

Ojo con la temperatura

Corte de digestión: el 'mito' que es muy real

Llevan asustándonos desde pequeños con que hay que esperar entre dos y tres horas después de comer para meternos en la piscina. Pero la digestión no es lo preocupante, sino algo mucho más importante: nuestra vida

[Ana Camarero](#)

[Contacto](#)

Sab, 20 Jul 2019 – 05:00 H.

Actualizado: 1 H.

Tiempo de lectura: 7 min



Foto: iStock.

Desde el punto de vista médico y científico, el mal llamado ‘corte de digestión’ es una **fábula**, una invención provocada por la errónea asociación realizada por el **saber popular** entre sus causas y sus efectos. “El corte de digestión **como tal es un mito**. Porque no tiene **ninguna relación el proceso digestivo** con lo que entendemos comúnmente por un corte de digestión, ese cuadro de síncope que se produce cuando hay fundamentalmente un **cambio brusco de temperatura**”, afirma **Javier Amador Romero**, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y coordinador del **Grupo de Digestivo de la Sociedad Madrileña de Medicina de Familia y Comunitaria (SoMaMFyC)**.

Sin embargo, aunque la denominación y la relación causa-efecto estén equivocadas, este problema está **detrás de algunos de los ahogamientos que se producen cada año en España** -372 en el año 2018, según datos de la [Real Federación Española de Salvamento y Socorrismo \(RFESS\)](#)-: “El nombre técnico de lo que llamamos corte de digestión es **hidrocución** y realmente es **un síncope por un cambio brusco de temperatura corporal**. Se produce cuando estamos expuestos a altas temperaturas en el ambiente, porque hace mucho calor o nos da mucho el sol, y a continuación nuestra **piel y nuestras vías respiratorias** entran en contacto de forma brusca con agua fría, que suele considerarse a **menos de 18º**. Ese cambio repentino de temperatura provoca una **bajada también súbita de la frecuencia cardíaca**, al mismo tiempo, una **inhibición de nuestro centro respiratorio**. Y al final, perdemos nuestro nivel de consciencia, produciéndose un síncope similar al vasovagal, aquel que aparece como resultado de una bajada brusca de la tensión arterial o **cuando nos extraen sangre para una analítica**. El problema es que si **perdemos el conocimiento** dentro del agua **podemos ahogarnos** y ese es, en realidad, el gran peligro del mal llamado corte de digestión, que, como he dicho, **nada tiene que ver con nuestro proceso digestivo**”, señala Javier Amador.

“La inmersión en agua fría quita sangre de esa digestión y hacemos que el proceso se pueda complicar”

Gonzalo Guerra Azcona, director médico y jefe del equipo quirúrgico de **Centro Médico Quirúrgico de Enfermedades Digestivas (CMED)**, explica que “después de una comida, **nuestro organismo prioriza el aparato digestivo**; es decir, **envía más sangre a este sistema** para que nuestra vascularización pueda absorber los nutrientes y hacer la digestión. Si hacemos alguna actividad que conlleve que **esa sangre tenga que irse a otro lado**, por ejemplo, un ejercicio físico intenso o la **inmersión en agua fría**, quitamos sangre de esa digestión y hacemos **que el proceso se pueda complicar**”.

De este modo, aunque la causa no sea propiamente la digestión, **una comida copiosa sí es un factor de riesgo para la aparición de la hidrocución**. “Una comida muy abundante y con ingredientes como grasas, fritos y recetas muy condimentadas tiene un **proceso de digestión más costoso y lento**. En cambio, si tomamos hidratos de fácil absorción (pasta, patatas, etc), algo de proteína, verdura o fruta, son alimentos que tienen una **digestión más fácil y rápida** y que, de este modo, minimizan la posibilidad de sufrir **estos llamados cortes de digestión**”, clarifica el responsable de CMED.

Lo más importante, en cualquier caso, es evitar un cambio brusco de temperatura. “Es lo que hacían nuestros padres con nosotros, que **nos obligaban a entrar al agua poco a poco, mojándonos primero los tobillos, las muñecas, la nuca**, etc, de modo que nuestro sistema termorregulador iba adaptando el cuerpo al cambio de temperatura”, aclara el coordinador de SoMaMFyC. Por ello, añade, “también es un factor de riesgo el **lanzarse al agua desde el borde de la piscina** o más aún desde un trampolín o cualquier otra estructura, porque nos sumergimos de forma aún más brusca en el agua, sin que en ningún caso haya posibilidad de que el cuerpo realice **ningún tipo de adaptación**”.



Foto: iStock.

El síncope, la pérdida de conocimiento, puede ser el **resultado final de la hidrocutión**. Pero antes hay una serie de síntomas premonitorios: te empiezas a encontrar **mareado**, tienes **visión borrosa**, **zumbidos** en los oídos, sientes la piel de gallina y también aparecen la **náusea** y el **vómito**. Precisamente, estos últimos síntomas, las náuseas y los vómitos, son los que **hicieron que el saber popular asociara la comida** y el baño con el mal llamado ‘corte de digestión’. “Pero solo son unos síntomas más, como el dolor de cabeza o los zumbidos”, afirma **Javier Amador**. “Eso sí, como son síntomas previos, pueden servirnos de **señal de alarma para salir del agua** antes de perder el conocimiento como consecuencia del **síncope o shock termodiferencial**. Lo importante, por lo tanto, es que las personas sepan que cuando empiecen a tener alguno de esos síntomas, deben salir inmediatamente del agua.”

Cuando una persona percibe los primeros síntomas de hidrocutión y ha podido salir del agua antes de perder la conciencia, debe intentar **mantenerse en un ambiente cálido**, aunque no necesariamente expuesto al sol. Se trata de que el cuerpo **recupere poco a poco la temperatura**, que ha bajado bruscamente al entrar en contacto con el agua. “Y si la situación lo permite, por el nivel de conciencia, la siguiente medida será **hidratarnos**, si es posible con **bebidas isotónicas**”, agrega el citado especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

“En particular, los niños tienen que estar muy bien hidratados, debemos evitar que estén expuestos al sol”

Los grupos más sensibles a sufrir los mal llamados cortes de digestión son los **bebés, niños y ancianos** y también personas que estén tomando determinados medicamentos, por ejemplo algunos **psicofármacos** (antidepresivos, ansiolíticos, etc), que **interfieren con el mecanismo que regula la temperatura** en nuestro cuerpo. En cualquier caso, como prevención es fundamental la hidratación. Una persona que está bien hidratada tiene menos riesgo de sufrir lo que comúnmente denominamos corte de digestión. Y, sobre todo, **evitar las comidas copiosas y el alcohol**, porque este también altera el funcionamiento de nuestro mecanismo termorregulador.

“En particular, los niños tienen que estar muy bien hidratados, debemos evitar que estén expuestos al sol, para impedir una subida de su temperatura corporal, y **no tenemos que dejarles que se sumerjan de forma brusca** ni, por supuesto, que tengan un impacto fuerte en el abdomen o la cabeza al entrar al contacto con el agua al tirarse a la piscina, en un río o en el mar”, enumera Javier Amador. En cambio, “cuanto más sana y adulta es una persona, más reserva tiene para hacer frente a las necesidades de la digestión; es decir, más capacidad, masa corporal y volumen circulatorio tiene para **atender simultáneamente** a las necesidades de **vascularización en el tubo digestivo**, al tiempo que, por ejemplo, afronta un cambio brusco de temperatura fruto de la inmersión en agua fría”, puntualiza **Gonzalo Guerra**.

En definitiva, no existe **ninguna evidencia de que haya que esperar las dos o tres horas**, que todos hemos sufrido, entre la comida y el momento en el que entramos en el agua. Pero, en cambio, eso sí, siempre hay que **evitar un cambio brusco de temperatura** en nuestro cuerpo, entre la que tenemos en el exterior y la que adquirimos al sumergirnos. Y también **evitar las comidas copiosas y el alcohol**, junto con la entrada en el agua de una forma muy gradual, de forma que el centro termorregulador que tenemos en el cerebro tenga tiempo suficiente de **adaptarse al cambio**.