

Contexto e Introducción

Si la tos diurna preocupa, la tos nocturna suele ser doblemente estresante. No solo interrumpe el descanso vital del niño, sino que también agota a toda la familia. Es muy común que una tos leve durante el día empeore dramáticamente al caer la noche, lo cual suele deberse simplemente a la anatomía y a la gravedad: al acostarse, la mucosidad de la nariz gotea hacia la garganta, irritándola y desencadenando el reflejo de la tos.

Entender por qué ocurre este empeoramiento nocturno nos ayuda a mantener la calma durante esos episodios interminables de madrugada. A través de medidas sencillas de higiene nasal y postura, podemos aliviar significativamente el malestar y favorecer un mejor descanso para todos en el hogar.



¿Por qué mi hijo solo tose cuando se acuesta?

Al estar en posición horizontal, el moco acumulado en las fosas nasales drena hacia la parte posterior de la garganta (goteo posnasal), irritando los receptores de la tos. Además, las vías respiratorias tienden a relajarse ligeramente durante el sueño.

¿Ayuda poner un humidificador en la habitación?

Puede ser útil si el ambiente es muy seco, ya que la humedad ayuda a fluidificar las secreciones. Sin embargo, debe limpiarse escrupulosamente a diario; de lo contrario, puede convertirse en una fuente de hongos y bacterias que empeorarían el cuadro respiratorio.

¿Es útil elevarle la cabeza para dormir?

Sí, en niños mayores de 1 o 2 años, colocar una almohada extra o elevar ligeramente la cabecera del colchón puede disminuir el goteo posnasal hacia la garganta y reducir los accesos de tos. Nunca use almohadas en bebés menores de un año por riesgo de asfixia.

FUENTES Y REFERENCIAS PEDIÁTRICAS

- Organización Mundial de la Salud (OMS) (<https://www.who.int/es>)
- Asociación Española de Pediatría (AEPap) - Familias y Salud (<https://familiaysalud.es/>)
- Healthy Children - AAP (<https://www.healthychildren.org/>)





¿Qué es la tos nocturna y por qué aparece más en la noche?

La tos es un mecanismo de defensa: ayuda a limpiar las vías respiratorias de moco, polvo o irritantes. Es muy frecuente que la tos empeore al acostarse, porque:

- Al estar tumbado, el moco de la nariz y la garganta se mueve hacia atrás.
- El aire de la habitación puede estar más seco.
- Algunas enfermedades respiratorias se manifiestan más en la madrugada.

En la mayoría de los casos se relaciona con infecciones virales leves, moco nasal o irritantes del ambiente

IMPORTANTE: Esta guía es orientativa y no reemplaza una consulta profesional.



causas frecuentes de tos nocturna

(Explicadas sin enfoque diagnóstico ni farmacológico)

1. Resfriados y virus comunes

- Tos que empeora al acostarse y al despertar.
- Dura días o semanas sin otros síntomas graves.
- Puede seguir como tos “post-viral”.

2. Moco que gotea hacia la garganta (moco posterior)

- Nariz tapada o moqueo durante el día.
- Al estar tumbado, el moco cae hacia atrás e irrita la garganta.
- Causa tos seca, carraspera o necesidad de tragar repetidamente.

3. Alergias ambientales

- Se empeoran con polvo, peluches, alfombras o moho en el dormitorio.
- Dan congestión nasal, picazón y tos nocturna.

4. Aire seco o de mala calidad en el dormitorio

- El frío o la calefacción resecan la garganta.
- La sequedad aumenta la tos repetitiva de madrugada.

5. Hiperreactividad bronquial (posibilidad)

Tos que aparece de madrugada o con risa, ejercicio y cambios de clima.

Más frecuente si hay antecedentes familiares de asma o alergias.

(Solo un profesional puede determinar si hay asma o no.)

6. Reflujo gastroesofágico

- Tos o carraspera al acostarse.



- Alimentos y jugos gástricos pueden irritar la garganta durante la noche.



7. Irritantes ambientales

- Humo de cigarro, incienso, aerosoles, productos de limpieza o perfumes.
- Incluso pequeñas cantidades pueden desencadenar tos nocturna.

8. Ronquido importante o pausas respiratorias

Puede haber tos con despertares, sueño inquieto o respiración ruidosa.

Si pasa casi todas las noches, debe ser valorado.



¿Cuánto tiempo puede durar la tos?

Tras un resfriado, es frecuente que la tos dure hasta 2 semanas, incluso cuando lo demás ya mejoró.

A veces, la tos “post-viral” puede alargarse hasta 3–4 semanas, siempre que el niño esté activo, sin fiebre, sin dificultad respiratoria.

Si la tos dura más tiempo, o se acompaña de otros síntomas, conviene que el pediatra la valore.



Cuidados generales en casa (sin enfoque farmacológico)

Estas medidas ayudan a aliviar y prevenir la tos nocturna sin usar medicamentos:

1. Ambiente del dormitorio

- Mantener la habitación ventilada, sin humo ni olores fuertes.
- Evitar fumar dentro de la casa o cerca del niño.
- Reducir polvo, peluches grandes, alfombras y objetos que acumulen ácaros.
- Revisar paredes y techos en busca de humedad y moho.

2. Humedad y temperatura

- Procurar una humedad intermedia (ni muy seco ni muy húmedo).
- Si se usa humidificador, mantenerlo limpio y con agua fresca, siguiendo las indicaciones del fabricante.
- Evitar calefacción muy fuerte o corrientes de aire frío directo sobre el niño.

3. Postura para dormir

En niños mayores de 1 año, se puede:

- Elevar ligeramente la cabecera del colchón.
- Evitar almohadas muy altas que doblen el cuello.

En lactantes menores de 1 año, respetar siempre las normas de sueño seguro: dormir boca arriba, en superficie firme, sin almohadas ni objetos sueltos. (Si se inclina el colchón, que sea de forma suave y por debajo de este).

4. Nariz despejada

Mantener la nariz lo más libre posible de moco:

- Lavados con solución salina.
- En bebés, aspirar suavemente si es necesario.



5. Hidratación durante el día

Ofrecer agua con frecuencia (según edad).

Las mucosas hidratadas se irritan menos y la tos suele ser más suave.

(Evitar ofrecer nada sin la indicación de un profesional de salud si el niño es muy pequeño o tiene alguna condición especial.)

6. Rutina tranquila antes de dormir

Reducir pantallas al menos una hora antes de acostarse.

Actividades relajantes: lectura, cuento, música suave.

Un ambiente tranquilo puede disminuir la tos asociada a ansiedad o necesidad de atención.



Señales de alarma: cuándo consultar de inmediato

Acudir de forma urgente si el niño presenta:

Dificultad para respirar: respiración rápida, hundimiento de costillas, quejido o aleteo nasal. 

Silbidos al respirar o ruidos extraños en el pecho. 

Coloración azulada en labios, cara o uñas. 

Pausas en la respiración durante el sueño. 

Tos con ahogo, que parece atragantamiento súbito (posible cuerpo extraño). 

Fiebre alta que se mantiene varios días o mal estado general (muy decaído, no juega, no responde como siempre). 

Dolor fuerte en el pecho al toser o al respirar. 

Vómitos repetidos por la tos o imposibilidad de dormir por ataques de tos continua. 

 **En bebés menores de 3 meses, cualquier tos merece valoración médica precoz** 





¿Cuándo buscar orientación médica aunque no haya señales de alarma?

Es recomendable consultar con tu pediatra si la tos presenta alguna de estas situaciones:



Por duración

- La tos nocturna dura más de 2 semanas y no va mejorando.
- La tos se mantiene más de 3–4 semanas, aunque el niño esté activo y sin fiebre.



Por impacto en el sueño

- La tos despierta al niño todas las noches o no le permite dormir bien.
- El niño ronca fuerte casi todas las noches, duerme inquieto o respira ruidosamente al dormir.
- Se observan pausas respiratorias durante el sueño.



Por características de la tos

- Tos con silbidos o ruidos al respirar, especialmente al exhalar.
- Tos intensa en accesos, que provoca arcadas o vómitos repetidos.
- Tos seca persistente, sin otros síntomas claros.
- Tos acompañada de dolor en el pecho o sensación de opresión al respirar.



Por relación con la actividad

- La tos aparece o empeora con ejercicio, risa, juego o cambios de clima.



Por antecedentes

- Hay antecedentes familiares de asma o alergias.



Por preocupación familiar

- No estás seguro de si su patrón de respiración es normal o la tos te genera inquietud, aunque no haya otros síntomas.



Prevención a largo plazo



Mantener las vacunas al día, incluidas las que protegen de infecciones respiratorias que pueden causar tos.



Evitar la exposición al humo de tabaco y otros irritantes dentro del hogar.



Favorecer hábitos saludables: sueño adecuado para la edad, alimentación equilibrada y actividad física adaptada a la edad.



Consultar con el pediatra si se sospechan alergias (rinitis, eccema, antecedentes familiares) para planificar medidas de control ambiental.



Mensaje final para los padres

La mayoría de los episodios de tos nocturna son leves y autolimitados. Observar el estado general del niño es más importante que la duración exacta de la tos.

Los antitusígenos, jarabes y descongestionantes **NO se recomiendan** en niños pequeños por falta de eficacia y posibles efectos secundarios. Nunca automediques a tu hijo.

Ante cualquier duda, lo más seguro es consultar a un profesional de salud.





CONTENIDO REVISADO POR:

Dra. Ariana

Especialista en Pediatría & Máster en Atención Integral al Niño

Con **más de 35 años de experiencia** clínica y docente como pediatra en Cuba (actualmente retirada y sin homologación médica en otros países). El contenido de este sitio resume su amplia experiencia y lo recomendado por las guías pediátricas actuales.

Aviso importante: Todo el material de este sitio es **estrictamente educativo y didáctico**. No constituye una recomendación, indicación médica, ni llamada a la acción. No sustituye bajo ninguna circunstancia la evaluación presencial de tu pediatra.

"La mejor herramienta de prevención es la educación y la tranquilidad familiar."

[Ver credenciales completas y biografía > \(/dra-ariana\)](#)

Apoya la divulgación independiente

Este proyecto se mantiene libre de publicidad farmacéutica gracias al apoyo de las familias. Si nuestras guías te han ayudado, puedes contribuir a mantener el sitio activo.

♥ **Hacer una aportación voluntaria** (<https://gumroad.com>)





Aviso Legal y Educativo

Este artículo tiene un propósito **estrictamente educativo y divulgativo**. Ha sido redactado basándose en la experiencia de la Dra. Ariana (pediatra jubilada en Cuba, sin homologación en otros países) como un resumen didáctico de las pautas pediátricas actuales.

Nada de lo expresado en este sitio web constituye una recomendación médica, un diagnóstico, un tratamiento, ni una llamada a la acción.

Esta información no sustituye en ningún caso la valoración médica presencial. Ante cualquier síntoma o duda sobre la salud de un menor, debes acudir inmediatamente a un centro de salud o consultar con su pediatra tratante.

