

# manual para pacientes

## Monitorización de apneas del lactante



**OXIGEN** salud

## Monitorización de apneas del lactante

**La monitorización de apneas del lactante en el domicilio** es un método de **prevención de la muerte súbita del lactante** y un apoyo importante para los padres y las madres y para el/la pediatra.

Se realiza con un aparato **pequeño, portátil** y de **fácil manejo**. Dispone de **dos canales** para **controlar los movimientos respiratorios del tórax al inspirar y al espirar**, además de la **frecuencia cardíaca y la saturación de oxígeno**.

El monitor avisa, mediante una alarma acústica y luminosa, si se producen paradas respiratorias (apneas) o si disminuye la frecuencia cardíaca (bradicardia).

Este dispositivo permite actuar a tiempo ante una situación como las descritas anteriormente, mediante estímulo o reanimación si es preciso, aunque en la mayoría de ocasiones, el sonido de la alarma estimula al niño o niña, que vuelve a respirar espontáneamente.

Los monitores de apnea para lactantes disponen de las siguientes alarmas:

- Tiempo de apnea.
- Frecuencia cardíaca.
- Saturación de oxígeno.
- Batería interna.
- Memoria interna.

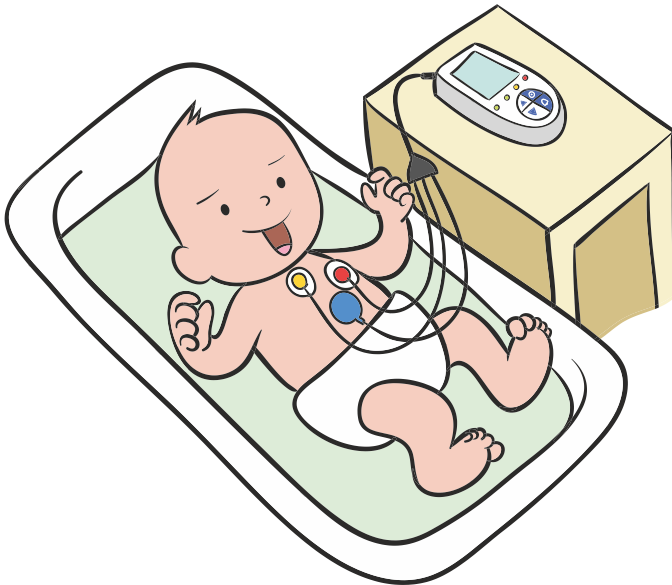
Programables por el personal médico.



## El monitor y los electrodos

**E**l **monitor** se puede fijar al tórax o al abdomen del/de la bebé con parches adhesivos. **OXIGEN salud** entrena a madres y padres en el uso del monitor y proporciona soporte técnico al mismo. El uso de este monitor es de un promedio **de 3 a 12 meses**.

**OXIGEN salud** dispone de equipos de monitorización y electrodos que se adaptan a las necesidades de cada bebé.

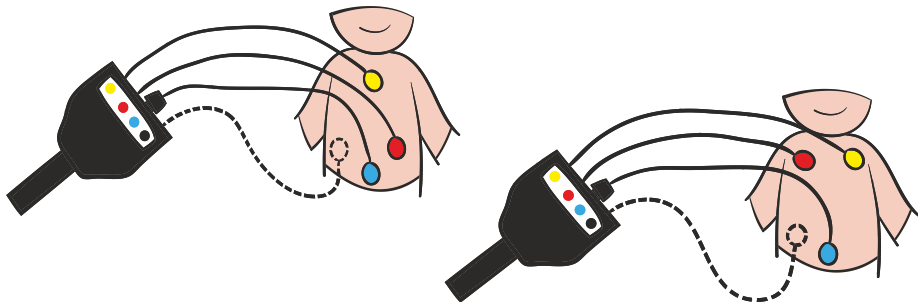


## Normas de uso de los electrodos desechables

**1** **A**ntes de usar los electrodos desechables, lavar con agua y jabón, y secar el pecho del/de la bebé. Nunca usar aceites, lociones o polvos en los sitios donde se colocarán los electrodos.



**2** **P**egar los electrodos sobre el pecho del/de la bebé en línea horizontal, unos centímetros por debajo de la axila, según el esquema. Si aparece una irritación en la piel, retirarlos y consultar al/a la médico/a.



**3** **C**onectar los extremos sueltos de los cables al conector del/de la paciente de acuerdo al código de colores. Empujar el cable dentro del conector hasta que encaje en su lugar.

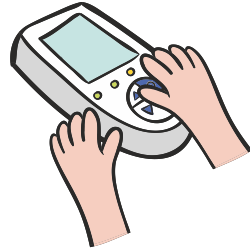
**4** **M**anejar los cables de contacto por las agarraderas de plástico. No hacer nudos con los cables. Nunca intentar enchufar los cables de contacto en una toma de corriente.

**5** **R**emplazar los electrodos y material de sujeción periódicamente según las indicaciones del personal de **OXIGEN salud**.

## Recomendaciones para el uso del monitor

**P**oner el monitor sobre una **cómoda o una mesa firme al lado de la cuna**. Asegurarse de que permita ver las luces de alarma cuando se entre en la habitación y que nada alrededor del monitor silencie el sonido de la alarma.

**M**antener el monitor **lejos del alcance de los niños y las niñas**.



**N**o utilizar cables de extensión para conectar el monitor. Poner la cuna y la cómoda/mesa cerca de una pared con enchufe, siempre que el modelo requiera conexión eléctrica.

**N**unca poner el monitor sobre un televisor u otro aparato eléctrico que pueda causar interferencias eléctricas (microondas, ordenadores...). En caso de interferencia, utilizar otra toma de corriente si el aparato lo permite.

**S**e recomienda que las personas que queden al cuidado del/de la bebé estén entrenadas en la utilización del monitor y en la reanimación cardiopulmonar.

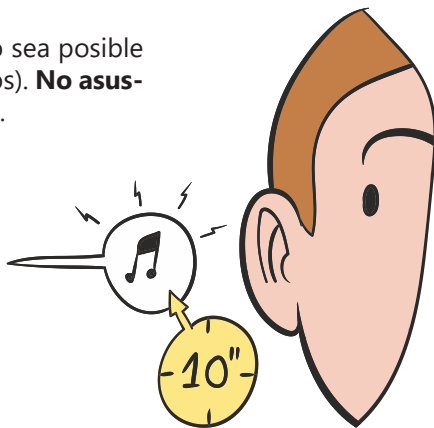
**C**ontactar con **OXIGEN salud** antes de cada visita médica para descargar los datos del monitor. En caso de que el equipo avise de memoria interna llena, llamar para descargar los datos.



**S**i un electrodo o cable falla, experimentará alarmas continuas por pérdida de contacto. Llamar a **OXIGEN salud** para solicitar un nuevo conjunto de electrodos. Asegurarse de tener suficientes accesorios disponibles si se planea viajar. Consultar con nuestro equipo cuáles son los proveedores de la zona de destino.

## ¿Cómo responder a una alarma?

- 1** **R**esponder tan pronto como sea posible (mejor antes de 10 segundos). **No asustarse y mantener la calma.**



- 2** **S**i la alarma es un **sonido continuo**, indica que hay un problema en el monitor (por mal contacto o batería baja).



PIIIIIIIII...



- 3** **S**i la alarma es un **sonido intermitente**, indica que hay un problema con el/la bebé (un evento). La alarma puede desaparecer si el/la bebé corrige el evento (taquicardia, bradicardia, desaturación de oxígeno, apnea).



PI - PI - PI...

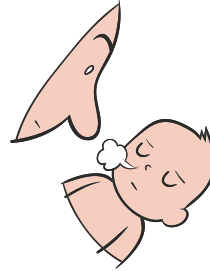
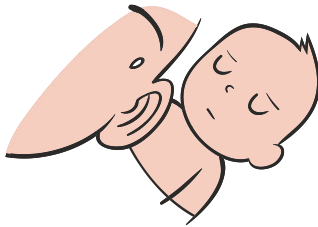
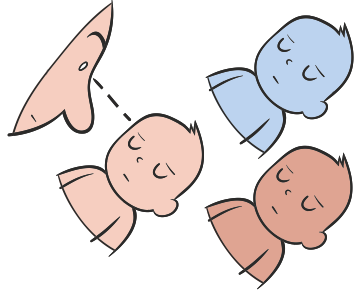


## Cuando la alarma detecte un problema con el bebé

**1** **P**rimero, revisar al/a la bebé. Ignorar el monitor hasta que se esté seguro de que el/la bebé está bien.

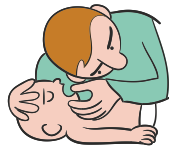
**Revisar el color del/de la bebé** (rosa pálido, oscuro, azul). Las uñas y los labios son las mejores áreas para observar el color.

**Revisar la respiración del/de la bebé.** Sus fosas nasales y el abdomen son las mejores zonas para observar su respiración.



**2** **S**i el niño o la niña respira y el color es bueno, revisar los electrodos, los cables de contacto y el cable de paciente para determinar la causa de la alarma.

**3** **S**i el/la bebé no respira, estimularlo delicadamente y si no reacciona, hacerlo de manera más vigorosa. Si sigue sin respirar, empezar las maniobras de resucitación cardiopulmonar y llamar a emergencias médicas.



**4** **E**n caso de que receten una bolsa de resucitación, usarla según las indicaciones del equipo médico (ver página *Resucitación cardiopulmonar en lactantes*).

## Problemas y soluciones del monitor de apneas

Problema	Causa	Solución
Suenan las alarmas de apnea cuando se está respirando (sin cambio de color).	Los electrodos están sueltos o no están captando los datos de manera correcta.	Revisar que los electrodos estén correctamente colocados y fijados en el pecho del/de la bebé.
	La respiración es poco profunda.	Revisar que los electrodos estén ubicados debajo de las axilas, opuestos el uno al otro.
	Los electrodos están secos.	Reemplazar los electrodos y volver a colocarlos en el pecho del/de la bebé.
Ritmo cardíaco lento (sin cambio de color).	Los electrodos están sueltos o no están captando los datos de manera correcta.	Revisar que los electrodos estén correctamente colocados y fijados en el pecho del/de la bebé.
	Los electrodos están sucios.	Retirar los electrodos sucios y colocar unos nuevos en el pecho del/de la bebé.
	Hay loción, aceite o talco en la piel bajo los electrodos.	Quitar las lociones, aceites o talcos de la piel.
	Colocación inadecuada para la edad del/de la bebé.	Contactar con el/la médico/a.
	Los electrodos están secos.	Reemplazar los electrodos y volver a colocarlos en el pecho del/de la bebé.
Alarmas de contacto.	Los electrodos están sueltos o no están captando los datos de manera correcta.	Revisar que los electrodos estén correctamente colocados y fijados en el pecho del/de la bebé.
	Desconexión.	Revisar y ajustar cada conexión.
	Los cables de contacto están rotos.	Reemplazar los cables de contacto por cables nuevos.
	Los electrodos están gastados.	Reemplazar los electrodos de contacto por unos nuevos.



## Resucitación cardiopulmonar en lactantes

**S**i se nota que el/la lactante no se mueve y no respira, **llamar al número 112 de emergencias.**

### Soporte vital básico pediátrico

#### A: Apertura vía aérea



Maniobra  
frente  
mentón

#### B: Ventilación



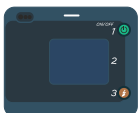
**Lactante:** boca  
a boca-nariz  
**Niño/a:** boca  
a boca

#### C: Compresiones

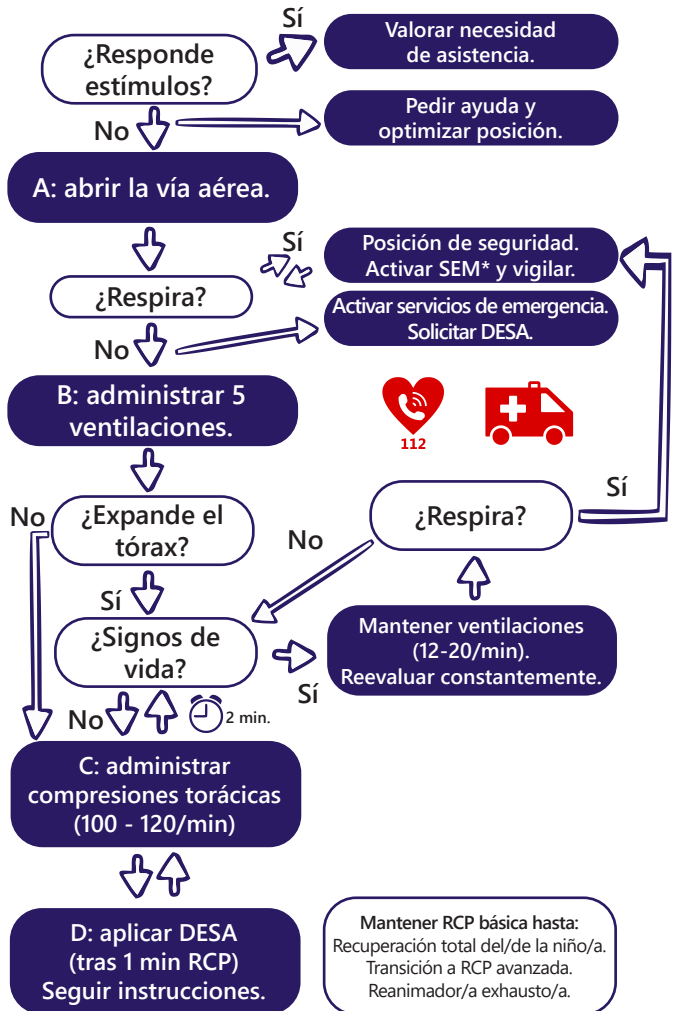


**No sanitarios:**  
30:2  
**Sanitarios:**  
15:2

#### D: Desfibrilador Semiautomático (DESA)



**>8 años:**  
150 J  
**<8 años:**  
50-75 J  
(si se puede)



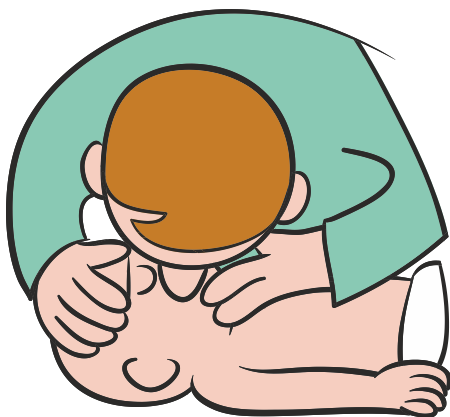
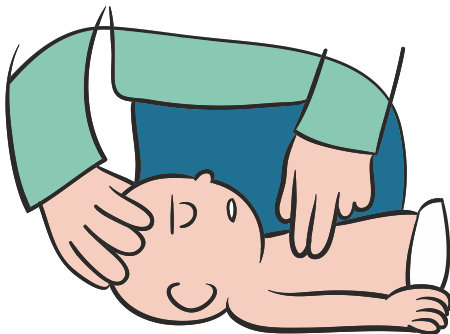
\* SEM: Servicios de Emergencias Médicas.

Fuente: SEPEAP (Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria).

## Resucitación cardiopulmonar en lactantes

**R** **Realizar** ciclos alternos de:

- **30 compresiones torácicas**, con una **frecuencia de 100 latidos por minuto**, y una **profundidad de 4 cm**, sobre el esternón, con **2 o 3 dedos**.



- **2 respiraciones de un segundo**, con el volumen normal del/de la reanimador/a.

- **Empezar siempre con las insuflaciones.** Ir repitiendo el ciclo sin interrupción hasta la recuperación total del/de la bebé o hasta que el personal de emergencia se haga cargo del/de la paciente.

## Notas

Ante cualquier duda, avería o problema, contactar con **OXIGEN salud**.

**900 83 11 10**  
***info@oxigensalud.com***





# **OXIGEN** salud

Tel. 900 83 11 10 | [www.oxigenosalud.com](http://www.oxigenosalud.com)

Tienda online: [www.pneummosfera.com](http://www.pneummosfera.com)

**inXf**

*Documento elaborado por la Dra. Ana Mayoral  
(Nº Colegiada 180844030 por el Colegio Oficial de Médicos de Granada)*

Manual para pacientes - Monitorización de apneas del lactante (Octubre 2025 Rev. 2)