



# Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD en POBLACIÓN PEDIÁTRICA

## Diagnóstico

### Indicación de radiografía de tórax



Pacientes de **6 meses a <18 años** con sospecha de NAC de manejo ambulatorio



**NO** realizar radiografía de tórax



Pacientes de **1 mes a <18 años** con sospecha de NAC que **requieren tratamiento hospitalario**



Considerar realizar radiografía de tórax

En pacientes entre **1 mes y <18 años** con sospecha de NAC

Realizar una radiografía de tórax en lugar de ecografía de tórax

**No usar de manera rutinaria pruebas de detección viral**

Se puede optar por realizar una ecografía de tórax:

- No es posible una radiografía.
- Sospecha de complicaciones (derrame pleural o empiema)

Si sospecha de etiología viral y pueda orientar el tratamiento, se puede optar en:

**NAC grave**

**Sin respuesta al tratamiento o empeoramiento**

Escanea el QR

para ver la guía completa

[o pulsa aquí](#)



**IETSI**  
EsSalud

INSTITUTO DE  
EVALUACIÓN DE  
TECNOLOGÍAS EN  
SALUD E  
INVESTIGACIÓN

**EsSalud**



Recomendación

Buena práctica

Consideración



# Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD en POBLACIÓN PEDIÁTRICA

## Tratamiento ambulatorio

En pacientes de 6 meses a <18 años con diagnóstico de NAC de probable etiología bacteriana y manejo ambulatorio

Brindar amoxicilina como antibioticoterapia empírica de primera línea



Dosis: vía oral a dosis de 80-90mg/kg/día por 5 días.

2 a 3 veces al día  
Dosis máxima: 4 g/día

En caso de alergia a penicilinas (no mediada por IgE)



1ra alternativa:  
cefuroxima

30 mg/kg/día  
2 veces al día por 7 días

En antecedente de reacciones adversas severas a penicilinas (mediada por IgE)



1ra alternativa:  
cloranfenicol

50 mg/kg/día  
4 veces al día por 7 días

Con sospecha de agentes atípico



Macrólidos  
Azitromicina,  
claritromicina o eritromicina



Escanea el QR  
para ver la guía completa

o pulsa aquí



IETSI  
EsSalud

INSTITUTO DE  
EVALUACIÓN DE  
TECNOLOGÍAS EN  
SALUD E  
INVESTIGACIÓN

EsSalud

Recomendación

Buena práctica

Consideración





# Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD en POBLACIÓN PEDIÁTRICA

## Tratamiento hospitalario

En pacientes de 1 mes a <18 años con diagnóstico de NAC de probable etiología bacteriana y manejo hospitalario

En pacientes entre 1 mes y <2 meses

Ampicilina + aminoglucósido

150-200mg/kg/día  
c/6 horas vía EV.

Gentamicina  
5-7.5mg/kg/día c/ 8 horas vía EV.

Amikacina  
15mg/kg/día c/14 horas vía EV.

Duración : > 7 días

Sin respuesta clínica al  
tratamiento de primera línea

En caso de mejoría

Ceftriaxona  
o cefotaxima

Cambiar a  
cefuroxima

En pacientes entre 1 mes y <18 años

Ampicilina o penicilina G sódica

150-200mg/kg/día  
c/6 horas vía EV.

200 - 250 mil UI/kg/día  
c/6 horas vía EV

En caso de mejoría Cambiar a Amoxicilina  
90mg/kg/día c/12 horas vía oral

Duración : > 7 días

75 - 100mg/kg/día c/12 horas vía EV

75 - 100mg/kg/día c/12 horas vía EV

30mg/kg/día c/12 horas por vía oral

Scanea el QR  
para ver la guía completa  
o pulsa aquí



EV: vía endovenosa. VO: vía oral

Recomendación

Buena práctica

Consideración



IETSI  
EsSalud

INSTITUTO DE  
EVALUACIÓN DE  
TECNOLOGÍAS EN  
SALUD E  
INVESTIGACIÓN

EsSalud



# Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD en POBLACIÓN PEDIÁTRICA



## Tratamiento hospitalario

En pacientes de 1 mes a <18 años con diagnóstico de NAC de probable etiología bacteriana y manejo hospitalario



En caso de alergia a penicilina  
(no mediada por IgE)



Ceftriaxona o cefotaxima

75 - 100mg/kg/día  
c/12 horas por vía EV.

150mg/kg/día  
c/8 horas por vía EV.

En caso de mejoría ➤ Cambiar a Cefuroxima  
30mg/kg/día c/12 horas por VO

Duración : > 7 días



En antecedente de reacción adversa severa a penicilinas  
(mediada por IgE)



Cloranfenicol



En antecedente de reacción adversa severa a penicilinas  
90mg/kg/día c/12 horas vía oral

En caso de mejoría ➤ Cambiar a Cefuroxima  
30mg/kg/día c/12 horas por VO

Duración : > 7 días

EV: vía endovenosa. VO: vía oral

Recomendación

Buena práctica

Consideración

Escanea el QR  
para ver la guía completa  
o pulsa aquí



IETSI  
EsSalud

INSTITUTO DE  
EVALUACIÓN DE  
TECNOLOGÍAS EN  
SALUD E  
INVESTIGACIÓN

EsSalud