

INTERVENCIONES DE PRIMEROS SOCORROS Y RCP DE LOS ENTRENADORES DE HOCKEY INFANTIL

LIC. PISCITELLI MAGALÍ, UNIVERSIDAD NACIONAL DE AVELLANEDA,
magalipiscitelli87@gmail.com.

RESÚMEN:

La siguiente investigación del tipo cualitativa, se propone explorar las intervenciones en primeros auxilios que realizan entrenadores de Hockey sobre césped en la categoría femenino infantil que corresponde a las edades de 10 a 15 años, de dos clubes en la localidad de San Vicente. En ese marco se analizan variables de ejecución de las buenas prácticas profesionales. Se considera que las responsabilidades de los entrenadores deportivos giran principalmente en torno a garantizar la salud y la seguridad de los atletas por sobre el rendimiento deportivo. Una de ellas, es la prevención de los accidentes en los entrenamientos donde el rol de los entrenadores es fundamental para garantizar la seguridad e integridad de las jugadoras, en consecuencia, podemos afirmar que los primeros auxilios son una parte vital de la seguridad deportiva. En el siguiente escrito se analizarán los protocolos institucionales en el momento del accidente, las políticas de inversión en capacitación del personal. Los presupuestos anuales estipulados para la compra de insumos del botiquín y de equipos. La presencia del desfibrilador y (el acceso adecuado a los) servicios de emergencias, que pueda brindar seguridad al equipo de entrenadores en caso de una situación en la que se puede pasar de una urgencia donde no hay riesgo de muerte a una emergencia en pocos segundos.

PALABRAS CLAVES:

Entrenadores, Primeros socorros, RCP, Prevención, Seguridad

MARCO TEÓRICO:

Se puede presentar una situación de emergencia en cualquier momento, tanto en la calle como en casa o en el club y, por ello, se necesita de una atención inmediata y adecuada para así lograr salvar la vida antes de la llegada de la ambulancia. (Fajardo y Luis, 2020)

Esta atención puede ser realizada por cualquier persona, no es necesario que sea un especialista, que tenga como objetivo mantener las funciones vitales y evitar que empeore su estado de salud (Bustingori, 2021) .

En la práctica cotidiana de las instituciones no formales como los clubes, suelen producirse accidentes derivados de la dinámica de la misma, estos episodios se presentan como disruptivos y quienes forman parte de la gestión deportiva y asumen responsabilidades respecto a su desarrollo, tales como entrenadores y dirigentes suelen intervenir de diferente manera.

ACCIDENTES DEPORTIVOS:

En el marco del problema planteado surgen como componentes fundamentales los accidentes deportivos y la muerte súbita por un lado, y las diversas intervenciones de los sujetos e instituciones responsables por otro. Ambas variables y su articulación serán los ejes principales del desarrollo conceptual que expondremos a continuación. (Lavandero, 2017)

En primer lugar se comprende al accidente deportivo como una “Lesión corporal por causa violenta, súbita y ajena a la voluntad del deportista a consecuencia de un suceso eventual dentro de la práctica deportiva y cuya acción se produce resultando dañino” (Pérez,

2007, p.2). Los mismos pueden tener diversas causas, a saber: cuando los involucrados chocan o se infringen daño por una mala decisión al realizar la práctica deportiva; por el uso inadecuado de los aparatos y accesorios que forman parte de la práctica del deporte: “Las lesiones deportivas son lesiones que ocurren durante la práctica de un deporte o durante el ejercicio físico. Algunas ocurren accidentalmente. Otras puede ser el resultado de malas prácticas de entrenamiento o del uso inadecuado del equipo de entrenamiento” (Ataña,2014)

Datos relevantes referidos al deporte HOCKEY

La comparación entre Adolescencia y Pubertad según Scribd (2002) a la ADOLESCENCIA PUBERTAD la podemos considerar un fenómeno biológico por el cual el cuerpo experimenta una serie de transformaciones sexuales que permiten la procreación. En cambio, la adolescencia se deriva de la pubertad, ya que es la respuesta psíquica y social originada por

los cambios corporales. En conclusión estimar la edad de comienzo y fin de esta etapa es una ardua tarea que solo llegaría a una solución imperfecta ya que el factor principal es el individuo y sus características personales, las cuales no se pueden generalizar

Según lo indagado y consultado en textos especializados o entrevistados se puede indicar que en el deporte en cuestión prevalecen las fracturas (24%) y las contusiones (21%). Las partes más afectadas son la cabeza, cuello y hombros. Con relativa frecuencia, heridas lacero contusas de la cara, como también el hundimiento de la arcada superciliar y la fractura de los huesos nasales. Se registran luxaciones de los dedos.

Las lesiones más frecuentes son golpes por palazos y bochazos y esguinces de tobillo. Entre las principales medidas de prevención propias de la instancia del entrenamiento donde la mayor injerencia está a manos del entrenador podemos distinguir la planificación deportiva en base a las lesiones que pueda llegar a tener la jugadora. Las medidas de seguridad que deben tomar para que el entrenamiento o partido sea lo más seguro posible para desarrollar la actividad donde el campo de juego debe ser óptimo y no tener irregularidades para evitar caídas y torceduras, igual que verificar que los vestuarios del lugar estén habilitados, debe tener con él el botiquín para dar los primeros auxilios habilitado y con todas las fechas de insumos vigentes.

Es parte de la prevención enseñar que la protección en el hockey es primordial y mostrar las diferencias entre consecuencias de golpes sin canillas o protector bucal y con los mismos elementos. Es posible diseñar e implementar estrategias dirigidas a la prevención de lesiones. La formación profesional de los entrenadores se torna fundamental para la implementación de intervenciones adecuadas, en ese sentido observamos que los planes de estudio cursados apreciamos que carecen de una carga horaria óptima de la teoría de estos contenidos, incluso en algunas universidades e institutos del deporte no existen tales espacios y en otras son optativas o de libre configuración.

Lo que nos lleva a cuestionarnos si la formación es adecuada en el área y si realizan alguna formación específica en estos saberes luego de egresar. Son muchos los cursos de formación que los profesores realizan para aumentar y/o actualizar sus contenidos, por ello es necesario

POLÍTICAS INSTITUCIONALES:

Se analizará el rol institucional y las políticas para llevar a cabo protocolos. Las mismas remiten a la necesidad de poseer un botiquín actualizado y adecuado para la actividad que se

realiza. Un servicio de emergencia activo y eficaz. (Si bien ambas instituciones se encuentran en un entorno rural, el acceso a la emergencia médica es favorable)

Elaborar un protocolo de accidentes y notificar a sus entrenadores los pasos a seguir en caso de que se produzcan los mismos. Explicitar si cuentan con un DEA, tenerlo señalizado, actualizado y con baterías cargadas así como también el correcto mantenimiento de sus componentes como los parches de los desfibriladores externos que se vencen cada dos años, y las baterías que deben cambiarse al mismo tiempo, se usen o no, la exigencia de realización de capacitaciones anuales con instituciones vigentes y por último tener un mapa de riesgo del lugar donde entrenan ayuda a la prevención de accidentes. ¹

En este sentido, la mayoría de los clubes y centros deportivos no cumple con los criterios mínimos y deben de mejorar criterios básicos, como un botiquín ² adecuado o como dotar de planes de evacuación que deben de existir en los centros (rosa & de abajo, 2002; Tobajas, Pascual y Rodríguez 2001 p.45).

EMERGENCIA O URGENCIA

Definimos urgencias, y son sucesos que se presentan sin ningún aviso y no pone en exposición la vida e integridad de la persona, puede requerir asistencia dentro de un periodo de 2 a 3 horas. (Russo, 2018)

La emergencia es un acontecimiento causado por la naturaleza o por la acción del humano, lo cual crea una alteración en la comunidad, sistema o grupo, que muchas veces no supera la facultad de respuesta frente a ella. La actuación básica en primeros auxilios, en caso de contratiempo, lo importante es saber cómo actuar ante un accidente y tener claras las acciones a realizar, para así poder aplicarlas. Para aplicar los primeros auxilios de manera adecuada, es importante tener en cuenta los tres pasos (PAS). ³

¹ Por su parte, la Ley Nacional No 27.159 (sancionada en el año 2015 y aún sin reglamentar) exige la instalación de DEAs en los espacios públicos y privados de acceso público de manera tal que una persona que sufra un paro cardíaco súbito reciba la atención adecuada. Además, establece que “ninguna persona interviniente que haya obrado de acuerdo con las disposiciones de la presente ley, está sujeta a responsabilidad civil, penal, ni administrativas derivadas del cumplimiento de la misma”.

² Un botiquín puede ser cualquier armario, caja o maleta que pueda contener los materiales sanitarios necesarios para poder atender y aliviar pequeñas molestias, síntomas leves, trastornos menores, en las condiciones necesarias. (Camacho, 2008)

³ Manual de urgencias Disponible en:

https://www.urgenciasyemergen.com/wp-content/uploads/dlm_uploads/2018/10/Manual-de-urgencias-3ed-Biblia-no.pdf

1º Proteger, es donde se dispone la convicción del escenario/2º Activar el sistema de emergencia, donde las personas de su alrededor deben pedir ayuda a las líneas de emergencia/3º Socorrer a la víctima.

Si estas intervenciones no se realizan en los tiempos esperados, es muy posible que de urgente se convierta en emergente y la situación límite puede agravarse cada vez más poniendo en riesgo la vida del accidentado.

El paro cardiorespiratorio es la interrupción brusca e inesperada, de la respiración y de la actividad mecánica del corazón, que es potencialmente reversible (García, González, López y Santos, 2011). El paro cardíaco súbito (PCS) es “la principal causa de muerte entre deportistas jóvenes. En muchos casos, aunque la víctima tiene una apariencia saludable en el momento del colapso, sólo una de cada 10 sobrevive”. El paro cardíaco súbito en personas

jóvenes a menudo está causado por un problema cardíaco subyacente (Medtronic Foundation, 2013).

El paro cardíaco súbito se presenta por lo general por una afección cardíaca no diagnosticada, es súbito porque no se espera, sorprendiendo a la víctima en cualquier lugar, sin embargo, ante una emoción o esfuerzo físico intenso se incrementa la posibilidad de riesgo de muerte súbita.

CONCLUSIONES:

La aplicación oportuna de las maniobras de reanimación cardiopulmonar y la desfibrilación en personas con paro cardíaco han sido ampliamente demostradas como auxilio para la reanimación efectiva, permite mejorar el pronóstico de vida. Se ha demostrado que la inmediatez del inicio de las maniobras de RCP, así como la duración y calidad de estas maniobras son factores que determinan la supervivencia de la persona.

En correlación con nuestro trabajo, podemos a estas alturas señalar que si bien no es excluyente que los entrenadores de Hockey infantil femenino sean profesores de educación física, comprobamos que en la formación de ambos, solo los formados en universidades tienen el espacio de primeros auxilios y las capacitaciones, cursos y tecnicaturas en entrenamiento en la asociación argentina de Hockey no cuenta con dicho contenido.

Se concluye que con las maniobras de RCP básica, es en sí mismo una técnica fácil de aprender y realizar, siguiendo la secuencia de supervivencia y consideramos central y sumamente procedente que los entrenadores deportivos, posean las competencias en RCP, ya que cualquiera de ellos pueden ser posibles testigos directos de una parada cardíaca y deben poder actuar en forma inmediata y presurosa, para ello deben saber realizar maniobras de resucitación y comprender cómo se utiliza un desfibrilador.

Que deben adquirir luego o durante de su formación, ya que como mencionamos los

entrenadores NO tienen formación en primeros auxilios.

BIBLIOGRAFÍA:

Asociación Argentina de Hockey:

<https://www.cahockey.org.ar/media/novedades/Pregntasfrecuentes.pdf>

Barriga, S. y León, J.M. (1993): *Psicología de la Salud*. Ed. Eudema, S.A. Sevilla.

Argentina, C. d. (Enero de 2013). Gobierno de Argentina. Obtenido de

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/rcp-ley_de_promocion_me.pdf

Arrieta, & Silva. (2017). Formación permanente del docente para el desarrollo del aprendizaje significativo. *Impacto científico*, 203-220.

Barriga, & Knapp. (2003). Representación social de la salud. *Revista Cubana de la salud*, 156.

Barriga, & León. (1993). *Psicología de la Salud*. En Barriga, & León. Sevilla: Eudema.

Beer, D. (2018). La actividad física en la primigenia historia humana. En D. Beer, L. Miramontes, & Lloyd. Bs As.

Bustingori, A. (Abril de 2021). Proyecto Educativo sobre Primeros auxilios. Obtenido de [file:///C:/Users/Magui/Downloads/PFG001309%201er%20aux%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Magui/Downloads/PFG001309%201er%20aux%20(2).pdf)

Camacho, G. (2008). Accidentes mas comunes en los centros educativos. *CSI-CSIF revista digital*.

https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_12/M_ISABEL_GALVEZ_1.pdf

Castro, F. J. (2005). La enseñanza de los primeros auxilios en el área de Educación Física.

Lecturas: Educación Física y Deportes, 10(84), 1-12.

Abruñedo, J. A. Argibay, C. García, J. A. Muñiz, A. Reyeros, M. Ruiz & M. Sánchez (Eds.), Fajardo, G., & Luis, S. (2020). Conocimientos sobre primeros auxilios en alumnos y profesores. 28-32.

Fontana. (2005). Conocimiento en primeros auxilios de los profesores de Ed física.

García, & Ibero. (2020). *Manual de emergencias*. Madrid: 3ra Edición.

Grant, L., Alejandro, C., Roberto, P., Fidel, C., & Fitz, M. (2020). Muerte súbita en el deporte.

Jaime, S. (2009). *Actuaciones básicas en primeros auxilios*. Madrid: Tebar, 2da edición.

- Lavandero, M. G. (2017). El deporte, el entrenamiento deportivo y los entrenadores.
- Martínez, E., & Ríos, A. (2018). Muerte súbita en el deporte, *Revista Iberoamericana de ciencias de la actividad física y el deporte*, 23-33.
- Maurice, F. M. (2018). <https://www.siacardio.com/author/dr-mario-fitz-maurice/>.
- Maurice, F., Barros, D. t., & Mendoza, Á. (s.f.). 2008. Muerte súbita en los clubes deportivos de Rugby. Argentina.
- Moreno, M. J., Pértega, L., & Lázaro, F. (2020). Enfermería deportiva, intervenciones del enfermero experto en accidentes deportivos.
- Pérez. (2007). Lesiones deportivas y sus posibles causas. España.
- Pfeiffer, & Magnus. (2005). En *Lesiones deportivas* (págs. 20-56). Paidó.Tribo.
- Russo, D. (2018). Manual de primeros auxilios.
- Saari, (2003) CONOCIMIENTO EN PRIMEROS AUXILIOS DE LOS PROFESORES DE
- Sánchez, B. (2020). Valoración de los conocimientos que poseen los monitores deportivos sobre las maniobras de soporte vital básico y rcp en la isla de la Palma. Palma, España.
- Scribd(2002)<http://es.scribd.com/doc/22182006/ADOLESCENCIA-Y-PUBERTAD#scribd>
- Zaldivar. (2003). Incidencia de los factores psicosociales en el proceso-salud enfermedad. *Revista Cubana de psicología*, 156,157.
- Zanfaño, J. (2001). Los primeros auxilios como contenido válido dentro del sistema educativo.