

**Nombre del alumno: Erika pozo Escalante.**

**Nombre del profesor: Lic. Ervin Silvestre Castillo.**

**Licenciatura: Lic. Enfermería.**

**Materia: Prácticas profesionales.**

**Nombre del trabajo:**

**Ensayo**

**Tema: SÍNDROME DE AHOGAMIENTO**

Frontera Comalapa, Chiapas a 04de julio del 2020

## SÍNDROME DE AHOGAMIENTO

En este tema hablaremos del tema síndrome de ahogamiento que es definido como define como el proceso de experimentar paro respiratorio por inmersión en líquido. Afecta principalmente a gente joven, previamente sana. Se desconoce exactamente el mecanismo por el cual sucede esto, existen diversas teorías. Principalmente se relaciona con el nivel de atención que se proporciona en lugares de riesgo, La incidencia del ahogamiento es proporcional al descuido. Esto siempre se presenta en personas jóvenes y en albercas con personas que no saben nadar. Si tenemos más conocimientos de la fisiopatología tendremos técnicas para un manejo adecuado del tratamiento y manejo terapéutico.

Como bien hablamos del ahogamiento esto puede ocurrir en cualquier momento y de cualquier forma sabemos que esto ocurre siempre en niños y adolescentes. El 80% de los casos evolucionan de manera satisfactoria sin ninguna complicación.

La etiología del ahogamiento puede ser de origen primario, si la causa es desconocida, o secundario cuando se presenta por un traumatismo craneoencefálico consumo de alcohol o drogas u otras patologías.

En lo que es la fisiopatología depende de lo que dure la inmersión, y la cantidad y características del líquido aspirado, así como de la severidad de la hipoxemia. El volumen y la composición del líquido determinan la base fisiológica de la hipoxemia. Como podemos ver la aspiración de agua dulce altera las propiedades tensoras del factor tenso activo pulmonar que en cuanto al agua salada es hipertónica, lo que tiende atraer líquido adicional del plasma al pulmón. Otras de las causas también que podría perjudicar el cuadro son las bacterias o partículas que contiene el agua, ya que pueden tapar los bronquios y los bronquiolos respiratorios ya que puede provocar una infección pulmonar grave. El cual algunos utilizan antibióticos para tratarlo en el caso del agua de mar se produce hipovolemia, lo que concentra los electrolitos extracelulares; mientras que, en el caso de agua dulce, se produce hipovolemia aguda, el cual puede producir edema cerebral. Las alteraciones de la función cardiovascular, que se atribuyen a la hipoxemia, son breves si se cuándo con un tratamiento rápido y adecuado.

Como vemos nos podemos apoyar de cómo tratar el ahogamiento con la clasificación de Szpilman quien propuso una clasificación en seis grupos con base en la gravedad y severidad el cual lo podemos describir de esta manera grado I cuando la persona aspiran poca cantidad de líquido, suficiente para provocar irritación de las vías aéreas superiores y causar tos, II las personas que aspiran una cantidad moderada de líquido, suficiente para alterar el intercambio alveolo capilar, III cuando hay Edema agudo pulmonar sin hipotensión arterial, IIII. Edema agudo pulmonar con hipotensión arterial, grado IV apnea,

grado VI Paro cardiorrespiratorio. Lo que podemos ver que esta clasificación estaría mejor si dentro de sus parámetros se considerara la cantidad aproximada o exacta de líquido aspirado.

En lo que es el tratamiento acá debemos sacar a la persona inmediatamente del agua, inmovilizarlo la columna cervical, ante la posibilidad de traumatismo y, si existe, corregir la hipotermia. Si la vía aérea está comprometida o existe alguna indicación, se debe intubar al paciente e iniciar asistencia mecánica ventilatoria, algunas de las indicaciones para intubar e inicio de la asistencia mecánica ventilatoria son: apnea, dificultad respiratoria grave, hipoxemia refractaria al oxígeno. otra de las cosas a tratar es la hipotermia ya que esta es un factor de riesgo porque también causa arritmias mortales, el cual muy importante tratarlo inmediatamente para poder ayudar y salvar la vida a la persona.

Debemos tener en cuenta cómo prevenir para poder evitar los ahogamientos alguna prevención consiste en identificar antecedentes o factores de riesgo, como son convulsiones, alcohol y drogas. Sabemos que el ahogamiento es común en niños, la vigilancia debe ser permanente, también se debe en el caso de personas con inexperiencia en la natación, siempre hay que tener las medidas de cuidado personal para evitar estar en peligro con un ahogamiento ya que en un momento inesperado puede llevarnos a la muerte.

## Conclusión

Como hemos visto el síndrome de ahogamiento no se conoce muy bien la etiología del todo, lo que nos limita a formular una estrategia terapéutica. Lo cual sabemos que los factores de riesgo para esta son principalmente el descuido, y que ocurre más en la mayoría de los casos en individuos jóvenes previamente sanos.

Como sabemos la evolución de la enfermedad depende en gran manera del mecanismo fisiopatológico desencadenante; desde el punto de vista hemodinámico, existe diferencia entre el ahogamiento en agua dulce o agua salada. Se cuenta con una clasificación de acuerdo a la severidad y mortalidad, pero si ésta fuera modificada de acuerdo con el líquido adquirido esto sería más fácil para crear manejos terapéuticos, es imprescindible que cuando tengamos un evento tomar las medidas necesarias para que puedan evitar cualquier tipo de ahogamiento y no exponer la vida de sus seres queridos y evitar la pérdida de ellos ya que como sabemos esto nos puede llevar a la muerte en un abrir y cerrar de ojos ya que a veces no se sabe cómo reaccionar o no hay personas con experiencia de cómo ayudar a una persona ahogada.