

Seis mitos a revertir para reducir la mortalidad por ahogamiento infantil en playas y piscinas

- Los ahogamientos representan en España la segunda causa de fallecimiento accidental en menores de 14 años, cobrándose en 2023 casi una treintena de vidas en esta franja de edad
- Hay dos picos de incidencia: entre los 0 y 4 años y en la adolescencia
- La Asociación Española de Pediatría (AEP) desmiente algunas falsas creencias muy extendidas que pueden propiciar o empeorar la situación en caso de ahogamiento

Madrid, 27 de junio de 2024.- Con la llegada de la época estival, la [Asociación Española de Pediatría \(AEP\)](#) quiere recordar a los adultos la importancia de mantenerse alerta para evitar incidentes en playas y piscinas. Y es que los ahogamientos representan en España la segunda causa de fallecimiento accidental en menores de 14 años, tras los accidentes de tráfico. En el último año, en nuestro país hubo 27 decesos de niños entre 0 y 17 años por este motivo. Además, se considera que, por cada muerte de ahogamiento puede haber de uno a cuatro ahogamientos no mortales que requieren hospitalización y pueden dejar secuelas con distintos grados de daño neurológico.

“Aunque se disponga de socorrista, los adultos no deben dejar de supervisar activamente a los niños, incluso si están usando sistemas de flotación”, explica el doctor **Ignacio Manrique, coordinador del Comité de Soporte Vital de la AEP.** *“El único sistema que previene el ahogamiento infantil son los brazos, por lo que no deberíamos estar a más distancia, especialmente, en el caso de menores”,* añade.

Pero los más pequeños no son los únicos que se ahogan. Se registran dos picos de incidencia de ahogamientos, el de los niños por debajo de 4 años y el de los adolescentes, normalmente varones (duplicando el índice de mortalidad de las niñas). Los incidentes de los primeros suelen producirse en agua dulce, especialmente en piscinas particulares, mientras que los segundos tienden a sufrir este tipo de accidentes en el mar, canales, ríos y lagos, asociándose el alcohol y las drogas como causas desencadenantes. Al estar estos ahogamientos relacionados con actividades de ocio se producen principalmente en verano y durante los fines de semana. Por franja horaria, la mayor cifra de ahogamientos se registra entre las 16 y 18 horas de la tarde.

Los bulos más comunes sobre el ahogamiento

Existen falsas creencias que pueden propiciar o empeorar una situación de ahogamiento. Los bulos más extendidos son los siguientes:

1. La bandera roja no afecta a todos los bañistas

*Para más información. Gabinete de prensa de la AEP

Eva Sahis

Tel.: 636 395 724

Email: eva.sahis@commstribes.com

www.aeped.es

[@aepediatria](https://twitter.com/aepediatria)

A través de las redes sociales se ha extendido la idea de que la bandera roja no afecta a los deportistas, ya que para el desarrollo de su actividad necesitan unas condiciones en las que haya olas y/o viento que en muchas playas indican el izado de esta bandera. Tener un alto conocimiento de un deporte náutico, **practicar surf, ser nadador de aguas abiertas o cualquier modalidad acuática no exime del cumplimiento de las normativas y no implica inmunidad ante los incidentes acuáticos.** A mayor práctica, más exposición y, por tanto, mayor riesgo.

2. Los manguitos y flotadores previenen el ahogamiento

Para la prevención del ahogamiento, existen diversos accesorios de flotación (colchonetas hinchables, flotadores con forma de aro, manguitos, etc.) frecuentemente usados por niños con escasas habilidades acuáticas. Estos dispositivos por sí solos no previenen el ahogamiento, ya que no garantizan que las vías respiratorias queden fuera del agua en todo momento. Su uso como medida preventiva exclusiva puede generar una falsa sensación de seguridad en bañistas y confianza en los cuidadores, disminuyendo así su atención y vigilancia. El **único material efectivo y recomendado para la flotación de los bañistas es el chaleco salvavidas**, que debe usarse siempre que se navegue en un bote, tabla de pádel surf o se esté en cualquier superficie sobre agua. Se recomienda también como medida preventiva para los niños que estén en cualquier entorno acuático (arenales, ríos, pantanos).

3. La persona que se ahoga pide ayuda

Una persona que se ahoga frecuentemente lo hace en silencio, no grita y no pide ayuda, trata de sacar la cabeza y concentra todos sus esfuerzos en respirar. Se ha observado que en el proceso de ahogamiento pueden transcurrir desde unos pocos segundos a pocos minutos; la víctima puede desaparecer de la superficie del agua en unos 90 segundos, por lo que reconocer esta situación es un reto para socorristas y bañistas, ya que incluso se puede confundir con actividades lúdicas.

4. Ante un ahogamiento hay que lanzarse a socorrer

La actuación ante un ahogamiento debería ser inmediata, alertando a los servicios de socorro y, si es posible, acercando o lanzando un objeto flotante al que la víctima pueda agarrarse o al menos que pueda mantenerse a flote hasta la llegada de ayuda especializada. Los expertos y gestores de riesgo deben hacer un esfuerzo especial para transmitir a los testigos de un ahogamiento que **no intenten un rescate entrando en el agua y ubicar en lugares públicos material de flotación que puedan ser lanzados por la población en caso de urgencia.** Cualquier intento de rescate dentro del agua puede comprometer la vida también del primer interviniente añadiendo un nuevo incidente.

5. Hay que colocar la víctima ahogada boca abajo para vaciar el agua de los pulmones

Existe la creencia histórica de que, para poder reanimar a un ahogado, en algún momento debería vaciarse el agua de sus pulmones. Estas maniobras, además de ser inútiles, suponen una pérdida del tiempo esencial para revertir la hipoxia de la víctima. Actualmente se recomienda para las personas ahogadas que no respiran **aplicar el protocolo de RCP con ventilaciones y compresiones torácicas.**

6. Tras la comida no hay que bañarse para evitar el corte de la digestión

El concepto de "corte de digestión" es en realidad un mito muy arraigado y lamentablemente extendido. Tradicionalmente se recomendaba esperar alrededor de dos horas después de comer antes de bañarse para así evitar un 'corte de digestión'. Este término se refiere a la interrupción del proceso digestivo y puede ocurrir tanto en el agua como fuera de ella, pero en realidad **lo que debemos evitar es el choque térmico** que tiene que ver con la circulación sanguínea y que se denomina correctamente síncope por hidrocución. Para prevenirlo, se recomienda la aclimatación gradual, mantener una hidratación adecuada, evitar comidas copiosas y la exposición excesiva al calor, así como prestar atención a cualquier señal de malestar, mareo o debilidad.

Es imprescindible que los responsables de menores conozcan esta información, pues, como explica la doctora **Sara Pons Morales, miembro del Comité de Soporte Vital de la AEP**, *"el estrés y la suma de otras coyunturas suele ser más acuciado en situaciones donde hay niños"*. Si se cumplen las recomendaciones, *"seguro que conseguiremos reducir las cifras de ahogamientos este verano"*.

Sobre la Asociación Española de Pediatría

La Asociación Española de Pediatría es una sociedad científica que representa a cerca de 13.000 pediatras que trabajan tanto en el ámbito hospitalario como de atención primaria. Está integrada por todas las sociedades científicas de pediatría regionales y las sociedades de pediatría de las distintas especialidades. El principal objetivo de la asociación es velar por la adecuada atención sanitaria, fomentar el desarrollo de la especialidad, tanto en sus aspectos asistenciales como en los docentes y de investigación, además de asesorar a todas aquellas instituciones competentes en asuntos que puedan afectar o afecten a la salud, desarrollo e integridad del niño y del adolescente, así como divulgar e informar a la población sobre cuestiones de salud infantil.