitación.

En la mayoría de los casos, el tratamiento consiste en tratar los síntomas relacionados con la infección y procurar que el niño reciba cantidades suficientes de oxígeno y líquidos.

- **Alimentación:** El niño recibirá muchos líquidos. A la mayoría de los bebés se les da fórmula infantil o leche materna. Si el niño tiene problemas para comer, es posible que se le alimente a través de un tubo que se coloca en la nariz (NG). Si el niño tiene muchas dificultades para respirar, puede que no se le alimente durante un breve lapso y se le administrarán líquidos a través de un pequeño tubo que se coloca en una vena (IV).
- **Succión de la nariz:** Los lactantes y los niños pequeños no pueden sonarse la nariz. Es probable que el niño tenga una gran cantidad de mucosidad espesa, por lo que el personal de enfermería y el terapeuta respiratorio procurarán despejarle la nariz, la boca y la parte posterior de la garganta con una perilla de succión o un catéter. Ayuda mucho si se succiona antes de darle de comer, cuando tenga más dificultades para respirar, antes de tomar una siesta o antes de irse a dormir. Si la mucosidad es muy espesa, tal vez se le coloquen algunas gotas de agua salada en la nariz antes de la succión.
- **Oxígeno:** El médico, personal de enfermería y terapeuta respiratorio controlarán la respiración del niño para ver qué dificultades tiene. Eso les permitirá decidir si necesita oxígeno o si este se puede reducir o interrumpir. El personal de enfermería y el terapeuta respiratorio le explicarán cuáles son las señales que indican problemas para respirar. Tal vez se utilice un equipo denominado oxímetro de pulso para controlar el nivel de oxígeno que hay en la sangre. El niño no tendrá que estar conectado a esa máquina todo el tiempo. Al observar al niño se podrá determinar el esfuerzo que está haciendo para respirar.
- **Seguridad al dormir:** Es importante recordar que la posición más segura para colocar al niño mientras duerma es boca arriba sobre una superficie horizontal. No olvide volver a colocar al niño en esa posición cuando se recupere de la bronquiolitis.

- **Análisis de laboratorio y otras pruebas:** No se suele hacer pruebas a causa de la bronquiolitis. En algunas ocasiones se puede indicar un análisis de sangre o una radiografía de tórax. Si esas pruebas son necesarias, se le explicarán los motivos.
- **Medicamentos:** La bronquiolitis desaparece por sí sola. En la mayoría de los casos no sirve de nada tomar medicamentos. Si se administran medicamentos, podrían ser los siguientes:
 - Tylenol® o ibuprofeno, si el niño está incómodo o tiene fiebre.
 - Tratamientos respiratorios, con el fin de facilitar la respiración, los cuales solo se recomiendan si el médico considera que los músculos de las vías respiratorias presentan espasmos.

Los antibióticos, que se utilizan para combatir las bacterias, no ayudan con la bronquiolitis porque esta no es causada por bacterias. Los antibióticos se pueden administrar si hay infección de oído o neumonía. La mayoría de estas infecciones son provocadas por el mismo virus que causó la bronquiolitis, por lo que no es necesario administrar antibióticos.

Se recomienda que todos los niños mayores de seis meses sean vacunados contra la gripe. Si el niño estuvo en el hospital debido a la bronquiolitis, tiene mayor riesgo de contraer una enfermedad más grave si luego se infecta con el virus de la gripe.

¿Cuánto tiempo estará el niño en el hospital?

Eso depende del grado de la enfermedad, así como de otros problemas de salud que pueda haber. Los principales aspectos que se tomarán en cuenta para determinar si es seguro dar de alta al niño son los siguientes:

- La cantidad de oxígeno que necesite.
- La facilidad con la que respire.
- Hasta qué punto es capaz de ingerir los líquidos y nutrientes que necesita.
- Si existe algún otro aspecto que los médicos deseen controlar en el hospital.

Antes de salir del hospital, el equipo de atención de su niño le ayudará a hacer una cita de seguimiento en Respiratory Outpatient Clinic (las ubicaciones están en la [página 4](#))

¿Qué puedo hacer para ayudar al niño después de que le den de alta?

Mientras el niño esté en el hospital y antes de irse a casa, es importante que usted aprenda a succionarle la nariz con la perilla de succión. Las siguientes son algunas sugerencias para aliviar la congestión nasal en el hogar:

- Despeje la nariz del niño con una perilla de succión.
- Colóquele gotas de agua levemente salada en la nariz para diluir la mucosidad.
 - Compre las gotas que le recomiende el médico.
 - No trate de hacerlas por su cuenta.
 - Nunca use gotas nasales de venta libre que contengan medicamento.
- Nunca le dé al niño ningún otro tipo de medicamento descongestionante o contra el resfriado sin preguntarle antes al médico.

Si el niño tiene fiebre, dele Tylenol®. Dele la dosis recomendada para la edad. **No le dé aspirina**, ya que esta se ha relacionado con el síndrome de Reye, la cual es una enfermedad que afecta el hígado y el cerebro.

¿Cómo puedo ayudar a prevenir infecciones respiratorias como la bronquiolitis?

Lavarse bien las manos con frecuencia es la forma más eficaz de prevenir la propagación de los virus que causan la bronquiolitis. El método correcto consiste en aplicar jabón a las manos mojadas y frotarlas bien durante 10 a 15 segundos antes de enjuagarlas. Las siguientes son otras medidas que se pueden tomar:

- Lavarse las manos antes de cargar al bebé, especialmente si se ha estado en un sitio público o junto a personas que estén enfermas.
- Pedirle a las personas que se laven las manos antes de cargar o tocar al niño.
- No dejar que los bebés jueguen con niños que estén enfermos.
- Mantener a los bebés alejados de los sitios donde puedan estar en contacto con personas que están enfermas. Los cines, los centros comerciales e incluso las reuniones eclesíásticas y las guarderías son sitios donde el niño podría entrar en contacto con personas que estén enfermas.
- Lavar los platos con agua caliente y jabón para matar el virus.
- No fumar cerca del niño.
- Limitar el uso de estufas a leña y de estufas en las que se quemé madera cerca del niño, de ser posible.

Clínicas de afecciones respiratorias para pacientes ambulatorios

A continuación, se incluye una lista de las ubicaciones y los números de contacto de los hospitales que ofrecen servicios de clínicas de afecciones respiratorias para pacientes ambulatorios. Es muy importante preguntar si la institución es un proveedor preferido de su compañía de seguros. De no ser así, es posible que tenga que pagar una cantidad más alta que la que hubiera pagado al obtener el servicio en un centro que sea proveedor participante. Puede llamar al número de teléfono de inscripciones para asegurarse de que tienen un contrato con su proveedor de seguro. Si no hay un número de teléfono de inscripciones, entonces este centro acepta todas las compañías de seguros.

Alta View Hospital:

Teléfono de la clínica: 801-608-7254

Dirección: 9660 S. 1300 E. Sandy, UT 84094

Registro: 801-442-8600, 801-285-2565 o 801-501-4536

American Fork Hospital:

Teléfono de la clínica: 801-855-4314

Dirección: 170 N. 1100 E. American Fork, UT 84003

Registro: 801-855-3300

Bear River Valley Hospital:

Teléfono de la clínica: 435-207-4501

Fuera del horario de atención: 435-207-4570

Dirección: 905 N. 1000 W., Tremonton, UT 84337

Registro: 435-207-4500

Cassia Regional Hospital:

Teléfono de la clínica: 208-677-6535

1501 Hiland Avenue Ste E Burley, ID 83318

Registro: 208-678-4444

Cedar City Hospital:

Teléfono de la clínica: 435-868-5320

Dirección: 1303 N. Main Cedar City, UT 84720

Registro: 435-868-5585 o 435-868-5301

Dixie Regional Medical Center:

Teléfono de la clínica: 435-251-3858

Dirección: 544 S. 400 E. St. George, UT 84770

Registro: 435-251-3859

Heber Valley Medical Center:

Teléfono de la clínica: 435-657-4346 o 435-657-4330

Dirección: 1485 S Highway 40 Heber, UT 84032

Registro: 435-657-4384 o 801-357-7962

Intermountain Medical Center:

Teléfono de la clínica: 801-419-2172 o 801-507-4078

Dirección: 5121 S. Cottonwood St. Murray, UT 84157

Registro: 801-442-8600, 801-285-2565 o 801-507-5605

LDS:

Teléfono de la clínica: 801-803-3851

Dirección: 8th Avenue and C Street Salt Lake City, UT 84143

Registro: 801.442.8600, 801-285-2565 o 801-408-4800

Logan Regional Hospital:

Teléfono de la clínica: 435-770-4929

Dirección: 1400 N. 500 E. Logan, UT 84341

Registro: 435.716.5386 (lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:30 p.m.)
435-770-4929 (en los demás horarios)

McKay-Dee Hospital:

Teléfono de la clínica: 801-648-2362

Dirección: 4401 Harrison Blvd. Ogden, UT 84403

Registro: 801-387-7699

Park City Medical Center:

Teléfono de la clínica: 435-658-7000

Dirección: 900 Round Valley Dr. Park City, UT 84060

Registro: 435-658-6658

Primary Children's Hospital:

Teléfono de la clínica: 801-505-3127

Dirección: 100 N. Mario Capecchi Dr. SLC, UT 84113

Registro: 801-662-1070

Riverton:

Teléfono de la clínica: 801-718-7378

Dirección: 3741 West 12600 South Riverton, UT 84065

Registro: 801-442-8600 o 801-285-2565

Utah Valley Hospital:

Teléfono de la clínica: 801-357-4020

Dirección: 1034 N. 500 W. Provo, UT 84604

Inscripciones: 801-357-8180



Bronchiolitis

Intermountain Healthcare cumple con las leyes federales de derechos civiles vigentes y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Se ofrecen servicios de interpretación gratuitos. Hable con un empleado para solicitarlo.