

# Maria, Paco y los otros ...

Que hay que hacer cuando su niño está enfermo

Dr. Isabelle Germann-Nicod  
Dr. Josiane Racine-Stamm



ssp sgp

SWISS SOCIETY OF PEDIATRICS  
Ihre Ärztinnen und Ärzte für Kinder und Jugendliche  
Les médecins de vos enfants et adolescents  
I medici dei vostri bambini e adolescenti

Sociedad Suiza de Pediatría: [www.swiss-paediatrics.org](http://www.swiss-paediatrics.org)

Orden del folleto:

Stiftung Schulungs- und Wohnheime Rossfeld

Abteilung Arbeiten

Reichenbachstrasse 122, Postfach, 3001 Bern

[arbeiten@rossfeld.ch](mailto:arbeiten@rossfeld.ch)

<b>Introducción</b>	página	4
<b>Farmacia</b>	página	5
<b>Hay que vigilar</b>		
• fiebre	página	6
• convulsiones febriles	página	8
• tos	página	9
• dolor de garganta	página	12
• dolores de oídos	página	14
• erupciones, granitos	página	16
• ingestión de un objeto	página	17
• mordeduras de animales	página	18
• picaduras de insectos	página	19
• golpe sobre la cabeza	página	20
• vómitos	página	21
• diarrea	página	23
• dolor de estómago	página	25
• hernia	página	26
• estreñimiento	página	27
<b>Urgencias</b>		
• sofocación	página	28
• convulsiones	página	30
• coma	página	31
• intoxicaciones	página	32
• accidentes	página	34
– quemaduras	página	35
– electrocución	página	36
– ahogamiento	página	37
<b>El bebé de 0 hasta 3 meses</b>	página	38

# Introducción

María parece enferma? Algo de Paco le preocupa?  
Antes de llamar al pediatra, consulten este folleto; podrán encontrar informaciones prácticas para saber lo que tienen que hacer de inmediato.

**Un consejo: para saber utilizar bien este folleto en el momento adecuado, tienen que leerlo ANTES de necesitarlo.**

En el capítulo que se titula «**hay que vigilar**», están descritos los problemas más frecuentes y generalmente benignos.

En el capítulo «**emergencias**», están explicadas las situaciones, que son raras, que amenazan la vida y necesitan la intervención rápida de un pediatra.

La rúbrica «**que hay que hacer primero**» les dirá como reaccionar en un primer tiempo (que necesiten o no de un médico), y en el cuadro, encontrarán la decisión que hay que tomar según la causa del problema y el estado del niño.



Este símbolo señala que hay que llamar al consultorio para tener más informaciones o pedir una cita sin urgencia.



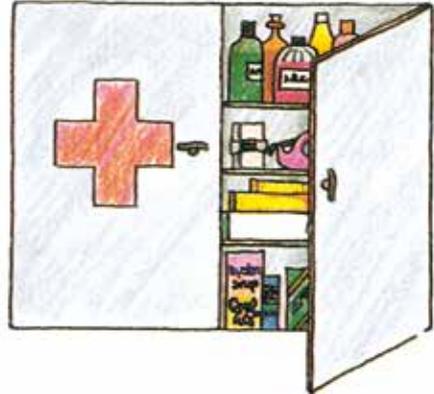
Este símbolo indica que hay que ver al médico urgentemente o ir directamente al hospital por sus propios medios (pero no se aconseja ir sola(o) en el auto con el niño) o en ambulancia.

# Botiquín con niños en casa

Usted tiene lo necesario en su botiquín para curar a su(s)hijo(s)? En esta página les presentamos una lista de lo esencial que deben tener siempre en su botiquín (o que tienen que llevar cuando se va de vacaciones). Muestrele también a la persona que cuida a su hijo.

- Líquido desinfectante para las heridas
- Esparádrapos
- Bandas elásticas y venda de gasa
- Medicamentos contra la fiebre. La mayoría sirven también contra el dolor. (dosis ver p. 6)
- Termómetro con alcohol o electrónico (auricular posible a partir de los 2 años)
- Producto de rehidratación en el caso de diarreas o de vómitos. (Normolytoral por ejemplo.)
- Suero fisiológico para limpiar la nariz.

**N.B.:** Verificar una vez por año la validez de los productos.



# Hay que vigilar

**Fiebre** (esto no es válido para los bebés de menos de 3 meses, ver p. 38.)

La fiebre, mismo si es elevada, no es forzosamente una muestra de gravedad y no daña el cerebro. Lo mas frecuentemente, es debida a una «gripe» y puede durar hasta 72 horas.

Su niño tiene fiebre ... pero cuanto? tienen que **medir** su temperatura rectal (o sino, debajo de las axilas).

## **Que hay que hacer primero?**

1. **Menos de 38 grados (rectal):** no es grave; hay que volver a tomar la temperatura un poco más tarde.

**Entre 38 y 38.5:** hay que desvestirlo y dejarlo en ropa interior en una habitación fresca si le conviene al niño. Demasiada ropa o una manta hacen subir la temperatura!

**Más de 38.5:** si el niño tiene menos de 4 años, trate de hacer bajar la fiebre; para su comodidad, pero tambien para evitar una eventual convulsion febril (ver p.8).

Dele ele paracetamol, vendido bajo diferentes nombres (Benuron, Dafalgan, Tylenol, etc.) La dosis es más o menos de 10 miligramos por cada kilo del peso del niño (ejemplo: 80 miligramos por un peso de 8 kilos). Hay que volver a dar la misma dosis cada 6 horas, si la fiebre persiste a más de 38,5. Si con ese tratamiento, la fiebre sigue elevada o sube rápido y que usted no quiere esperar 6 horas, puede eventualmente aplicar «unos paños frios» (compresa de agua fria alrededor de las piernas) si le conviene al niño. O dar otro tipo de medicamento contra la fiebre, osea un anti-inflamatorio (Brufen, Mefanacide, Mephadolor, etc.), de acuerdo con el médico y según la dosis aconsejada.

**N.B.:** – El paracetamol y los anti-inflamatorios también son eficientes contra el dolor.

– El ácido acety-salícique (Aspirina) es desaconsejado antes de los 12 años y no indicado en caso de varicela.

2. También es importante dar de beber al niño a menudo, si todavia lo está amamantando, la leche materna es suficiente, sino agua, infusiones o té para niños. Evitar la leche o jugos de frutas que pueden provocar vómitos.

# Hay que vigilar

3. *Hay que observar el estado de su niño; si camina y juega, si su rostro es rojo (y si no hay otros síntomas particulares) una enfermedad aguda grave es poco probable.*



Si el niño está pálido o sin interés para sus familiares,  
si tiene puntitos violáceos en la piel, que se extienden rápidamente,  
si le duele mucho la garganta, si babea o si su respiración es jadeante,  
si tose mucho, y que su respiración es muy rápida,  
si le duele la cabeza y no puede flexionar la nuca o si vomita,  
si presenta otros signos preocupantes,

**llame al 144.**



Si la fiebre dura más de 3 días,  
si la fiebre aparece varios días después de un resfrío o al comienzo de una tos,  
si se acompaña de dolor de garganta, de dolor de oído, de dolor de estómago o de síntomas urinarios,

**hay que contactar al pediatra en las próximas 6 horas.**

**N.B.:** No es peligroso sacar un niño febril para llevarlo al médico; al contrario, esto ayuda a que baje la fiebre!

# Hay que vigilar

## Convulsiones febriles (fiebre)

Ocurren en los niños que tienen entre 6 meses y 6 años, cuando tienen fiebre (por ejemplo cuando tienen gripe).

Son impresionantes pero no afectan el cerebro. Lo más frecuente, paran espontáneamente después de algunos minutos.

El niño pierde el conocimiento (sus ojos hacia arriba), se vuelve blando o se pone rígido, hace movimientos rítmicos con los miembros.

### *Que hay que hacer primero?*

1. *No perder la calma.*
2. *Impedir que el niño se haga daño.*
3. *Acuéstelo de lado y desvístalo.*
4. *Baje la fiebre; pero no de nada por la boca si el niño no está consciente.*



Si es la primera vez que tiene convulsiones con fiebre, hay que llamar al pediatra urgentemente!

Es raro, pero la convulsión puede ser síntoma de meningitis.

Si la convulsión dura más de 5 minutos, **llame al 144.**

Pero nunca deje a su niño en una superficie en altura, sin vigilancia, para ir a llamar por teléfono.



Si su hijo ya ha tenido convulsiones febriles y que su estado es bueno, hay que llamar al pediatra en la media jornada.

# Hay que vigilar

## Tos

La tos es un reflejo **útil** para liberar las vías respiratorias de una irritación.

Hay varias causas posibles.

Lo más frecuente, es debida a una irritación de la garganta por un virus, acentuado por las secreciones de un resfrío. El niño tose más cuando está acostado que cuando está parado, pero respira normalmente entre los accesos de tos.

A veces, la causa es una laringítis (faux-croup), la inflamación por un virus del órgano de la voz; es frecuente antes de los 5 años; el enfermo se despierta de noche con una tos ruidosa, pierde su voz; a veces, tiene dificultades para respirar; el aire entra mal.

El **asma**, inflamación de los bronquios o una **bronquiolitis**, infección viral de los pequeños bronquios (en general antes de los 2 años) también dan tos; la respiración es más o menos difícil, el aire sale mal y puede causar un silbido que se puede escuchar.

**Una bronquitis o una neumonía** (infección de los bronquios o de los pulmones) también son causa de tos; entonces la respiración es muy rápida y el niño tiene fiebre.

### **Que hay que hacer primero?**

1. *En caso de un resfrío, tiene que sobrealzar la cabeza de la cama; usted tiene que hacer vapor con un humidificador; y colocarle gotas en la nariz.*
2. *En caso de tos de perro con una voz ronca (faux-croup), **siente** a su hijo en la sala del baño y abran todos los grifos del agua caliente para hacer el maximo de vapor, o coloquen un buen humidificador (con vapor frío si es posible) en su cuarto.*
3. *En caso de asma, tienen que dar los medicamentos que el médico les ha prescrito.*
4. *En todos los casos, dele de beber al niño muy a menudo en pequeñas cantidades a la vez (agua, té negro ligero o tisana).*

# Hay que vigilar



Si el niño duerme mal,  
si la tos dura más de 10 días,  
si el niño tiene fiebre más de 3 días o si tiene una respiración  
muy rápida o si tiene dolores en el thorax,  
**llame al pediatra.**



# Hay que vigilar



Si se trata de una laringítis (faux-croup) y que el estado del enfermo no se ha mejorado después de 15 minutos con el vapor del agua intenso,

si su hijo hace una crisis de asma por primera vez (o si el tratamiento es ineficaz),

si ha tragado un pequeño objeto y respira mal,

si babea mucho y si le duele mucho la garganta,

**llame al 144.**

(Ver también Sofocación p. 28.)



Nunca hay que exponer los niños al humo (Tabaco) porque favorece todas la infecciones respiratorias.

Trate que el niño no se caiga encima del humidificador de vapor caliente: el remedio saldría peor que la enfermedad.

# Hay que vigilar

## Dolor de garganta

Su hijo se queja de que siente dolor en la garganta; tiene 38.4 de fiebre: que sucede?

En 80% de los casos, un dolor de garganta es debido a una **angina viral** y se acompaña casi siempre de un resfrío, ojos irritados, o eventualmente de tos o de fiebre.

Pero también puede ser un síntoma de **angina a estreptococo**, microbio que hay que tratar con **antibióticos** para prevenir complicaciones posteriores y graves.

El enfermo tiene generalmente una fiebre elevada, casi siempre vomita; puede presentar una erupción rosada roja: entonces se habla de scarlatina.

En ciertos casos se puede tratar de una infección de la epiglotis (ver p. 28).



# Hay que vigilar

## Que hay que hacer primero?

1. Si el niño tiene más de 4 años, le puede dar pastillas para calmar el dolor pidiéndole consejos al farmacéutico para un producto adaptado a la edad de su niño.
2. Tratar la fiebre si hay, con paracetamol (ver dosis p. 6).
3. Dar de beber líquidos dulces y fríos (nada de jugos de frutas o limonadas que piquen la garganta, nada de leche porque puede hacer vomitar).
4. Observar al niño.



Si su niño tiene fiebre o una erupción, pero que se siente bien,

**llame al consultorio del pediatra para excluir una angina con estreptococo.**



Si al niño le duele **MUCHO** la garganta, que no puede tragar líquidos, babea abundantemente y que tiene dificultades para respirar,

**tenga al niño sentado y llame al 144 para ir al hospital.**

## Dolores de oídos

Muchas veces, su niño tiene un resfrío; pero se despierta con un dolor fuerte al oído que persiste; su temperatura que estaba a 37.8, sube a 38.5: seguramente tiene una **otitis** aguda.

Las otitis, infecciones con microbios en los tímpanos y de la cavidad situada detrás, son frecuentes complicaciones del resfrío en el niño. Los síntomas habituales son: el **dolor** (pero puede estar ausente o no es evidente en un niño pequeño), la **fiebre** (también puede faltar), diarreas o vómitos (sobre todo en el niño recién nacido) y un líquido blanco-limón que sale del oído, cuando el tímpano esta perforado.

### **Que hay que hacer primero?**

1. *Tomar su temperatura.*
2. *Si su hijo tiene fiebre o sufre, le puede dar un medicamento ad hoc (voir p. 6).*
3. *Tiene que mirar si hay un líquido que sale del oído.*
4. *No le coloque nada en el oído sin el consejo de su médico.*



Si el niño tiene más de 2 años y no tiene fiebre,  
si el dolor es leve o intermitente,

puede observar la evolución durante 24 a 48 horas antes de **llamar eventualmente al pediatra.**

# Hay que vigilar



Si el niño tiene menos de 2 años, si está pálido y irritable o se pone el dedo en el oído,

si el dolor es violento, constante, y no se calma con el tratamiento indicado primero,

si un líquido blanco-amarillo sale del oído,

si la región detrás del oído está roja o hinchada,

si varios días después de su resfrío su niño está peor o tiene fiebre,

**llame rápidamente al médico.**



Se pueden evitar algunas otitis en el niño pequeño impidiendo que tome su tetero **acostado** (hay que darle el tetero sentado) y sin imponerle el humo del cigarro.



# Hay que vigilar

## Erupciones, granitos

Las erupciones en los niños son muy frecuentes. Se pueden ver con o sin fiebre.

Las causas de las erupciones son múltiples, debidas a una enfermedad infantil o a una alergia.

### ***Que hay que hacer primero?***

- 1. Tomar la temperatura rectal.*
- 2. Verificar si el niño tiene su comportamiento habitual.*
- 3. Observar el estado del niño, presenta otros síntomas?*



Si el niño tiene una erupción sin temperatura,

si tiene una erupción con temperatura moderada y que su estado es bueno,

**llame al pediatra.**



Si el niño tiene una erupción de color morado con alta temperatura y que su estado se degrada rápidamente,

**llame al 144.**

## Ingestión de un objeto

Mientras contesta al teléfono, su niño ha tragado una aguja ... tranquilícese. En la mayoría de los casos, el objeto, mismo puntiagudo o que corta sale sin problemas por la parte baja del tubo digestivo!

### ***Que hay que hacer primero?***

- 1. Controlar el estado del niño: está vomitando? Le duele el estómago?*
- 2. Mirar las heces: estará aliviado(a) de encontrar el objeto en su posillo!  
Mire también si el color de las heces es habitual.*



Si el objeto es grande,  
si se trata de una pila o objetos magnéticos,  
si el niño vomita o si le duele el estómago,  
si las heces son negras,  
**llame inmediatamente al pediatra en urgencia.**



**Cuidado:** Los pequeños niños tienen tendencia a meterse a la boca o a probar todo lo que encuentran. No deje monedas tiradas, pilas para calculadoras, agujas u otros objetos pequeños.

**El objeto puede también llegar a los conductos respiratorios, lo que es más grave (ver p. 28) y entrena disturbios respiratorios.**

# Hay que vigilar

## Mordeduras de animales

Un niño puede hacerse morder o por un animal llamado doméstico (perro, hamster ...) o por un animal salvaje.

### *Que hay que hacer primero?*

1. *No perder la calma.*
2. *Limpiar la herida abundantemente con agua y jabón durante 15 minutos y desinfectarla con alcohol.*

*Hay que informarse para saber:*

- **En caso de un animal doméstico:** *si esta correctamente vacunado contra la rabia.*
- **En caso de un animal salvaje o errante:** *de que animal se trata.*



En todo caso, llame al pediatra que decidira que medidas hay que tomar (incluyendo una vacuna de refuerzo del tétano).



# Hay que vigilar

## Picaduras de insectos

Su niño puede tener reacciones más o menos dolorosas y violentas después de una picadura de insecto.

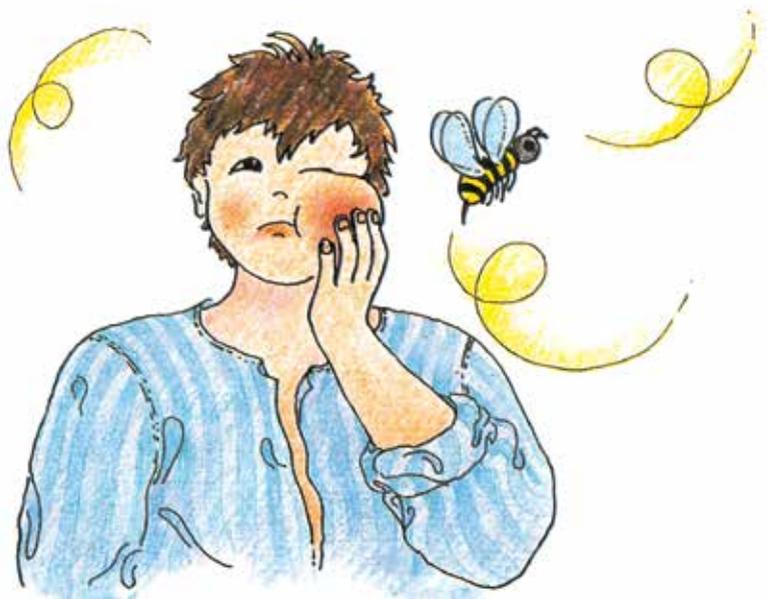
### **Que hay que hacer primero?**

1. Calmar al niño.
2. Desinfectar el lugar de la herida y aplicar hielo.
3. Quitar el aguijón (si se trata de una abeja) y aplicar una compresa fresca.
4. Si el dolor es muy fuerte, darle un medicamento contra los dolores (ver p. 6).



Si el niño ha sido picado en la boca o en la garganta, si presenta signos generales (dificultades para respirar o tragar, hinchamiento de la cara o del cuello, malestar o desmayo),

**llame al 144.**



# Hay que vigilar

## Golpe sobre la cabeza

Si los traumatismos de la cabeza son frecuentes en los niños, la mayoría no son graves: lo más frecuentemente se forma una bola en el lugar del golpe, que no necesariamente es peligroso.

### ***Que hay que hacer primero?***

- 1. Aplicarle agua fresca en el chichón (o bola).*
- 2. Observar al niño y asegurarse que tiene un comportamiento normal durante las horas y los días que siguen.*



### **Hay que llevar el niño rápidamente talvez en ambulancia (tél. 144):**

Si ha perdido el conocimiento en el momento del golpe,

si sangra o tiene un derrame de la nariz, de los oídos o de la boca,

si hay un cambio de comportamiento,

si vomita más de 2 veces después del golpe,

si sus pupilas (centro negro de los ojos) tienen un tamaño diferente,

si ha hecho una caída de más de 5 metros ou 3 veces su estatura.

# Hay que vigilar

## Vómitos

Un vómito es la expulsión violenta de una gran cantidad de líquido o alimentos a partir del estómago. Es el síntoma de varios problemas, lo más frecuentemente benignos (gripe, indigestión, malestar de viaje) pero también más graves (gastro-enteritis, infección urinaria ...).

### **Que hay que hacer primero?**

1. *No dar alimentos sólidos.*
2. *Dar de beber un producto de rehidratación (Normolytoral por ejemplo) en PEQUEÑAS cantidades a la vez y FRECUENTEMENTE (cada 15 minutos con un niño de menos de 2 años). No hay que darle esos productos más de 24 horas. La leche y los jugos de frutas no son aconsejables también ver p. 24.*
3. *Verificar si el niño tiene fiebre, y si tiene, trate de bajarla (ver p. 6).*
4. *Observar la aparición de otros síntomas: diarreas, dolores de cabeza, dolores abdominales o al orinar ...*



Si se trata de un recién nacido,

si el niño tiene menos de 2 años y presenta también heces líquidas,

si los vómitos continúan después de 6 horas, mismo con el tratamiento,

si el niño se queja de dolores de estómago o al orinar,

**llame al pediatra.**

# Hay que vigilar



Si el niño tiene fiebre y violentos dolores de cabeza,  
si vomita sangre,  
si el enfermo tiene dolores de estómago que van aumentando,  
(sobre todo en el lado derecho),  
si tiene la heces negras o con sangre,  
si ha recibido un golpe violento en la cabeza,

**llame al pediatra o pide una cita en el hospital.**

Si orina poco, menos de una vez en 8 horas, y si está apático,

**llame al 144.**

- N.B.:** – Le pueden dar alimentos sólidos (no grasosos) cuando ya no tiene náuseas.  
– No se preocupe si el vómito está provocado por la tos y que su niño tiene más de 6 meses.

# Hay que vigilar

## Diarreas

Se trata de heces **líquidas y frecuentes**.

Lo más frecuentemente, las diarreas son debidas a algunos virus: se habla de «gripes intestinales»: duran de 3 a 5 días y pueden ser acompañadas de fiebre y vómitos. El niño puede **deshidratarse**, sobretodo si tiene menos de 2 años.



# Hay que vigilar

## Que hay que hacer primero?

1. El enfermo tiene que tomar mucho líquido:  
**Si usted esta amamantando:** puede seguir; dale también al bebé productos de rehidratación por ejemplo Normolytoral (ver esquema mas abajo).  
**Si su niño toma el biberon** (leche en polvo o de vaca) hay que parar durante 4 o 6 horas; mientras tanto dele también de beber productos de rehidratación por ejemplo Normolytoral (ver esquema mas abajo).
2. Si el niño come ya **sólidos** (y que no vomita), hay que privilegiar los feculantes (papas, cereales ; pan, arroz para los mas grandes), y también carnes, frutas (plátanos, manzanas crudas), y verduras cocidas (zanahorias) ; después de haberle dado mucho de beber.

## Esquema de rehidratación

- **Durante las 4 primeras horas**, dar frecuentemente 50 ml de líquido para cada kilo del peso del niño (ejemplo: 300 ml si pesa 6 kilos) y por pequeñas cantidades (mismo si vomita).
- **Después de 4 o 6 horas**, dar 100 ml para cada diarrea, si duran...



Si las diarreas son muy frecuentes (más de 5 veces al día) y que el niño es pequeño (menos de 2 años),

si contienen sangre,

si el niño no quiere beber o vomita todo lo que bebe,

**llame al pediatra en urgencia.**

Si orina poco (menos de una vez en 8 horas) y que está demasiado calmado,

si el niño está en un mal estado general, o que tiene mucha fiebre, mismo si las heces son poco importantes,

**llame al 144.**

- N.B.:** – Las heces líquidas son normales en un recién nacido que toma leche materna.  
– El esquema de rehidratación también se aplica en caso de vomitos aislados pero frecuentes.

# Hay que vigilar

## Dolor de estómago

Los dolores de estómago tienen orígenes múltiples en el niño: una gripe, una angina, una infección urinaria o digestiva, el estreñimiento, la apendicitis y también tensiones psicológicas pueden provocarlos.

### **Que hay que hacer primero?**

*En caso de dolor importante:*

1. *Acueste al enfermo.*
2. *Verificar su temperatura y combatir la fiebre si la hay.*
3. *El enfermo tiene que tomar pequeñas cantidades de líquidos azucarados.*
4. *Evitar los alimentos sólidos durante varias horas.*



Si tiene diarreas; fiebre y/o vomita,  
si el niño siente dolor al orinar,  
si hay una bola en el pliegue de la ingle, (hernia, ver p. 26),  
si el testículo está hinchado,  
si el dolor es intenso, persistente o situado en el lado derecho del vientre,  
si el niño se curva en dos de dolor,

### **llame al pediatra en urgencia.**

Si su estado general está muy malo: el niño está pálido o al contrario muy rojo, a cansado,

**llame al 144.**

# Hay que vigilar

## Hernia

Cambiando de ropa a su bebé de 3 meses; nota una bola en el pliegue de la ingle, debajo de los testículos en los niños o en los grandes labios vaginales en las niñas: se trata aparentemente de una hernia:

### ***Que hay que hacer primero?***

- 1. Hay que tratar de calmar su niño, si llora; lo más frecuentemente la hernia desaparece cuando el niño se relaja, en el baño por ejemplo. Puede volver a aparecer más tarde; pero una hernia que entra y sale no es en general un problema urgente.*
- 2. No trate de forzar la hernia a entrar, si usted no está experimentada, y no le haga un bandaje compresivo porque le puede hacer daño.*



Si descubre una hernia por primera vez, **llame al pediatra para que confirme el diagnóstico.**



Si la hernia está muy dura, morada («hernia estrangulada»), si el niño llora varias horas y que su hernia parece dolorosa, si vomita,

**llame urgentemente al médico o vaya directamente al hospital.**

**N.B.:** Existe casi siempre en los recién nacidos una bola a nivel del ombligo: es una hernia umbilical; casi nunca se estrangula y es muy raro que haya que operarla, salvo si son muy grandes (las pequeñas desaparecen con la edad).

# Hay que vigilar

## Estreñimiento

Se determina por las heces muy raras y muy duras. La mayoría del tiempo, no es debido a una enfermedad pero es de origen alimentario o síquico.

### *Que hay que hacer primero?*

1. *Utilizar medios simples (jugos de frutas, alimentación diversificada: frutas, verduras, cereales completas).*
2. *Respetar un horario para ir al baño a defecar.*
3. *Dejar al niño ir al baño si tiene ganas de defecar.*
4. *No utilizar otros medios sin consejos de un médico.*



Si esos medios no cambian nada a la situación,  
si el niño vomita o que sus dolores son intensos,  
**llame al pediatra.**

## Sofocación

Es una respiración difícil (el niño hace esfuerzos para encontrar el aire) y ruidosa; a veces los labios se vuelven azules.

Si es un niño pequeño (3 años o menos) y que de golpe empieza a toser de manera violenta, **talvez ha tragado algo**.



Procure no dejar pequeños objetos (perlas, botones, **mani** ...) si hay niños pequeños.

Si tiene fiebre, babea abundantemente, no puede tragar líquido porque le duele mucho la garganta, se trata probablemente de una **infección de la epiglotis**, puerta de entrada de la laringe.

**Cuidado:** Que es una emergencia vital!

Si su rostro está hinchado y que tiene placas rojas en la piel, puede ser una **reacción alérgica**.

También puede ser una **laringitis** severa: la tos es entonces «ruidosa» (ver p. 9) o también puede ser **asma** o bronquiolitis.

### **Que hay que hacer primero?**

1. *No perder la calma: su perturbación podría empeorar el estado del niño.*
2. *Si el niño se ahoga después de haberse metido un objeto a la boca, no trate de ninguna **manera** de buscarlo en su boca o de meterle lo que sea a dentro.*

*Si el niño tiene menos de 2 años: Pongalo boca abajo en sus faldas y aplíquele golpecitos en su espalda. Y volteelo y comprime 5 veces su esternón.*

*Para un niño mas grande: Ponerse detrás de él, pasar sus brazos debajo de los suyos y comprimirlo a nivel de su tórax. Poner su puño en el estómago del niño, y presionar con la otra mano encima. Apretar brevemente, muy fuerte, llevando los puños hacia arriba.*

3. *Si usted piensa que se trata de una laringitis o de una bronquitis, **sientelo** en el baño y abra todos los grifos para hacer un maximo de vapor caliente.*



Si a pesar de las medidas tomadas el niño tiene dificultades para respirar,

si pierde conocimiento,

si se ha tragado un objeto y no lo escupe.

**llame al 144.**

Si el niño no respira, practique en seguida una reanimación si la sabe hacer.

## Convulsiones

Su hijo se ha caído: se quedo sin reacciones y respira ruidosamente; talvez ha hecho movimientos rítmicos con uno o varios miembros. Es una convulsión, que talvez puede ser debida a la fiebre (ver convulsiones febriles: p. 8), a un golpe en el cráneo o puede ser epilepsia.

### **Que hay que hacer primero?**

1. *No perder la calma. La mayoría de las convulsiones se paran espontaneamente después de 5 minutos y no dañan el cerebro.*
2. *No deje al niño herirse (golpeándose con un objeto duro).*
3. *Acuéstelo de lado y desvístalo.*
4. *Si tiene fiebre, hagala bajar (ver fiebre p. 6), pero no de nada por la boca a un niño inconsciente.*



Si su hijo convulsa por primera vez, con o sin fiebre,

si ya ha tenido convulsiones **sin fiebre** y que está dura más de 10 minutos,

**si la convulsión sigue un golpe en la cabeza llame al 144.**

No deje a su niño en una superficie en altura para ir a llamar por telefono.



Si su niño ya ha tenido convulsiones y que su estado no le preocupa,

**llame al pediatra, en la media jornada.**

## Coma

Si el niño está completamente dormido, con una respiración ruidosa o irregular, en el momento en que normalmente debería estar despierto, esto se llama coma.

### ***Que hay que hacer primero?***

- 1. No perder la calma y acostar el niño de lado, después de haberlo desvestido.*
- 2. Sacúdelo gentilmente por las espaldas o pellizquele el lóbulo del oído para despertarlo.*
- 3. Observar su respiración.*



Si el niño no recobre el conocimiento,

**llame al 144.**

Si el niño recobre el conocimiento,

**llame el pediatra en urgencia.**

## Intoxicación



Para evitar las intoxicaciones, es mejor prevenir que curar. No deje productos tóxicos al alcance de los niños de menos de 5 años; también preste atención fuera de su casa!

### Estos productos pueden ser peligrosos para los niños:

Cocina	descalcificador destapador de fregadero detergente lejía, etc.
Baño	detergente <b>medicamentos</b> algunos cosméticos desinfectantes desodorantes, etc.
Cuartos	<b>medicamentos</b> cosméticos
Salón	alcohol tabacco, etc.
Terraza/Garage	plantas venenosas anticongelante gasolina productos para el coche
Taller	productos químicos
Jardín	productos de jardinería plantas venenosas

Si se presente un accidente ...

## **Que hay que hacer primero?**

1. No busque absolutamente **hacer vomitar** el niño sin el consejo del médico.
2. Trate de conocer:
  - el producto tomado
  - la cantidad
  - a que hora sucedió
3. Observe si el niño presenta síntomas anormales.
4. Acuérdesse de su **peso**.



Llame de todas formas rápidamente al pediatra o al hospital  
O al Toxzentrum de Zurich (tél. 145) donde les haran las preguntas precedentes y les aconsejaran que tratamiento Hacer o que comportamiento tener.

**N.B.:** Si le dicen de ir al hospital, no vaya solo(a) con el niño. No olvide de llevar el producto con el embalaje, lo que el niño pudo haber vomitado y un recipiente!



**Si su niño no está consciente o respira mal llame al 144.**

## Accidentes



En este dominio también, más vale prevenir que curar. Cuidado con los humidificadores de vapor calientes, las cacerolas o las cafeteras y teteras para el té, llenas de líquido hirviendo, a las tomas de corrientes eléctricos no protegidas, a las piscinas ... y a otras cosas aún.

Ver prevención de los accidentes correo oficina de prevención de accidentes (bpa) y [www.pipades.ch](http://www.pipades.ch).



## Quemaduras

### Que hay que hacer primero?

1. Enjuagar solo la parte quemada con agua templada (15–20°, después de haber colocado al desnudo la piel quemada, si es necesario. No quitar la ropa pegada a la piel.

**Cuidado:** Esta medida de enjuagamiento no tiene que ser aplicada a los recién nacidos, los niños desmayados, o si la quemadura está extensa.

2. Darle paracetamol que reacciona también contra el dolor.
3. Si la ropa del niño está en fuego, échele agua fría encima o envolver al niño en una cobija de tejido **no sintético**.



Mismo si la quemadura es superficial o la superficie de la quemadura parece pequeña,

**llame al pediatra.**



Si la quemadura es profunda o extendida, **vaya rápidamente al hospital.**

- Cuidado:**
- Una quemadura de la cara, de las manos o de los pies, de los órganos genitales debe siempre ser vista por el médico.
  - No meta nunca grasa, algodón hidrófilo sobre una quemadura.
  - Nunca romper las ampollas en la casa.

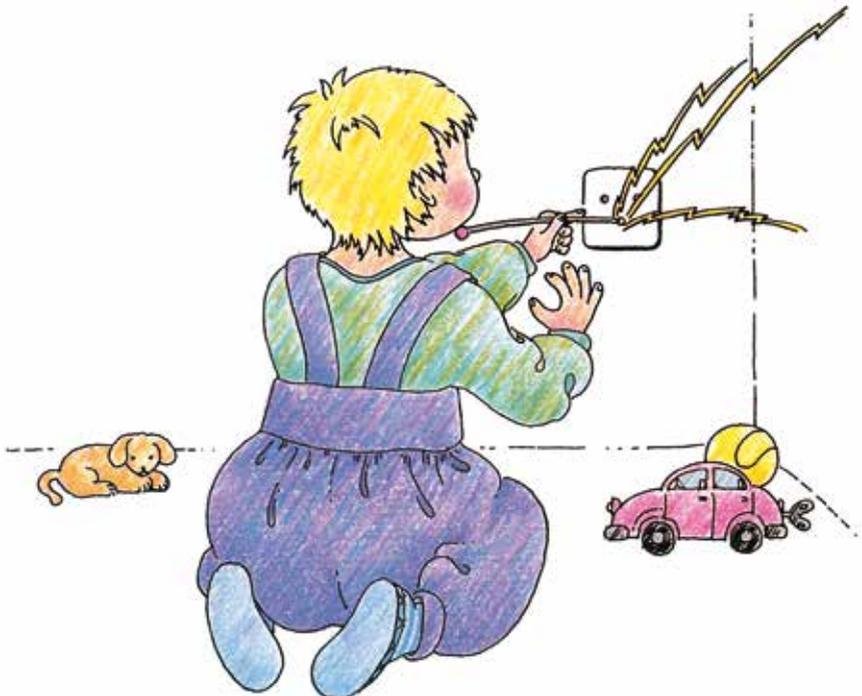
## Electrocución

### Que hay que hacer primero?

1. Cortar la corriente antes de **tocar al niño**. Si esto no es posible, utilice un bastón (por ejemplo una escoba pero no de metal) para liberar al niño del contacto con la corriente. Tenga las manos secas.
2. Mirar si el niño está conciente o no. Si está inconciente y usted sabe hacer una reanimación, hágala.
3. Mirar si el niño tiene quemaduras, si es el caso, pase la parte afectada bajo el agua templada (mirar quemaduras p. 35).



Llamar al 144 sin dejar de lado la reanimación, si el niño está todavía inconciente.



## Ahogamiento

### *Que hay que hacer primero?*

1. Si el niño está conciente, cubrirlo con una cobija o vestidos secos, después de haberlo desvestido.



Si el niño está sin conocimiento, y no respira, practique en seguida una reanimación si la sabe hacer y llame al 144 pero siempre reanimando.

**N.B.:** Si el niño esta conciente, hay que llevarlo de todas maneras al hospital: complicaciones pueden surgir pocas horas después del ahogamiento.



# El bebé de 0 a 3 meses

Su bebé tiene

- buen apetito
- no escupe o poco
- defeca una o varias veces al día
- no tiene fiebre (menos de 38 grados)
- grita vigorosamente

No se debe preocupar mismo si ...

- No para de gritar entre 7 y 10 de la noche: es penoso pero bien conocido.
- Lloro doblando las piernas de forma rítmica: eso son cólicos: pida consejo a su pediatra para confortarlo.
- Está amamantado y no ha defecado en varios días: es posible si el no recibe sino leche materna: tome contacto con el pediatra si está incómodo.

Pero ...

- Si tiene más de 38 grados
- Si se pone pálido
- Si su comportamiento es inusual (llora de una forma débil)
- Si vomita frecuentemente, y en chorro
- Si su defecación es muy líquida y muy frecuente (mismo amamantando)
- Si su ombligo está rojo o morado con materia



**Llame al pediatra rapidamente.**

Publicado por la Sociedad Suiza de Pediatría

Autor:	Dr. I. Germann-Nicod Dr. J. Racine Stamm
Titulo de la edicion original:	Vincent, Sophie et les autres ... © 1995, Dr. I. Germann-Nicod 6. edicion 2012
© 1995	
Dibujos:	Werbeatelier HP. & E. Meier, Bern
Litografía:	Prolith S.A., Köniz
Imprenta:	s+z:gutzumdruck, Brig-Glis
Traducción:	Vanessa Vilchez
(edicion 2005)	



**ssp sgp**

**SWISS SOCIETY OF PAEDIATRICS**

Ilre Ärztinnen und Ärzte für Kinder und Jugendliche

Les médecins de vos enfants et adolescents

I medici dei vostri bambini e adolescenti