

Los niños, por su naturaleza, exploran su medio a través de la boca, por lo que la ingesta accidental de un cuerpo extraño es frecuente en esta etapa, principalmente en los menores de 5 años. En los Estados Unidos se reportan más de 100,000 casos al año de ingesta de cuerpos extraños. Los niños pueden tragar monedas (lo más común), juguetes o partes de juguetes, pines, huesos, trozos de comida, objetos pequeños y un sinnúmero de otros objetos, la mayoría de ellos inofensivos, pero también hay algunos que por su naturaleza representan un enorme riesgo para la salud o la vida del niño, tales como los imanes, los objetos largos, filosos y puntiagudos, los polímeros superabsorbentes (juguetes diseñados para expandirse cuando se colocan en el agua), y principalmente las pilas de botón, las cuales son baterías pequeñas, planas, redondas, similares a una moneda, que se utilizan en dispositivos como relojes, controles a distancia, juguetes, etc., las cuales al tragarse pueden ocasionar quemaduras internas o perforaciones.

El 85% de estos cuerpos extraños pasarán a través de todo el tubo digestivo hasta ser expulsados por las heces sin mayor problema. Sin embargo, un 10 a 15% deberán ser extraídos mediante un procedimiento endoscópico, y 1% mediante una operación, ya que en algunas ocasiones los objetos tragados

pueden quedarse atascados en el esófago (tubo largo que conecta la boca con el estómago) o en algún otro sitio del tubo digestivo como el estómago o el intestino, o producir algún otro tipo de complicación.

La mayoría de los niños no tienen síntomas cuando se tragan un cuerpo extraño, pero si éste quedó atascado en el esófago, pueden presentar salivación excesiva, dificultad para comer, dolor en el cuello o en el pecho.

Si el cuerpo extraño se quedó atascado en el estómago o en los intestinos, el paciente puede presentar vómito, dolor abdominal, sangre en el vómito o en las heces, fiebre.

Si el niño tiene síntomas respiratorios como tos, ahogamiento, dificultad para respirar, es probable que el cuerpo extraño esté en las vías respiratorias, y por tanto se deberá actuar tal y como lo mencionamos en el Boletín para pacientes julio – septiembre 2025.

Cuidados iniciales

Ante la sospecha de que el niño ingirió un cuerpo extraño, NO es recomendable darle alimentos o líquidos, ni tampoco provocarle el vómito ni administrarle medicamentos como laxantes, etc.

¿Cuándo buscar atención médica?

Ante la sospecha de ingestión de un cuerpo extraño, el niño deberá ser llevado a valoración médica, donde se determinará cuál es la conducta más apropiada a seguir, que puede consistir en la toma de radiografías, valoración por un endoscopista y/o un cirujano, vigilancia en casa u hospital, o algún otro tipo de intervención como podría ser una endoscopia o una cirugía. Todo dependerá de la edad del paciente, de la presencia o ausencia de síntomas, del tiempo que ha transcurrido, del tipo del cuerpo extraño y de su localización.

Los niños que tragaron alguno de los siguientes cuerpos extraños, merecen especial atención por el riesgo que corren:

- Pilas de botón (es una verdadera emergencia, y el menor debe ser valorado en un hospital dentro de las siguientes DOS HORAS tras su ingestión, aún cuando no presente síntomas).
- Objetos mayores de 2 centímetros de diámetro.
- Objetos mayores de 2.5 centímetros de longitud.
- Objetos filosos o puntiagudos.
- Dos o más imanes.
- Un objeto metálico junto con un imán.
- Polímeros superabsorbentes.

- Cuerpos extraños tóxicos (objetos que contienen plomo, bolas de naftalina, trampas para cucarachas).

Para prevenir que el niño trague accidentalmente un cuerpo extraño, hay que mantener fuera de su alcance los objetos pequeños, asegurarse de que los juguetes no tengan piezas pequeñas que puedan desprenderse (deben leerse las advertencias del fabricante), los objetos que contienen pilas de botón deben guardarse en lugares seguros y se debe revisar que las tapas de los compartimentos de pilas de los aparatos estén bien cerradas.

Referencias bibliográficas:

1. Cadena-León JF, Cázares-Méndez JM, Toro-Monjaraz EM, Cervantes-Bustamante R, Ramírez-Mayans JA. Manejo de la ingesta de cuerpos extraños por vía digestiva. *Acta Pediatr Mex* [Internet]. 2019 [consultado 6 Dic 2025];40(5):290-94. Disponible en: <https://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/download/1895/1158>
2. Lobeiras Tuñón A. Ingesta y aspiración de cuerpo extraño. En: *Sociedad Española de Urgencias de Pediatría*, editor. *Protocolos Diagnósticos y Terapéuticos en Urgencias de Pediatría*. 4ª ed. Madrid:SEUP; 2024. [consultado 6 Dic 2025]. Disponible en: https://seup.org/wp-content/uploads/2024/04/26_Ingesta_CE_4ed.pdf

3. Chen Q, Song L, Yang YM. Cuerpos extraños en el tracto digestivo de los niños: análisis clínico y pautas para el manejo. Arch Argent Pediatr. 2025;123(2):e202410475. [consultado 6 Dic 2025]. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2025/v123n2a16.pdf>
4. Children's Health Queensland, Queensland Paediatric Emergency Care (QPEC). Ingested foreign body – Emergency management in children. Versión 4.1. Brisbane (AU): Children's Health Queensland; 2025 [actualizado 5

Ago 2025; consultado 6 Dic 2025]. Disponible en: <https://www.childrens.health.qld.gov.au/for-health-professionals/queensland-paediatric-emergency-care-qpec/queensland-paediatric-clinical-guidelines/foreign-body-ingested>

1. The Royal Children's Hospital Melbourne. Swallowed (ingested) foreign bodies. [Melbourne]: The Royal Children's Hospital; 2025 [actualizado Jul 2025; consultado 6 Dic 2025]. Disponible en: [https://www.rch.org.au/kidsinfo/fact_sheets/Swallowed_\(Ingested\)_foreign_bodies/](https://www.rch.org.au/kidsinfo/fact_sheets/Swallowed_(Ingested)_foreign_bodies/)