



PRIMEROS AUXILIOS
PARA BEBÉS
Y NIÑOS



magnético®

CUIDAMOS LO QUE MÁS IMPORTA

GUÍA DE EMERGENCIAS

PARA ACTUAR CON SEGURIDAD



RCP



ATRAGANTAMIENTO



CONVULSIÓN
FEBRIL



ANAFILAXIA



QUEMADURAS



INTOXICACIONES

ANTES DE EMPEZAR

Esta guía no sustituye un curso oficial

Esta guía reúne de forma clara y visual las pautas de primeros auxilios pediátricos más aceptadas actualmente (basadas en las recomendaciones del European Resuscitation Council, la Cruz Roja Española y sociedades de pediatría españolas). Su objetivo es ayudarte a reconocer una emergencia y saber qué hacer en los primeros segundos, mientras llega ayuda profesional.

Lee esto primero

Ninguna guía escrita sustituye un curso presencial homologado de RCP y primeros auxilios pediátricos. Practicar las maniobras con las manos, con un instructor delante, es la única forma de aprenderlas de verdad. Te animamos a hacer uno (Cruz Roja y otras entidades los ofrecen en toda España, muchas veces de un día).

En España, el número es el mismo para cualquier emergencia. Si lees esto desde otro país, busca el tuyo en la tabla de la página 3.

112 · EMERGENCIAS EN ESPAÑA

Es gratuito, funciona en toda España y desde cualquier teléfono, incluso sin cobertura de tu compañía o sin saldo. Pón selo siempre en altavoz para poder seguir atendiendo al niño mientras hablas.

Otros teléfonos útiles que merece la pena guardar en el móvil (España):

- Servicio de Información Toxicológica: 915 620 420 (24 horas, todo el año, para intoxicaciones y ingestión de productos o medicamentos)
- Pediatra o centro de salud habitual
- Emergencias / 061 en las comunidades donde existe como número específico sanitario

Si estás fuera de España: cada país tiene su propio centro de toxicología o control de intoxicaciones; si no lo tienes localizado, llama directamente al número de emergencias de tu país (página 3) y te derivarán.

ÍNDICE

Qué vas a encontrar en esta guía

- | | |
|----|--|
| 01 | La regla de oro: PAS y cuándo llamar a emergencias |
| 02 | RCP básica en bebés y niños |
| 03 | Atragantamiento y alimentos de riesgo |
| 04 | Fiebre y convulsión febril |
| 05 | Quemaduras |
| 06 | Reacción alérgica grave (anafilaxia) |
| 07 | Golpes en la cabeza y caídas |
| 08 | Heridas y sangrado |
| 09 | Intoxicaciones |
| 10 | Accidentes en el agua |
| 11 | Botiquín básico para casa |

TELÉFONOS Útiles

Números de emergencia en países de habla hispana

Esta guía está escrita en español y la lee gente de muchos países distintos, así que aquí tienes el número (o números) de emergencia de referencia en cada uno. Guárdalo en tu móvil según donde vivas o viajes.

País	Número de emergencias
Argentina	911
Bolivia	911 (o 165 ambulancia, 110 policía, 119 bomberos)
Chile	133 Carabineros · 131 ambulancia (SAMU) · 132 bomberos
Colombia	123
Costa Rica	911
Cuba	106 policía · 105 bomberos · 104 ambulancias
Ecuador	911
El Salvador	911 (132 emergencias médicas SEM)
España	112
Guatemala	911 (123 ambulancias y bomberos)
Guinea Ecuatorial	114 policía · 112 emergencias médicas · 115 bomberos
Honduras	911
México	911
Nicaragua	118 policía · 115 bomberos · 128 Cruz Roja
Panamá	911
Paraguay	911 policía · 141 emergencias generales
Perú	105 policía · 116 bomberos · 106 SAMU (ambulancia)
Puerto Rico	911
República Dominicana	911
Uruguay	911 · 105 sistema público de emergencias
Venezuela	911

Una aclaración

En países donde no hay un único número integral, se listan los principales servicios (policía, bomberos, ambulancia) por separado. Si tienes dudas sobre el número vigente en tu zona, compruébalo con la operadora telefónica o el organismo oficial de tu país: estos números pueden actualizarse con el tiempo.

01

La regla de oro: PAS

Vale para cualquier emergencia, sea cual sea

Antes de entrar en cada situación concreta, hay un esquema mental que sirve siempre, en cualquier accidente o emergencia con un niño:

1**Proteger**

Asegúrate de que la zona es segura, tanto para el niño como para ti (tráfico, fuego, electricidad, gas, agua...). No te conviertas tú también en víctima.

2**Alertar**

Llama al número de emergencias de tu país (112 en España; consulta la tabla de la página 3 si estás en otro país). Si hay más adultos delante, pide a alguien concreto, señalándolo con el dedo, que llame, mientras tú te quedas con el niño.

3**Socorrer**

Empieza las maniobras que necesite: comprobar que respira, RCP, cortar una hemorragia, enfriar una quemadura... Solo lo que sepas hacer con seguridad.

¿Cuándo hay que llamar a emergencias sí o sí?

- El niño no responde o no reacciona
- No respira, o respira de forma muy anormal (jadeos, boqueadas)
- Convulsión que dura más de 5 minutos, o varias seguidas
- Dificultad para respirar que no mejora, labios o cara amoratados
- Atragantamiento que no se resuelve con las maniobras
- Golpe fuerte en la cabeza con pérdida de conocimiento, vómitos repetidos o mucha somnolencia
- Quemadura extensa, en cara/manos/genitales, o por electricidad o químicos
- Sospecha de reacción alérgica grave (hinchazón de labios/lengua, dificultad para respirar)
- Sangrado que no para al presionar
- Cualquier situación en la que tú, como madre o padre, sientas que algo va muy mal. Nunca es una molestia llamar: los operadores de emergencias te harán preguntas y te guiarán en directo.

02

RCP básica

Cuando el niño no responde y no respira con normalidad

La RCP (reanimación cardiopulmonar) se aplica cuando un niño no reacciona y no respira con normalidad. En la infancia, la mayoría de las paradas se deben a un problema respiratorio (ahogo, atragantamiento) y no a un problema del corazón, por eso empezar cuanto antes marca una diferencia enorme.

NO HAGAS ESTO

No pierdas tiempo buscando el pulso: si no reacciona y no respira bien, empieza.
No sacudas al bebé con fuerza para intentar despertarlo.

1

Comprueba si reacciona

Hazle cosquillas en la planta del pie o dále palmaditas y llámalo por su nombre en voz alta. Si no reacciona, pide ayuda en voz alta.

2

Abre la vía aérea

Túmbalo boca arriba sobre una superficie dura y plana. Coloca una mano en la frente y, con la otra, eleva suavemente el mentón hacia arriba (si sospechas golpe en el cuello, evita mover la cabeza y solo eleva la mandíbula).

3

Comprueba la respiración

Acerca tu oído y mejilla a su boca y nariz durante no más de 10 segundos: mira si el pecho sube y baja, escucha y siente el aire. Una respiración en boqueadas irregulares (jadeo agónico) no cuenta como respirar bien.

4

Si no respira con normalidad: 5 respiraciones de rescate

Sella con tu boca la boca y nariz del bebé (si es un niño más mayor, tapa la nariz con los dedos y sella solo su boca). Sopla 5 veces, de forma uniforme, mirando de reojo que el pecho se eleva con cada soplo.

5

Empieza las compresiones torácicas ya

Sin volver a comprobar el pulso: pasa directamente a comprimir el pecho, salvo que el niño muestre signos claros de vida (se mueve, tose, llora).

6

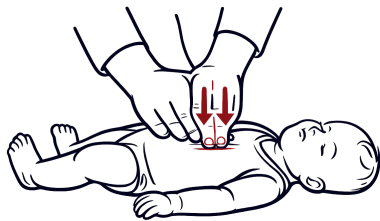
Alterna 30 compresiones y 2 respiraciones

Continúa este ciclo (30:2) sin parar hasta que el niño reaccione o llegue ayuda. Si sois dos personas, turnaos cada 2 minutos para no cansaros y perder calidad.

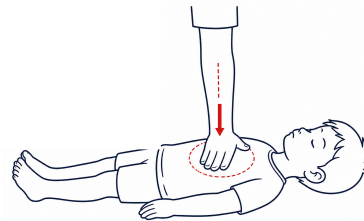
La técnica de compresión cambia según la edad:

	Bebé (menor de 1 año)	Niño (1 a 8 años aprox.)
Dónde presionar	Mitad inferior del esternón (centro del pecho, justo bajo la línea de los pezones)	Mitad inferior del esternón (centro del pecho)

	Bebé (menor de 1 año)	Niño (1 a 8 años aprox.)
Cómo	Dos dedos (índice y corazón) en el centro del pecho. Si sois dos personas, quien no da las respiraciones puede rodear el tórax con ambas manos y presionar con los pulgares	Talón de una mano en el centro del pecho (o de las dos manos entrelazadas si el niño es grande)
Profundidad	Unos 4 cm	Unos 5 cm (un tercio del grosor del tórax)
Ritmo	100-120 compresiones por minuto	100-120 compresiones por minuto
Relación	30 compresiones : 2 respiraciones	30 compresiones : 2 respiraciones



Bebé: dos dedos/pulgares en el centro del pecho



Niño: talón de una mano en el centro del pecho

Si te bloqueas

Si no te ves capaz de dar respiraciones (por ejemplo, si estás sola y muy nerviosa), es mucho mejor hacer solo compresiones continuas sin parar que no hacer nada. Algo siempre suma más que la parálisis.

Sobre el DEA / desfibrilador

Si hay un desfibrilador (DEA) cerca y hay más de una persona, que alguien vaya a por él: es seguro de usar incluso sin formación, el propio aparato te habla y te guía paso a paso. Si tiene parches pediátricos, úsalos; si no, sirven los de adulto.

03

Atragantamiento

Cuando algo bloquea la vía aérea

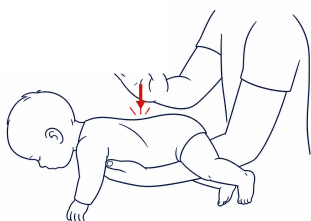
Lo primero es distinguir si la tos es eficaz (el niño tose fuerte, puede llorar o hablar, está rojo) o ineficaz (tos débil o silenciosa, no puede llorar ni hablar, empieza a ponerse azul o pálido). La actuación es muy distinta en cada caso.

Tos eficaz: no hagas nada, solo vigila

Si tose con fuerza, llora o habla: no intervengas. Anímale a seguir tosiendo y quédate muy cerca vigilando. Si empeora, pasa a las maniobras de desobstrucción.

Tos ineficaz o no puede toser: actúa así según la edad

Bebé (menor de 1 año)	Niño (más de 1 año)
1. Coloca al bebé boca abajo sobre tu antebrazo, sujetando su mandíbula, con la cabeza algo más baja que el cuerpo. 2. Dale 5 golpes secos entre los omoplatos con el talón de la mano. 3. Si no sale el objeto, vuélvelo boca arriba y da 5 compresiones en el pecho con dos dedos/pulgares, igual que en la RCP (más fuertes y más lentas que las de reanimación). 4. Repite el ciclo golpes-compresiones mientras el bebé siga consciente.	1. Colócate detrás del niño, ligeramente inclinado hacia delante. 2. Dale 5 golpes secos entre los omoplatos con el talón de la mano. 3. Si no sale, haz 5 compresiones abdominales (maniobra de Heimlich): puño cerrado por encima del ombligo, la otra mano encima, y tira hacia ti y hacia arriba con fuerza. 4. Repite el ciclo golpes-compresiones mientras el niño siga consciente.



Bebé: golpes en la espalda, boca abajo sobre el antebrazo



Niño: compresiones abdominales (Heimlich)

Si el niño pierde el conocimiento

Si el niño deja de responder en cualquier momento: tumbalo con cuidado, pide que llamen a emergencias y empieza la secuencia de RCP (pág. anterior). Antes de cada tanda de respiraciones, mira dentro de la boca por si ves el objeto y puedes retirarlo con los dedos, pero solo si lo ves claramente, nunca a ciegas.

NO HAGAS ESTO

No metas los dedos a ciegas en la boca para intentar sacar el objeto.

No le des golpes en la espalda si el niño tose con fuerza y respira: podrías desplazar el objeto y empeorarlo.

No le pongas boca abajo cogido por los pies (mito muy extendido y peligroso para bebés).

Prevención: alimentos de riesgo y cómo prepararlos

La mayoría de los atragantamientos con comida son evitables cambiando la forma en que se ofrecen ciertos alimentos, sobre todo antes de los 4-5 años.

Alimento de riesgo	Cómo ofrecerlo de forma segura
Uvas, tomates cherry, cerezas, aceitunas	Sin piel ni hueso/pepitas, cortados a lo largo en cuartos (nunca enteros ni solo por la mitad)
Salchichas y embutidos	Cortados a lo largo (nunca en rodajas), sin piel dura
Frutos secos enteros	Evitar enteros hasta los 5-6 años; ofrecer molidos o en crema
Zanahoria y manzana crudas	Ralladas, cocidas y en bastones, o cocinadas hasta ablandar; evitar en rodajas duras
Palomitas, caramelos duros, chicles	Evitar hasta que mastiquen bien con seguridad (consulta con su pediatra la edad orientativa)
Quesos duros en tacos	Rallados o cortados en tiras finas, no en dados

Reglas generales: siempre sentado y acompañado al comer (nunca corriendo, tumbado o en el coche sin supervisión), trozos pequeños acordes a su edad, y sin prisas.

04

Fiebre y convulsión febril

Qué hacer con la fiebre, y qué hacer si llega a convulsión

Fiebre: qué hacer primero

El objetivo no es que el termómetro marque menos, sino que el niño esté cómodo. Un niño con 39°C jugando tranquilo preocupa menos que uno con 37,8°C muy decaído.

1

Ofrece líquidos con frecuencia

La fiebre aumenta la pérdida de agua. No hace falta forzar la comida, pero sí que beba a menudo.

2

Ni lo abrigues ni lo destapes de más

Ropa ligera y ambiente fresco; si tiene escalofríos, una manta fina hasta que se le pasen.

3

Antitérmico si está molesto

Paracetamol (según indicación de su pediatra si es menor de 3 meses) o ibuprofeno (a partir de 6 meses), siempre a la dosis que corresponda por peso. Nunca des aspirina a un niño.

4

No alternes ni combines antitérmicos por tu cuenta

Alternar paracetamol e ibuprofeno sin indicación de un profesional aumenta el riesgo de error de dosis. Si uno funciona, mantente con ese.

5

Un baño con agua tibia puede ayudar

Nunca con agua fría: el frío produce escalofríos y puede subir la fiebre en vez de bajarla.

Consulta con el pediatra o emergencias si...

Es menor de 3 meses con fiebre; tiene el cuello rígido; aparecen manchas oscuras en la piel que no desaparecen al estirla (petequias); respira con mucho esfuerzo; está muy decaído o cuesta despertarlo; llanto inconsolable; o la fiebre dura más de 2-3 días sin mejorar.

Convulsión por fiebre

Es una sacudida involuntaria del cuerpo asociada a fiebre, típica entre los 6 meses y los 5 años. Da mucho miedo verla, pero la inmensa mayoría dura poco y se resuelve sola sin dejar secuelas.

1

Mantén la calma y mira el reloj

Anota la hora de inicio: la duración es el dato más importante para emergencias y para el pediatra después.

2

Ponlo en el suelo, de lado

En posición lateral de seguridad, sobre una superficie sin objetos alrededor con los que se pueda golpear.

3

Aflójale la ropa

Sobre todo alrededor del cuello. Si lleva algo al cuello (cadena, chupete con cordón), retíraselo.

4

No le metas nada en la boca

Ni objetos, ni tus dedos, ni medicación oral. No se va a tragar la lengua: eso es un mito.

5

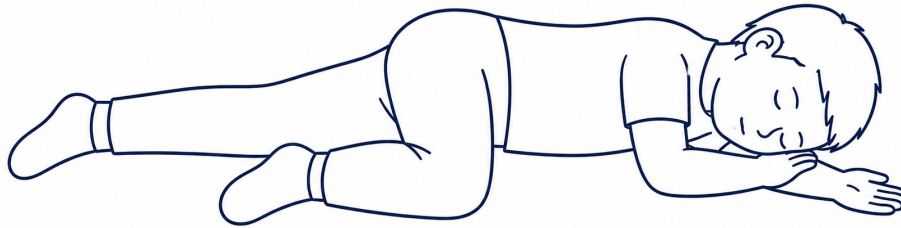
No lo sujetes ni intentes frenar las sacudidas

Solo protégelo de golpearse contra algo cercano.

6

Cronometra y observa

Cómo se mueve, el color de su piel y sus labios, si respira. No lo dejes solo en ningún momento.



Posición lateral de seguridad

Llama a emergencias si...

Si la convulsión dura más de 5 minutos, se repite sin recuperar la consciencia entre medias, afecta solo a una parte del cuerpo, o cuesta que respire después con normalidad.

Después de la crisis

Aunque la convulsión termine sola en menos de 5 minutos, es aconsejable que un pediatra valore al niño después (urgencias o su centro de salud), sobre todo si es la primera vez que ocurre.

05

Quemaduras

Agua, tiempo y cubrir: la regla básica

1

Aparta al niño de la causa

Del fuego, líquido caliente, corriente eléctrica (desconecta la fuente antes de tocarlo) o producto químico.

2

Enfría con agua del grifo

Agua templada o fresca (nunca helada ni con hielo) corriendo suavemente sobre la zona durante 10–20 minutos. Es la medida más eficaz para limitar el daño y calmar el dolor.

3

Retira ropa y objetos

Anillos, pulseras o ropa de alrededor de la quemadura antes de que se hinche la zona, salvo la tela que esté pegada a la piel: esa no se toca.

4

Cubre sin apretar

Con un paño limpio, húmedo y que no suelte pelusa, o film transparente de cocina colocado sin presionar.

5

Calma el dolor

Si el niño está despierto y alerta, puedes darle el analgésico habitual que use en casa según indicación de su pediatra (por ejemplo, paracetamol o ibuprofeno a su dosis).

NO HAGAS ESTO

No apliques hielo, mantequilla, pasta de dientes, aceite ni remedios caseros.

No revientes las ampollas.

No despegues la ropa que esté pegada a la piel quemada.

No des aspirina a menores de 12 años.

Ve a urgencias o llama a emergencias si...

Quemadura con ampollas grande (más que la palma de la mano del niño), o en cara, manos, pies, genitales o una articulación; quemadura de aspecto blanquecino o carbonizado; quemadura eléctrica o química; o el niño es menor de 1 año.

06

Reacción alérgica grave

Anafilaxia: minutos que importan

Una reacción alérgica grave (anafilaxia) puede aparecer en minutos tras el contacto con un alimento, medicamento o picadura. Reconocerla rápido es clave.

Señales de alarma (pueden aparecer combinadas):

- Hinchazón de labios, lengua o garganta
- Ronquera, tos repentina o dificultad marcada para respirar
- Urticaria o enrojecimiento extendido por todo el cuerpo (no solo en la zona de contacto)
- Vómitos o dolor de tripa intensos y bruscos
- Palidez repentina, decaimiento extremo o pérdida de fuerza

1

Llama a emergencias de inmediato

Aunque los síntomas parezcan leves al principio: pueden empeorar en minutos.

2

Si el niño tiene autoinyector de adrenalina recetado, úsalo ya

Es el tratamiento que salva la vida en una anafilaxia y no debe retrasarse. Se aplica en la cara externa del muslo, incluso a través de la ropa. Sigue las instrucciones del dispositivo concreto que tenga prescrito (tu alergólogo os habrá entrenado en su uso).

3

Tumba al niño

Boca arriba con las piernas algo elevadas, salvo que le cueste respirar: en ese caso, mejor sentado, en la postura en la que esté más cómodo.

4

No lo dejes solo ni lo pongas de pie de golpe

Los cambios bruscos de postura pueden ser peligrosos durante una reacción grave.

5

Si deja de responder y no respira con normalidad

Empieza la RCP (página de RCP) sin esperar.

Un antihistamínico no basta

Un antihistamínico solo no es tratamiento suficiente para una anafilaxia: actúa demasiado despacio. Si hay autoinyector prescrito, es siempre la primera medida, antes que cualquier otra cosa.

07

Golpes en la cabeza y caídas

La mayoría son leves, pero hay que vigilar

La mayoría de golpes en la cabeza durante la infancia son leves. Lo importante es vigilar al niño en las horas siguientes, sobre todo durante las primeras 24 horas.

1

Tranquilízalo y aplica frío

Un paño húmedo o compresa fría (envuelta, nunca hielo directo sobre la piel) sobre el chichón durante 10-15 minutos.

2

Obsérvalo con calma

Déjalo descansar, pero no hace falta mantenerlo despierto toda la noche: sí conviene comprobar de vez en cuando que duerme y respira con normalidad.

3

Vigila las siguientes 24-48 horas

Su comportamiento, si vomita, si está más dormido de lo habitual o si se queja de dolor de cabeza que va a más.

Ve a urgencias si aparece cualquiera de estos signos

Pérdida de conocimiento (aunque sea breve); vómitos repetidos; somnolencia excesiva o dificultad para despertarlo; convulsión; sale líquido claro o sangre por nariz u oído; pupilas de distinto tamaño; dolor de cabeza que empeora; anda o habla de forma rara; o el golpe ha sido de mucha energía (caída de altura, coche, etc.).

08

Heridas y sangrado

Presión directa, casi siempre es suficiente

1

Lava tus manos si puedes

O usa guantes si los tienes a mano, para reducir el riesgo de infección.

2

Presiona directamente sobre la herida

Con una gasa o paño limpio, de forma firme y continua, durante varios minutos sin levantar para mirar cada poco.

3

Eleva la zona

Si es un brazo o una pierna, levantarlo por encima del nivel del corazón ayuda a que sangre menos.

4

Limpia y cubre heridas pequeñas

Con agua y jabón suave, sin frotar, y cubre con un apósito limpio una vez controlado el sangrado.

NO HAGAS ESTO

No retires objetos clavados y grandes (cristal, cuchillo, palo): eso lo hace personal sanitario.

No apliques torniquetes salvo indicación expresa de los servicios de emergencia por teléfono.

No uses algodón suelto directamente sobre la herida: se pega y deja hilos.

Ve a urgencias si...

El sangrado no para tras varios minutos de presión firme, la herida es muy profunda o larga, hay un objeto clavado, la herida es en la cara/cabeza con sangrado abundante, o ha sido causada por un animal o un objeto oxidado/sucio.

09

Intoxicaciones

Medicamentos, productos de limpieza, plantas...

El perfil más frecuente es un niño de 2 a 4 años que traga, por accidente y en casa, un medicamento o un producto de limpieza. Actuar con calma y con la información correcta es lo que más ayuda.

1

Identifica qué ha tomado

Guarda el envase, la caja o la planta a mano: te lo van a preguntar y es la información más valiosa que puedes dar.

2

Llama de inmediato

En España, al Servicio de Información Toxicológica: 915 620 420 (24 horas, todo el año). En otros países, al centro de toxicología local si lo conoces, o directamente al número de emergencias de tu país (página 3). Llama también a emergencias sin dudar si el niño está mal (muy dormido, le cuesta respirar, convulsiona).

3

Sigue exactamente lo que te indiquen

Cada tóxico se maneja de forma distinta; ellos te dirán si hay que acudir a urgencias, qué hacer mientras tanto y qué evitar.

NO HAGAS ESTO

No provoques el vómito salvo que te lo indique expresamente el Servicio de Toxicología: con algunos productos (cáusticos, derivados del petróleo) el vómito empeora el daño.

No le des leche, agua ni nada de comer o beber sin haber consultado antes.

No esperes a ver síntomas para llamar: muchos tóxicos tardan en dar la cara.

Un gesto que ahorra minutos

Guarda el número 915 620 420 en tu móvil ahora mismo, antes de que lo necesites. También suele venir impreso en los envases de productos de limpieza y en algunos prospectos.

10

Accidentes en el agua

Piscina, playa, bañera

1

Sácalo del agua cuanto antes

Con la ayuda que puedas pedir, y sin ponerte tú en riesgo si la corriente o la profundidad son un peligro para ti.

2

Comprueba si respira

Igual que en la RCP: mira, escucha y siente durante unos segundos.

3

Si no respira con normalidad, empieza RCP

Con 5 respiraciones de rescate iniciales y después el ciclo de 30 compresiones y 2 respiraciones, igual que en la página de RCP.

4

Llama a emergencias

Todo niño que se ha hundido, aunque parezca recuperarse rápido y toser el agua, debe ser valorado en urgencias: el llamado “ahogamiento secundario” puede complicarse horas después.

NO HAGAS ESTO

No pierdas tiempo intentando sacarle el agua de los pulmones con maniobras tipo Heimlich: no es eficaz aquí y retrasa la RCP.

No te confíes aunque parezca que ha ido bien: la vigilancia médica posterior es imprescindible.

11

Botiquín básico para casa

Lo esencial, sin complicarte

- Gasas estériles y esparadrapo hipoalergénico
- Apósitos de varios tamaños y tiritas
- Suero fisiológico (para limpiar heridas y ojos)
- Antiséptico suave sin alcohol (tipo clorhexidina)
- Guantes desechables
- Termómetro digital
- Analgésico/antitérmico infantil (paracetamol o ibuprofeno) según indicación de tu pediatra, con jeringuilla dosificadora
- Tijeras de punta redonda y pinzas
- Manta térmica ligera
- Este mismo documento impreso, o guardado sin conexión en el móvil

Un hábito útil

Revisa las fechas de caducidad dos veces al año, por ejemplo al cambiar de hora en primavera y en otoño, para que sea fácil de recordar.

Gracias por leer hasta el final.

Esperamos que no necesites usar nunca esta guía, y que si algún día te hace falta, te dé la calma y la claridad para actuar.

Un paso más:

Busca un curso presencial de RCP y primeros auxilios pediátricos cerca de ti (Cruz Roja y otras entidades los ofrecen en toda España). Practicar con las manos es lo que de verdad te prepara.

Magnético España
magnetico.com.es