

Red Informal de Documentación sobre la  
Salud Psicosocial de la Familia

## Prevención de ahogamientos en verano

Documento nº 138

Junio 2022



Documento elaborado por  
el Dr. D. Julio Sancho Pérez.  
Medico especialista en Pediatría.  
Formacion especifica en cuidados intensivos pediátricos.

*La familia como agente de salud*

El mayor número de ahogamientos tiene lugar en los meses de verano. Los principales lugares donde se producen son las piscinas, ríos, lagos, pantanos, pozos o el mar. Los niños pequeños son especialmente vulnerables y se pueden ahogar en menos de 6 cm de profundidad del agua y en menos de 2 minutos.

Esto significa que se puede producir un ahogamiento cuando uno menos se lo espera, en la bañera, en un cubo lleno de agua, una fuente, una piscina inflable, una acequia o cualquier pequeño contenedor de agua que haya en el entorno doméstico.

La consecuencia más importante de la inmersión prolongada en el agua es la asfixia por la falta de oxigenación del organismo. La asfixia puede producir lesiones importantes y, en última instancia, la muerte del niño.

Cada año mueren en España entre 70 y 150 niños por ahogamiento en playas, piscinas, ríos y embalses, y el 86 % de los casos se produce en piscinas domésticas, principalmente unifamiliares. Tras los accidentes de tráfico, los ahogamientos suponen la segunda causa de muerte accidental en menores de 19 años.

La duración del periodo de asfixia producido por la inmersión determinará la gravedad. Por tanto, se debe iniciar el tratamiento en el mismo lugar donde se ha producido el ahogamiento, siguiendo los siguientes pasos:

1- Sacar al niño con rapidez del lugar donde se ha producido el ahogamiento.

2- Si está consciente y respira, se recomienda colocarlo acostado de lado. Con esta posición se evita que las vías respiratorias se puedan obstruir de nuevo y favorece la salida de agua con la tos, o el vómito del líquido que pudiera haber tragado.

3- Si el niño no respira se deben iniciar de forma inmediata una reanimación cardiopulmonar (RCP) básica, a través de los pasos mostrados en la figura (tomada de Kidshome, imágenes de A.D.A.M.).

4- En caso de sospecha de traumatismo craneoencefálico, será fundamental la inmovilización del cuello antes de comenzar las maniobras de reanimación.

5.- Mientras se realizan las maniobras de reanimación se debe solicitar ayuda avisando al teléfono de emergencias 112.

6- Si sólo hay una persona para atender al niño no se recomienda interrumpir las maniobras de reanimación para solicitar ayuda más de un minuto, y éstas deben continuarse sin interrupción hasta la llegada de la ayuda del 112.

7- Prevenir la pérdida de calor del niño: retirar la ropa mojada, secarlo y taparlo con cualquier material.

8- Se desaconseja realizar maniobras de compresión abdominales o de otro tipo para expulsar contenido líquido, salvo sospecha clara de obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño aspirado.

Sin embargo, hay que saber que los ahogamientos se pueden prevenir.

Hay muchas maneras para garantizar la seguridad de los hijos, como aconseja la Asociación Española de Pediatría:

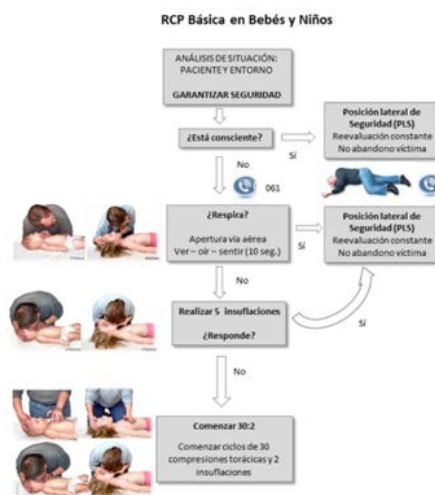
- La más importante es que cuando un niño está en el agua siempre debe permanecer bajo la supervisión de un adulto y ha de asegurarse de que, cuando crezca, adopte las precauciones necesarias para cuando no haya adultos presentes. Es importante supervisar al niño mientras está en el agua. No debe suponerse que porque el niño haya hecho un curso de natación o lleva un dispositivo de flotación no corre ningún riesgo de ahogamiento

- Cuando los bebés o los niños pequeños estén dentro o alrededor de agua, bien sea piscina o cualquier superficie abierta de agua (lagos, mar, ríos, etc.), deben de estar al alcance y supervisados por un adulto con experiencia. Para que esta vigilancia sea adecuada, la distancia al menor debería ser inferior a la longitud del brazo del cuidador, es decir, hay que tenerlos al alcance.

- En caso de niños mayores que sepan nadar, el adulto con experiencia o bien un socorrista, debe vigilarlos sin perderlos de vista y su atención dirigida en todo momento al niño o niños que se encuentran dentro del agua, evitando situaciones que puedan

distraerle, como hablar por teléfono, o conversar con otras personas.

- En superficies abiertas de agua hay que elegir zonas supervisadas por socorristas.



- La presencia de un socorrista en piscinas públicas o en comunidades privadas debería ser de obligado cumplimiento, así como su certificación de manera continuada.

- Es aconsejable enseñar a los niños técnicas de seguridad en el agua, ayudándoles a aprender habilidades básicas, tales como aprender a flotar. Se considera que los niños generalmente están preparados para aprender a nadar a partir de los cuatro años, aunque algunos se desarrollan antes. Cuanto antes aprendan, mejor.

- El adulto supervisor debería saber nadar, realizar un rescate, iniciar maniobras de reanimación cardiopulmonar y pedir ayuda.

- También es importante advertir a los adolescentes del riesgo que supone consumir alcohol o drogas mientras se practica la natación o cualquier otra actividad deportiva acuática.

- No es seguro dejar a un niño al cuidado de otros niños o adolescentes en la bañera en una piscina, un spa o cualquier otro medio acuático, dado que éstos se pueden distraer con facilidad y la mayoría no tienen la capacidad física ni están entrenados para el rescate en el agua ni para realizar los primeros auxilios.

- Vallado de las piscinas públicas y privadas: Quien disponga de piscina en casa debe asegurarse de que está vallada adecuadamente. Esta medida es capaz, por sí sola, de disminuir la mortalidad por ahogamiento hasta en un 95% (suelo).

La valla debe tener al menos 155 cm de altura y cubrir todo el perímetro de la piscina, evitando huecos en su parte inferior por donde pueda colarse un niño y con una distancia entre barrotes inferior a 10 cm. Las puertas deben tener una cerradura o pestillo de seguridad, fuera del alcance de los niños (al menos a una altura de 1,34 m del suelo). El vallado nunca debe impedir la visión de la piscina. Las piscinas infantiles o de chapoteo, también deben estar valladas.

- Si se utilizan lonas para cubrir las piscinas, han de ser firmes y cubrir toda su anchura y longitud para evitar que los niños puedan atravesarlas o colarse por los bordes de la piscina y quedar atrapados debajo de la lona sin poder salir.

- El entrenamiento en maniobras de reanimación cardiopulmonar, tanto de los padres como de los adolescentes y niños mayores, es también una medida efectiva. La protección cervical adecuada, el tiempo transcurrido desde el ahogamiento y la aplicación precoz de medidas de reanimación cardiopulmonar por personal entrenado resultan cruciales para mejorar el pronóstico en un ahogamiento.

- Evitar actividades de riesgo: Los niños no deberían corretear y empujarse alrededor de la piscina, lo que puede ser causa de ahogamiento tras un traumatismo craneoencefálico. Nunca deberían sumergirse en las áreas que no están específicamente marcadas a tal efecto, mucho menos de cabeza, porque podría haber rocas en el fondo o no haber profundidad suficiente.

recomendar que los niños se tiren de pie.

- Los desagües de las piscinas, tanto públicas como privadas, incluidas las de hidromasaje, deben tener dispositivos de seguridad (rejillas o cualquier otro mecanismo) que eviten la succión y el atrapamiento del pelo u otra parte del cuerpo.

- Establecer el uso obligatorio de dispositivos de flotación (chalecos salvavidas personales), mientras se practique cualquier deporte o se permanezca a orillas de cualquier medio acuático (río, mar, lago o embarcación). En un estudio de los fallecimientos relacionados con la navegación de recreo realizado en EE. UU., el 86% de las víctimas mortales no llevaban un dispositivo de flotación, mientras que el 14% restante, que sí lo llevaba, falleció por otras causas, como la hipotermia. Los niños no deben llevar flotadores hinchables (como los conocidos manguitos) por el riesgo que suponen. Son preferibles los chalecos salvavidas.

- Extender el uso de señales y símbolos de seguridad estandarizados (como, por ejemplo, no permitir tirarse de cabeza, bandera roja indicando prohibición del baño, escalones coloreados entre otros) en cualquier medio acuático.

- En playas y piscinas de uso público, debe impartirse información oportuna y suficiente acerca de las medidas preventivas de seguridad y de todas las situaciones que puedan suponer un riesgo para la salud, tanto sobre prevención de ahogamientos como de otras lesiones, como traumatismos craneoencefálicos y lesiones medulares.

- También debe incluirse la información sobre la presencia de socorrista, ubicación del puesto

de socorro y las direcciones y los teléfonos de los centros sanitarios y de emergencias más cercanos.

- Vaciar cualquier recipiente con agua después de su uso, como por ejemplo los cubos de la fregona.

- Los asientos de baño para bebés y lactantes nunca deben considerarse como un sustituto de la vigilancia por parte de un adulto, pues se pueden escurrir a través de ellos.

- Para prevenir ahogamientos en los inodoros, no se debe dejar a los niños pequeños en el cuarto de baño sin supervisión.