

Lesiones traumáticas producidas por el arnés

Iván Muñoz (Tècnic en Transport Sanitari)

La distribución arquitectónica de los núcleos urbanos hace que los edificios sean bastante altos y en ocasiones los profesionales que se dedican a la construcción o el mantenimiento de estos se ven obligados a utilizar técnicas y materiales para trabajar en el medio vertical. Dichos profesionales no son los únicos que emplean estos materiales, los equipos de rescate se ven obligados, ya sea por la altura o falta de accesibilidad con maquinaria convencional, a utilizar este recurso.

El arnés es una herramienta fundamental y necesaria para el individuo que realiza trabajos en altura, ya que este es un seguro de vida en caso de caída.

“El arnés es una herramienta fundamental y necesaria para el individuo que realiza trabajos en altura, ya que este es un seguro de vida en caso de caída”

También se debe tener en cuenta su utilización en el ámbito deportivo, ya que en nuestra ciudad la práctica de la escalada deportiva tiene un gran número de seguidores.

Al producirse una caída se originan una serie de lesiones ocasionadas por el arnés, además de las producidas como consecuencia del impacto de zonas corporales contra la pared, que serán más o

menos graves dependiendo de cómo este posicionado el individuo al recibir la fuerza de choque.



arnés pèlvico



arnés de pecho



arnés integral

Tipos generales de caídas:

- Caída vertical controlada
- Caída pendular
- Caída horizontal
- Caída lateral
- Caída con voltereta



Caída Vertical controlada:

en este tipo de caída el individuo se posiciona para la recepción brusca con la pared, viéndose afectados los pies, los tobillos, las rodillas y en ocasiones las muñecas.



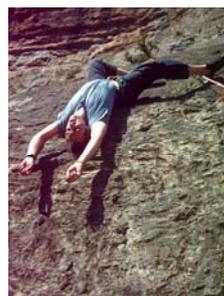
Caída lateral:

en este tipo de caídas se pueden llegar a producir lesiones internas en la región abdominal viéndose afectados el hígado o el bazo, órganos en los que si hubiese rotura se daría una hemorragia interna dado la pérdida de volumen sanguíneo con la consecuencia de producirse un shock hipovolémico, y en varones, a nivel inguinal, el escroto por pellizcamiento y los testículos por compresión.



Caída pendular:

en este tipo de caída se añaden las poli contusiones, las poli erosiones por el contacto con la pared y las quemaduras por el deslizamiento provocada por las cintas de la cintura pelviana.



Caída con voltereta:

en este tipo de caída se pueden llegar a producir importantes TCEs, por los rebotes de la cabeza con la orografía del terreno, siempre pudiendo prevenir las posibles lesiones con la utilización del CASCO y evitando que la cuerda se enrede entre las piernas.



Caída horizontal:

en dichas caídas, al recibir el impacto de la frenada brusca se pueden producir hiperextensiones o

hiperflexiones de la columna vertebral, principalmente en la región dorso lumbar y lumbar, y con menor frecuencia en la región cervical. Debido a estas hiperextensiones e hiperflexiones pueden ocasionarse fracturas, aplastamientos, luxaciones de las vértebras o rotura de la tráquea.

“Para minimizar las lesiones producidas por el arnés pélvico es importante la combinación con el arnés de pecho, constituyendo el denominado arnés integral”

mucho tiempo suspendidas en el vacío, y que consiste en una vasodilatación secundaria a la constricción del cinturón ventral y de las cintas isquio-pubo-pelvianas (perneras), que pueden desencadenar un estado de shock.

En todos los casos hay otros dos riesgos añadidos, uno es el realizar este tipo de trabajos con una mochila pesada en la espalda, que en caso de cualquier tipo de caída puede producir una torsión de la columna vertebral ocasionando una posible sección medular. El otro es el síndrome del arnés que se da en víctimas inconscientes al llevar

Para minimizar las lesiones producidas por el arnés pélvico es importante la combinación con el arnés de pecho, constituyendo el denominado arnés integral.

Caída vertical con arnés integral



CASOS REALES CONOCIDOS EN EL ÚLTIMO AÑO, 2002, ATENDIDOS POR SCUB, S.A. 061 Barcelona

1) Caída libre de 10 m de un trabajador de la construcción

A la llegada de nuestras unidades el paciente presentaba politraumatismo, con traumatismo craneal y facial producidos por el impacto de la pared del edificio.

Cinturón de seguridad sin cintas isquio-pubo-pelvianas. Exitus.

2) Precipitación de 4m de un trabajador de la construcción

A la llegada de nuestra unidad el paciente presentaba un empalamiento con entrada por el glúteo y salida por la región lumbar.

No llevaba arnés.

3) Precipitación de 5m de dos albañiles de un andamio que se derrumbó

Uno de ellos presentaba poli contusiones y herida inciso-contusa en pie y el otro poli contusiones y entorsis del pie izquierdo.

No llevaban arnés para poderse asegurar a la estructura del edificio.