



[Página Principal](#) → [Enciclopedia médica](#) → Asfixia en adulto o niño mayor de 1 año

Dirección de esta página: [//medlineplus.gov/spanish/ency/article/000049.htm](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000049.htm)

Asfixia en adulto o niño mayor de 1 año

La asfixia o ahogo se presenta cuando alguien tiene muchos problemas para respirar debido a que alimento, un juguete u otro objeto está obstruyendo la garganta o tráquea (vías respiratorias).

Las vías respiratorias de una persona que se está asfixiando pueden estar obstruidas de manera tal que el oxígeno no llega a los pulmones. Sin oxígeno, puede presentarse daño cerebral en tan solo 4 minutos. La administración rápida de primeros auxilios para la asfixia puede salvar una vida.

Causas

La asfixia puede ser provocada por cualquiera de las siguientes causas:

- Comer demasiado rápido, no masticar bien los alimentos o comer con prótesis dentales que no están bien ajustadas
- Consumir alcohol (incluso una pequeña cantidad afecta el estado de conciencia)
- Estar inconsciente y broncoaspirar vómito
- Inhalar objetos pequeños (niños pequeños)
- Lesión en la cabeza y la cara (por ejemplo, la hinchazón, el sangrado o una deformidad pueden causar asfixia)
- Problemas para tragar luego de un accidente cerebrovascular
- Amígdalas agrandadas o tumores del cuello y la garganta
- Problemas con el esófago

Síntomas

Cuando un niño mayor o un adulto se está asfixiando, a menudo se agarran la garganta con la mano. Si la persona no lo hace, esté atento a estos signos de peligro:

- Incapacidad para hablar
- Dificultad para respirar
- Respiración ruidosa o sonidos chillones muy agudos al inhalar
- Tos débil e improductiva
- Piel azulada (cianosis)
- Pérdida del conocimiento (sin reaccionar) si la obstrucción no se alivia

Primeros auxilios

Primero pregunte: ¿Se está asfixiando? ¿Puede hablar? NO aplique primeros auxilios si la persona está tosiendo con fuerza y puede hablar. Una tos fuerte puede desalojar el objeto. Aliente a la persona a seguir tosiendo con el fin de desalojar el objeto.

Si la persona no puede hablar o está teniendo problemas para respirar, usted debe actuar rápidamente para ayudar a la persona. Puede llevar a cabo los empujes abdominales, los golpes en la espalda o ambos.

Para realizar los empujes abdominales (la maniobra de Heimlich):

1. Párese detrás de la persona y rodéela con los brazos por la cintura. Para un niño, es posible que deba hincarse.
2. Forme un puño con una mano. Coloque el puño por el lado del pulgar justo encima del ombligo de la persona, bien por debajo del esternón.
3. Agarre el puño firmemente con la otra mano.
4. Realice una compresión rápida hacia arriba y hacia adentro con el puño.
5. Verifique si el objeto ha salido.
6. Continúe con dichas compresiones hasta que el objeto salga o la persona pierda el conocimiento (lea a continuación).

Para realizar los golpes de espalda:

1. Párese detrás de la persona. Para un niño, es posible que deba hincarse.
2. Rodéela con un brazo para soportar el torso de la persona. Inclínela hacia adelante hasta que el pecho quede paralelo al suelo.
3. Use la palma de su otra mano para dar un golpe firme entre los omóplatos de la persona.
4. Verifique si el objeto ha salido.
5. Continúe con los golpes hasta que el objeto salga o la persona pierda el conocimiento (lea a continuación).

Para realizar los empujes abdominales Y los golpes de espalda (planteamiento de 5 y 5):

1. Dé 5 golpes en la espalda, como se describió anteriormente.
2. Si el objeto no ha salido, aplique 5 empujes abdominales.
3. Siga realizando los 5 y 5 hasta que el objeto salga o la persona pierda el conocimiento (lea a continuación).

SI LA PERSONA SE DESAMAYA O PIERDE EL CONOCIMIENTO:

1. Bájela al suelo.
2. Llame al número local de emergencias (como el 911 en los Estados Unidos) o solicítele a alguien que lo haga.
3. Comience a realizar RCP. Las compresiones de tórax pueden ayudar a desalojar el objeto. Los empujes abdominales son para víctimas de asfixia que estén conscientes. Las compresiones en el pecho son para víctimas de asfixia que estén inconscientes.
4. Si observa algo que está obstruyendo las vías respiratorias y este objeto está suelto, trate de retirarlo. Si el objeto está atorado en la garganta de la persona, NO intente sujetarlo. Hacerlo puede empujar el objeto más adentro de la vía respiratoria.

EN PERSONAS EMBARAZADAS U OBESAS:

1. Rodee a la persona con los brazos por el PECHO.
2. Coloque el puño en la MITAD del esternón entre las tetillas o pezones.
3. Realice compresiones firmes hacia atrás.

Después de extraer el objeto que causó el ahogo o asfixia, mantenga a la persona inmóvil y consiga ayuda médica. A cualquier persona que se esté ahogando se le debe hacer un examen médico. Las complicaciones no sólo pueden ocurrir a causa de la asfixia, sino también a causa de las medidas de primeros auxilios que se tomaron.

No se debe

- NO intervenga si la persona está tosiendo con fuerza, si puede hablar o es capaz de inhalar y exhalar adecuadamente. Pero esté listo para actuar de inmediato si los síntomas empeoran.
- NO abra a la fuerza la boca de la persona para intentar sujetar y sacar el objeto si la persona está consciente. Realice empujes abdominales y/o golpes de espalda para intentar expulsar el objeto.

Cuándo contactar a un profesional médico

Busque ayuda médica enseguida si encuentra a alguien inconsciente.

Cuando la persona se esté asfixiando:

- Pídale a alguien que llame al 911 (en los Estados Unidos) o al número local de emergencias mientras usted empieza a administrar los primeros auxilios y la reanimación cardiopulmonar.
- Si está solo, grite fuerte pidiendo ayuda y comience a administrar los primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar.

Después de que el objeto se haya desalojado con éxito, la persona deberá acudir al proveedor de atención médica, ya que se pueden presentar complicaciones.

En los días siguientes al episodio de asfixia, póngase en contacto con su proveedor cuanto antes si la persona presenta:

- Una tos que no desaparece
- Fiebre
- Dificultad para tragar o hablar
- Dificultad para respirar
- Sibilancias

Estos signos podrían indicar:

- El objeto se introdujo en el pulmón en lugar de ser expulsado
- Lesión en la laringe

Prevención

Para prevenir la asfixia:

- Coma lentamente y mastique bien los alimentos.
- Constate que las prótesis dentales estén bien ajustadas.
- No tome demasiado alcohol antes o durante la comida.
- Mantenga los objetos pequeños fuera del alcance de los niños pequeños.

Nombres alternativos

Empujes abdominales – adultos o niños mayores de 1 año; Maniobra de Heimlich – adultos o niños mayores de 1 año; Asfixia – golpes en la espalda – adultos o niños mayores de 1 año

Referencias

American Red Cross. *First Aid/CPR/AED Participant's Manual*. 2nd ed. Dallas, TX: American Red Cross; 2016.

www.pdfdrive.com/american-red-cross-first-aidcpraed-d128296673.html [https://www.pdfdrive.com/american-red-cross-first-aidcpraed-d128296673.html]

. Accessed February 20, 2023.

Duff JP, Topjian AA, Berg MD, et al. 2019 American Heart Association focused update on pediatric basic life support: an update to the American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Pediatrics*. 2020;145(1):e20191358. PMID: 31727861 pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31727861/ [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31727861/]

Easter JS. Pediatric resuscitation. In: Walls RM, ed. *Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice*. 10th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2023:chap 158.

Goodloe JM, Soulek J. Foreign bodies. In: Walls RM, ed. *Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice*. 10th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2023:chap 51.

Haas NL, Kurz MC. Adult resuscitation. In: Walls RM, ed. *Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice*. 10th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2023:chap 5.

Kleinman ME, Goldberger ZD, Rea T, et al. 2017 American Heart Association focused update on adult basic life support and cardiopulmonary resuscitation quality: an update to the American Heart Association Guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation*. 2018;137(1):e7–e13. PMID: 29114008 pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29114008/ [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29114008/].

Última revisión 1/2/2023

Versión en inglés revisada por: Jesse Borke, MD, CPE, FAAEM, FACEP, Attending Physician at Kaiser Permanente, Orange County, CA. Also reviewed by David C. Dugdale, MD, Medical Director, Brenda Conaway, Editorial Director, and the A.D.A.M. Editorial team.

Traducción y localización realizada por: DrTango, Inc.

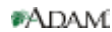
Conozca cómo citar esta página



Health Content Provider
06/01/2025

A.D.A.M., Inc. está acreditada por la URAC, también conocido como American Accreditation HealthCare Commission (www.urac.org). La acreditación de la URAC es un comité auditor independiente para verificar que A.D.A.M. cumple los rigurosos estándares de calidad e integridad. A.D.A.M. es una de las primeras empresas en alcanzar esta tan importante distinción en servicios de salud en la red. Conozca más sobre la política editorial, el proceso editorial y la poliza de privacidad de A.D.A.M. A.D.A.M. es también uno de los miembros fundadores de la Junta Ética de Salud en Internet (*Health Internet Ethics*, o *Hi-Ethics*) y cumple con los principios de la Fundación de Salud en la Red (*Health on the Net Foundation*: www.hon.ch).

La información aquí contenida no debe utilizarse durante ninguna emergencia médica, ni para el diagnóstico o tratamiento de alguna condición médica. Debe consultarse a un médico con licencia para el diagnóstico y tratamiento de todas y cada una de las condiciones médicas. En caso de una emergencia médica, llame al 911. Los enlaces a otros sitios se proporcionan sólo con fines de información, no significa que se les apruebe. © 1997–2023 A.D.A.M., Inc. Se prohíbe estrictamente cualquier duplicado o distribución sin autorización de la información aquí contenida. Para obtener información adicional visite [Vinculación y uso de contenido de MedlinePlus](#).



National Library of Medicine 8600 Rockville Pike, Bethesda, MD 20894 U.S. Department of Health and Human Services
National Institutes of Health