

La SEMG recuerda que la rápida actuación de testigos puede mejorar la supervivencia en los ahogamientos

- Desde el Grupo de Trabajo de Urgencias y Emergencias de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) instan a seguir los cinco pasos de la cadena de supervivencia tras los 209 ahogamientos registrados en el primer semestre de 2017.
- Es importante que quien va a rescatar minimice su propio riesgo en todo momento, por lo que, si es posible, hay que intentar salvar a la persona que se está ahogando sin entrar en el agua, ayudados de cuerdas o salvavidas.
- Si es imprescindible meterse en el agua para rescatar a la víctima, se recomienda llevar un salvavidas o un dispositivo de flotación e ir acompañado de un segundo rescatador.
- El paciente podría presentar una lesión cervical asociada en el caso, por ejemplo, de zambullidas en aguas poco profundas, tras el uso de un tobogán de agua o por estar realizando esquí acuático.
- Las altas temperaturas del verano nos invitan a realizar actividades relacionadas con el agua de las que derivan otros riesgos como las infecciones por hongos, las picaduras de medusas y erizos de mar.

Madrid, 20 de julio de 2017 – Desde el Grupo de Trabajo de Urgencias y Emergencias de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), cuya responsable es la doctora Marta Martínez del Valle, recuerdan que la rápida actuación de testigos y rescatadores puede mejorar la supervivencia del paciente ahogado.

Y es que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los ahogamientos suponen la tercera causa de muerte por traumatismo no intencional en el mundo. Según datos de la Real Federación Española de Salvamento y Socorrismo (RFESS), durante los primeros seis meses del año, unas 209 personas perdieron la vida por este motivo en nuestro país, una de cada tres personas en el mes de junio. La mayoría de ahogamientos tuvieron lugar en zonas sin vigilancia formal y la mitad de ellos en la playa.

Para conseguir que esas cifras de víctimas no sigan incrementándose, la SEMG insta a que, tanto testigos como rescatadores, sigan la secuencia de la llamada ‘Cadena de supervivencia del ahogamiento’ del European Resuscitation Council. Esta cadena -traducida por el Consejo Español de RCP (CERCP) del que la Dra. Martínez es vicepresidenta- hace referencia a la secuencia de actuaciones clave (cinco en total) que debemos realizar para intentar lograr una mejora de la supervivencia tras el ahogamiento.

Lo primero que hay que hacer es prevenir el ahogamiento, para lo cual hay que constatar que se está seguro tanto en el agua como en los alrededores. El segundo eslabón hace mención a la necesidad de reconocer el peligro, y en el caso de que así sea, solicitar a alguien que llame para pedir ayuda. El siguiente paso consistiría en proporcionar flotación a la persona que está en peligro para, de este modo, evitar que se sumerja. El cuarto eslabón sería sacar del agua a la víctima, sólo si es seguro hacerlo; y, por último, proporcionarle los cuidados necesarios y buscar atención médica.

El rescatador debe evitar ponerse en peligro

El Grupo de Urgencias y Emergencias de la SEMG hace hincapié en una serie de puntos llegado el momento del rescate. “Es importante que el rescatador minimice su propio riesgo en todo momento”, señala Marta Martínez del Valle. Si es posible, hay que intentar salvar a la persona que se está ahogando sin entrar en el agua. Si la víctima está cerca de tierra firme, intentar sacarle del agua con la ayuda de cuerdas, salvavidas o cualquier medio de fortuna del que disponga. Si es imprescindible que se meta en el agua para rescatarla, debe llevar un salvavidas o un dispositivo de flotación e intentar ir acompañado de un segundo rescatador.

Hay que tener en cuenta que el paciente puede presentar una lesión cervical asociada en el caso por ejemplo de zambullidas en aguas poco profundas, tras el uso de un tobogán de agua o por estar realizando esquí acuático. En estas situaciones, es necesario limitar la flexión y extensión del cuello cuando lo esté sacando del agua.

Una vez fuera del agua, hay que colocar a la víctima en posición horizontal. Si la persona que sacamos del agua respira con normalidad la colocaremos en posición lateral de seguridad (de lado). En el caso de que la persona no respire, o no lo haga con normalidad, deberemos llamar a los Servicios de Emergencia Sanitaria (112/061) e iniciar la reanimación cardiopulmonar.

Siguiendo el algoritmo del ahogamiento del European Resuscitation Council (ERC), si no respira, daremos 5 respiraciones de rescate (boca-boca), de una duración de aproximadamente 1 segundo y con la suficiente intensidad para elevar el pecho del paciente. Si el paciente no presenta signos de vida, continuaremos la reanimación cardiopulmonar administrando 30 compresiones torácicas y proseguiremos con dos ventilaciones. Seguiremos proporcionando compresiones/ventilaciones con una ratio de 30/2 hasta que llegue al lugar ayuda sanitaria.

Por último, este algoritmo señala que si dispusiéramos de un desfibrilador (DEA) en la zona del ahogamiento, lo conectaremos tan pronto como sea posible y seguiremos sus indicaciones.

Otros riesgos para la salud del medio acuático

Las altas temperaturas del verano nos invitan a realizar actividades relacionadas con el agua, tanto recreativas como deportivas, y de ello derivan otros riesgos de muy diversa transcendencia. Además de los citados episodios de ahogamiento que tienen lugar cada año, están las infecciones por hongos, así como las picaduras de medusas y erizos de mar.

Según la Dra. Concha Flores Muñoz, miembro del Grupo de Trabajo de Urgencias y Emergencias de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia, evitar infecciones por hongos



NOTA DE PRENSA

requiere “ser constante en los cuidados”. Desde la SEMG recomiendan el uso de ropa de algodón con buena transpiración, empleo de calzado en zonas comunes donde existe humedad, evitar permanecer con trajes de baño húmedos y realizar un correcto secado de los pliegues cutáneos.

Las picaduras de medusa, salvo excepciones, suelen tener un curso benigno provocando una reacción en la piel caracterizada por dolor, quemazón y enrojecimiento. “Es fundamental vigilar su ausencia en el agua donde vamos a sumergirnos”, indica la doctora. En caso de contacto con la piel, hay que lavar la zona con suero fisiológico o, en su defecto, con agua salada, recordando que hay que evitar el agua dulce; retirar restos adheridos a la piel con unas pinzas o doble guante, y nunca directamente con nuestras manos; y aplicar frío local con hielo envuelto en un paño o toalla durante 10-15 minutos. En caso de no mejorar o notar síntomas más intensos, es necesario acudir para valoración y tratamiento médico.

El erizo de mar consta de espinas punzantes que, en contacto con la piel, se clavan y rompen dejando incrustaciones dolorosas. Para su retirada basta con cubrir la herida con vinagre mediante un paño o inmersión, indica la doctora Flores.

Para más información contactar con:

Sonia Morales (Responsable de Prensa SEMG)

Teléfono de contacto: 626 301 370

Email: gabinetecomunicacion@semg.es