

2 ACTUACIÓ GENERAL EN UN SALVAMENT

Introducció

Les actuacions que es produeixen en el Salvament Aquàtic poden ser catalogades com de gran complexitat i de vital importància. Si es realitza un estudi detallat de tots els elements que intervenen a cada situació de salvament (tal i com em produeix en psicologia), es pot comprovar que l'acte motor és de gran complexitat, que les característiques percentuals són de requeriment considerable i que les característiques decisionals es converteixen en extremadament complexes. Aquestes circumstàncies fan necessari un estudi detallat de la seqüència d'actuació en Salvament Aquàtic.

En tot tipus d'actuació existeix una seqüència, més o menys extensa, però inevitable.

Des de la percepció d'un problema determinat, fins a la seva resolució, es donen una sèrie de passos que cal estudiar amb detall, donat que la major part de les vegades el resultat final depèn d'ells; per això aconseguir realitzar-los adequadament serà la condició indispensable per arribar a l'èxit que busquem.

En el cas del Salvament Aquàtic, les afirmacions anteriors no solament són veritables, sinó també molt importants, perquè el que està en joc, la majoria de les vegades, és la vida de l'ésser humà. Les fases que a continuació s'expliquen no poden succeir en un espai de temps prolongat, però és fonamental tenir-les en compte si el que volem és realitzar correctament el rescat :

- percepció del problema
- anàlisi de la situació
- presa de decisió
- execució de les accions escollides per a la resolució del problema
- avaluació final del salvament

Evidentment, aquestes fases han de ser portades a terme d'una forma immediata, exceptuant l'avaluació final, sense que entre una i l'altra existeixi un temps excessiu, però sense oblidar que és precís conservar la calma i fer les coses el millor possible.

Objectius específics :

Continguts :

2.1 - Percepció del problema:

Aquesta fase sempre és la primera que es dona i, potser per això, és la més important. Depèn dels sentits, vista i oïda principalment, i permet al socorrista aquàtic conèixer la situació i les seves circumstàncies. Per tant, requereix una atenció especial per part d'aquest, és a dir, ha d'estar constantment pendent de tot el que succeeix al seu voltant, principalment de tot allò que es refereix a l'aigua.

En la percepció del problema intervenen els elements essencials següents :

- Amplitud visual : capacitat d'observar un espai determinat, sota la qual hauria de trobar-se la zona que cal vigilar. En aquest sentit convé que les condicions en què el socorrista aquàtic treballi siguin les millors possibles, tenint en compte algun dels criteris establerts per al tema de la vigilància, per exemple, observant el que succeeix en l'aigua des d'un punt elevat (cadira o torreta de vigilància), prismàtics si fos necessari i absència d'obstacles que l'impedeixin una visió correcta de la zona que cal vigilar.
- Valoració òptica-motora: càlculs mentals de l'espai, temps, velocitat i trajectòries, que poden permetre conèixer la distància en què es troba la persona amb problemes, el temps que es trigarà en arribar-hi, la trajectòria que es deu seguir i la velocitat que es precisa per realitzar adequadament el salvament. Aquest element de la percepció està molt relacionat amb l'experiència del socorrista aquàtic.
- Agudesa visual : capacitat de dirigir l'atenció al punt exacte que interessa, que lògicament és aquell on es troba la persona amb problemes. També molt relacionat amb l'experiència del socorrista aquàtic.
- Percepció del moviment : el desplaçament que produeix la persona amb problemes i qualsevol altre que es produeixi al voltant i que pugui influir en el salvament.
- Qualitat perceptiva : que pot aconseguir que la percepció es converteixi en anticipació, de forma que, davant de la interpretació de moviments, senyals o circumstàncies, prèviament es conegui el que succeirà, i conseqüentment s'actui abans o s'eviti el problema. Òbviament, aquest element és, possiblement, el que més necessiti de l'experiència del socorrista aquàtic.

2.2 - Anàlisi de la situació :

En aquesta fase s'examina i es contrasta tot el que està succeint, per la qual cosa intervé la memòria, els coneixements i l'experiència. Analitzar una situació completa és un procés mental, que no implica excessiva complicació, normalment es realitza sense la necessitat d'involucrar-hi una voluntat determinada, més aviat és allò que sorgeix de forma espontània després de la percepció de qualsevol problema o situació, i és per això, que és força important l'amplitud dels nostres coneixements i experiències per a què amb l'ajuda de la nostra memòria puguem utilitzar-los convenientment.

L'anàlisi de la situació ajudarà a una presa de decisió apropiada a cada circumstància i moment i serà fonamental per facilitar l'actuació corresponent.

2.3 - Presa de decisió:

És un pas que sempre es dona en funció de les dues fases anteriors i, sense ell no existeix la possibilitat d'efectuar l'acció física que es necessita per resoldre el problema. És a dir, per realitzar qualsevol acció física o mental, s'ha de decidir primer fer-la i com fer-la. Prendre decisions és una capacitat especial que té gran transcendència en tots els sectors de la societat i en totes les professions, però en Salvament Aquàtic, adquireix una especial

rellevància, perquè és vital que les decisions es prenguin sempre amb encert i rapidesa, factors dels qual depenen, en totes les ocasions, l'èxit de la nostra actuació, i moltes vegades, la vida de les persones que anem a salvar.

2.4 - Execució de les accions escollides per a resoldre el problema :

Efectuada la presa de decisió es produeix en tot acte de salvament aquàtic, la conseqüent execució de les accions escollides per a resoldre el problema, que poden explicar-se com el pas pràctic, aquell que permetrà físicament el rescat. En aquesta fase es donen una sèrie d'accions encadenades que convé conèixer en profunditat (que es tractaran en altres capítols) i que són les següents :

- 1) Entrada a l'aigua, amb què s'inicia lògicament tota acció de salvament.
- 2) Aproximació, acció que es fa sempre de la forma més ràpida possible, utilitzant els medis de què es disposi (embarcació, planxa de surf, arnés, aletes, etc.) sempre que aquests siguin apropiats a les circumstàncies del cas. Si es fa el salvament nedant, pensarem a practicar l'estil que domini millor el socorrista i que li permeti major velocitat i economia d'esforç. És convenient, durant la fase d'aproximació, no perdre de vista mai a l'accidentat. Una pèrdua de coneixement, l'enfonsament en l'aigua, l'adquisició d'un estat d'histerisme o pànic, etc. poden ser fets significatius per al futur rescat. El fet de no tenir en compte aquest aspecte pot retardar innecessàriament el rescat i fins i tot fer-lo fracassar.
- 3) Control : és aquell que es deu efectuar sobre la persona que es va a rescatar i a les circumstàncies de l'entorn.
- 4) Tècnica de remolc, ja que una vegada tenim controlada la persona accidentada, s'han d'aplicar les denominades tècniques de remolc o sistemes que s'utilitzen per transportar a l'accidentat en l'aigua fins a un lloc segur.
- 5) Extracció de l'aigua, acció amb què es finalitza la part aquàtica de tot rescat, i que, en contra de l'opinió de molts, no s'ha de realitzar de qualsevol manera sinó amb seguretat i simplicitat, en funció de les circumstàncies que trobi el socorrista aquàtic.
- 6) Diagnòstic i aplicació dels primers auxilis, que és l'últim pas, i abans del trasllat de l'accidentat a un centre hospitalari. Si fos necessari s'ha de diagnosticar l'estat en què es troba l'accidentat i en funció d'això, aplicar-li els primers auxilis que siguin adients. Això és un tema de molta importància que s'ha d'aprofundir en textos de Primers Auxilis.

En totes les situacions i sempre que sigui possible, s'intentarà parlar amb l'accidentat, abans, durant i després del rescat, ja que en la majoria de les situacions, el rescat és més senzill si aconseguim una bona comunicació i es tranquil·litza convenientment.

2.5 - Avaluació final del salvament :

Una vegada finalitzat el salvament i quan el socorrista aquàtic es troba tranquil i relaxat, és el moment d'avaluar tot el procés que s'ha dut a terme per realitzar un rescat. Un socorrista aquàtic responsable i amb ànim de millorar dia a dia, mai ha d'oblidar aquesta fase. Intentarà pensar-hi per corregir en el futur les possibles deficiències que ha observat o reforçar els encerts que ha tingut. Aprendre dels propis errors és un dels sistemes que des de sempre ha utilitzat l'ésser humà i avançar tenint en compte els èxits obtinguts és la base del progrés.

2.6 - Organització del Salvament Aquàtic :

Molt relacionat amb la seqüència d'actuació en el Salvament Aquàtic es troba el tema de la organització, que, en la majoria dels casos i llocs, ni tant sols existeix. El primer pas per determinar si es produeix o no una organització del Salvament Aquàtic és comprovar si es donen totes les mesures preventives necessàries per evitar al màxim qualsevol tipus d'accident en l'aigua. Per tant, qualsevol organització en aquest sentit, ha de contenir els passos ja descrits en l'apartat de prevenció i vigilància.

Un rescat o salvament aquàtic no acaba quan la persona accidentada en l'aigua ha estat remolcada fins fora, sinó que finalitza en el moment en què quan aquesta es troba fora de perill. Per tant és molt important que l'actuació del socorrista aquàtic no es limiti a treure a la gent de l'aigua, sinó que ajudi en una organització total del rescat i recuperació de l'accidentat. Òbviament aquest aspecte no depèn directament d'ell, però sí que pot ser part activa per a intentar que es dugui a terme.

L'organització del salvament correspon a les persones o institucions propietàries del lloc on la gent va a banyar-se i estan obligades a què l'esmentada organització sigui el més completa i eficient possible. Un model que ens sembla totalment vàlid i que es pot posar en pràctica amb facilitat és el que s'aplica en diversos països, entre ells Bulgària, denominat CADENA DE SALVAMENT.

En aquest país, en base a l'anàlisi sobre els accidents aquàtics que es produeixen, van decidir crear la "Cadena de Salvament" en la qual intervindrien quatre baules, enllaçades entre si, i cada una d'elles ha d'assegurar l'èxit de la següent.

Les baules són :

1) Parada de Salvament és la primera baula de la cadena, on es produeix el rescat de l'accidentat i el seu trasllat a l'estació de reanimació. El desenvolupament complet en aquesta baula seria el següent: comença en el moment en què el socorrista aquàtic se n'adona de l'accident, continua amb la transmissió als seus companys i serveis mèdics de l'accident i finalitza quan ha completat el rescat deixant a l'accidentat en un lloc segur on es poden efectuar els primers auxilis. L'ideal seria que el temps total d'aquesta primera baula no excedís d'un minut. En tot aquest procés la responsabilitat directa pertany al socorrista aquàtic.

2) Estació de reanimació. En aquesta segona baula de la cadena es produeix l'aplicació dels primers auxilis mentre s'espera l'arribada dels recursos d'evacuació (ambulància o helicòpter). Fóra ideal que el temps total d'aquesta segona baula de la cadena "de la cadena de salvament" no excedeixi els cinc minuts. En l'estació de reanimació, a més del socorrista aquàtic, pot intervenir un metge DUE o l'especialista en primers auxilis.

3) Trasllat o evacuació. La tercera baula de la cadena es resumeix en l'evacuació de l'accidentat, mitjançant un trasllat segur i urgent al centre sanitari més pròxim o més adequat en funció de l'accident (a vegades convé perdre temps en el trasllat per guanyar-lo en una atenció especialitzada que potser no existeix en el centre més pròxim). Aquesta tercera baula no hauria d'excedir dels 20-30 minuts. Òbviament, durant el trasllat, l'accidentat ha de comptar amb l'assistència i atenció d'un metge, DUE, o especialista en primers auxilis.

4) Centre sanitari. És l'última baula de la cadena i en ella s'atén a l'accidentat segons les seves necessitats, amb recursos i equips humans i materials més complets. En aquesta quarta baula de la "cadena de salvament" no existeix temps límit, i serà en funció de l'estat de l'accidentat que serà atès pels serveis mèdics necessaris.

En la cadena, es va comprovar que els accidentats greus no arribaven a la tercera baula, per tant es va pensar en introduir un anestesista en les primeres posicions del salvament, és a dir, en totes les parades de reanimació, amb equipament, ràdio, etc. Aquest anestesista arriba generalment al lloc de l'accident abans que passin cinc minuts rebent l'accidentat ajuda qualificada i en funció del seu estat.

Duent a terme aquesta cadena de salvament es va aconseguir la següent avaluació en les estadístiques :

- 1963 (sense cadena de salvament) :una persona salvada per cada 8,8 ofegats
- 1964 (comença la cadena de salvament) : una persona salvada per cada 1,05 ofegats
- 1975 (onze anys després de començar la cadena de salvament) : una persona salvada per cada 0,16 ofegats
- en l'actualitat : continuen els mateixos nivells que en l'any 1975 (es creu que són casos inevitables).

Amb 22 any a Bulgària s'han salvat més de 25.000 persones. Hem de tenir en compte que aquest país no posseeix un elevat índex turístic i, no obstant, es troba preparat per solucionar aquests tipus d'accidents. Per contra Espanya, que passa per ser el país amb major turisme del món, precisament per les seves platges, no té res que se li assembla relacionat amb el salvament, encarregant-se de la vigilància de platges voluntaris o professionals contractats o no, però sense una legislació que controli el tema. A demés, la formació dels socorristes aquàtics es realitza en curssets, en els quals manca temps i material necessari.