

EL CAZADOR SUBMARINO MENORQUIN DE FINAL DE SIGLO

Este es el Título del trabajo científico de investigación realizado como memoria final para la obtención del grado de Diplomado en Medicina Subacuática e Hiperbárica por la Universidad de Barcelona y dedicado a todos los cazadores submarinos fallecidos practicando este apasionante deporte.

Menorca es la isla más septentrional de Archipiélago Balear, tiene una forma paralelepípeda alargada, y está orientada en dirección NO-SE. El clima de la isla es el típicamente mediterráneo y su perímetro alcanza los 216 kilómetros de costa a los que hay que añadir los 16 islotes que rodean la isla .

Todo ello unido a la pureza, limpieza , temperatura templada y transparencia de sus aguas, hace que este rincón del mediterráneo se convierte en punto de referencia para la práctica de la caza submarina. Tal es así, que son numerosos los aficionados a la pesca submarina que nos visitan durante sus vacaciones para practicar este apasionado deporte en este marco incomparable.

Por otro lado la práctica de este deporte en Menorca cuenta con numeros practicantes, tal es así que nuestras aguas han sido cuna de cazadores submarinos de élite desde los comienzos de este deporte. Prueba de ello es que contamos desde hace muchos años con el GRAN PREMIO INTERNACIONAL DE VILLACARLOS DE PESCA SUBMARINA que este año celebrará su XXIV edición. Trofeo muy apreciado por cazadores submarinos de todo el mundo que acuden puntualmente a su convocatoria anual.

Existe la falsa creencia de que el buceo en apnea conlleva menos riesgos que el buceo con escafandra autónoma. Sin embargo, la realidad es muy distinta. En el buceo con botellas de aire comprimido el deportista se sumerge en condiciones muy cercanas a las fisiológicas, mientras que en el buceo a pulmón libre el deportista esta sometido a un estrés fisiológico importante. Además para la práctica del buceo con escafandra se requiere cierta instrucción con posterior evaluación para la obtención de un título. En cambio, en el caso del buceador en apnea esto no esta regulado, dejando en manos del apneista la responsabilidad exclusiva sobre el conocimiento de los mecanismos fisiopatológicos propios de esta actividad para poder practicar este deporte con seguridad.

Desgraciadamente todos los años nos sobrecoge la noticia de la muerte por ahogamiento de algún pescador submarino, debido en la mayoría de los casos al temido "Síncope de la Emersión"(perdida de conocimiento o desmayo durante el ascenso), sin duda, el accidente princeps de este deporte. Pero también empezamos a ver accidentes descompresivos en cazadores submarinos que utilizan el torpedo submarino para alcanzar cotas más profundas.

Todo lo anteriormente expuesto fué lo que me hizo ver la necesidad de estudiar a estos deportistas en nuestra Isla.

El objetivo del presente estudio era dar a conocer las características del Cazador-Submarino Menorquín de final de Siglo XX. Utilizando estas características para compararlas a las de otros cazadores submarinos de otras partes del mundo o consigo mismos en el futuro. De otro lado, dan una idea a los médicos especializados en medicina subacuática de los temas a mejorar y las costumbres a cambiar entre los adeptos a este deporte en Menorca. Al mismo tiempo proporcionar una información privilegiada a las autoridades competentes para la ejecución de normas de obligado cumplimiento para preservar no sólo el medio marino sino la salud de los cazadores submarinos.

A continuación paso a comentar las conclusiones de mayor importancia extraídas de este estudio:

1.- El Cazador-Submarino Menorquín (CSM) puede ser definido como un varón de 30 años de edad, con una altura de 173 centímetros y un peso de 73 kilogramos. Sus cifras de Tensión Arterial son de 122/75 mmHg. y su frecuencia cardiaca de 63 pulsaciones por minuto. Siendo capaz de mantenerse en apnea durante 2 minutos y 10 segundos.

2.- El CSM tiene una buena preparación física y es muy experto. Prepara muy minuciosamente la jornada de pesca para la que utiliza buenos medios técnicos.

El 83% de los CSM practican este deporte más de 4 meses al año y el 88% lleva más de tres años practicándolo. El 72% sigue alguna táctica dietética horas antes de la jornada de pesca. El 85% utiliza una embarcación para la práctica de este deporte, siendo la de fibra de vidrio la más utilizada (88%). Además el 89% son embarcaciones autotransportables, y de estas el 32% utiliza un Todo Terreno 4x4 como vehículo tractor.

La práctica de deportes complementarios es desarrollada por el 72% de los cazadores submarinos. Así los deportes preferidos son escafandrismo (34%), Fútbol (26%), Footing (24%) y Artes Marciales (16%).

3.- El CSM evidencia una falta de preparación medio-fisiopatológica que ha llevado al 17% a sufrir una pérdida de conciencia (desmayo) en el agua por desconocimiento de los factores desencadenantes de este síncope.

La técnica de la hiperventilación es utilizada por un 20% de estos deportistas, habiendo sufrido alguna vez la pérdida de conocimiento durante el ascenso el 17% de los encuestados. A pesar de todo, el 33% de los que han sufrido un síncope siguen utilizando la técnica de la Hiperventilación.

4.- El 17% de síncope(s) (desmayos) no acabó en ahogamiento debido a que la mayoría de los CSM están siempre atentos a la inmersión del compañero de pesca. Pero un 40% corre un gran riesgo al desentenderse del compañero una vez en el agua.

5.- El 32% de los CSM se sitúan al margen de la legislación vigente al desconocer los requerimientos legales para la práctica de este deporte.

6.- El principal enemigo externo del CSM son las embarcaciones rápidas que no respetan la distancia de seguridad alrededor de la boya señalizadora.

El 22% han tenido sensación de estar en peligro de muerte alguna vez practicando éste deporte. El 42% de ellos por sintomatología presincopeal (previa al desmayo), el 8% al quedar atrapado en una roca y un 50% a la invasión de la distancia de seguridad por embarcaciones rápidas.

7.- La mayoría de los CSM desconocen la cobertura sanitaria a la que tiene derecho al estar en posesión de su licencia federativa, ni los trámites burocráticos a seguir en caso de requerir atención médica no urgente.

8.- Al 19% de los CSM les crea un conflicto familiar la práctica de este deporte por ser considerado peligroso.

9.- Una minoría de los CSM llevan consigo un botiquín de curas a pesar de que la mayoría han sufrido picaduras o mordeduras de animales marinos y aún cuando la mayoría afirma tener conocimientos de primeros auxilios.

10.- Para la práctica de este deporte debería ser exigible:

A.- Un curso de aprendizaje teórico-práctico, donde se incluyeran también materias médicas y medio-ambientales de respeto a la naturaleza, de tal manera que el CSM conociera perfectamente sus derechos y obligaciones.

B.- Un reconocimiento médico previo y ulteriores controles llevados a cabo por médicos especializados en Medicina Subacuática.

Esta última conclusión ha venido reforzada con la reciente Orden del 14 de Octubre de 1997 por las que se aprueban las normas de seguridad para el ejercicio de actividades subacuáticas. (BOE nº280 del 22 de Noviembre de 1997). Cuyo Capítulo IV especifica que el reconocimiento médico a toda persona que se someta a un ambiente Hiperbárico (Pescador Submarino o buceador con escafandra) debe ser

realizado por médicos especializados en Medicina Subacuática en posesión de titulación emitida por un organismo oficial (Diplomatura Univarsitaria) y deberán ser anuales para los profesionales y bianuales para los deportivos. Todo esto obliga cumplir esta orden a que todas aquellas entidades que acojan bajo su seno a deportistas que se sometan a ambientes Hiperbáricos (buceadores con escafandra y pescadores submarinos). No sólo por ser los responsables de ellos ante la ley, si no por el hecho de que en caso de accidente el seguro podría no hacerse cargo del tratamiento y en caso de fallecimiento negarse a pagar la indemnización a la familia. En definitiva el incumplimiento de esta ley no sólo podría perjudicar a estas entidades si no que podría dejar al descubierto al deportista.

Con esta ley las autoridades han dado un paso importante preocupándose por un deporte que cada vez tiene más adeptos. Igualando la calidad del reconocimiento médico a los certificados que exige la Administración para la obtención del permiso de caza, permiso de conducción de vehículos, licencia de vuelo, etc.... Todo ello redundado sobre todo en la seguridad del Buceador.

BIBLIOGRAFÍA

- Clenney TL, Lassen LF, Recreational scuba diving injuries. Am-Fam-Physician 1996 Apr; 53(5): 1761-74
- Bove AA. Medical aspects of sport diving. Med-Sci-Sport-Exerc. 1996 May; 28 (5): 591-5
- Gallar F. Medicina subacuática e hiperbárica. 3ª Edición. Mº de Trabajo y Seguridad Social.
- Desola Ala J ¿Medicina Subacuática? (Editorial) Med Clin (Barc) 1990;94(10):377-380
- Desola Ala J. Accidentes de buceo (1). Enfermedad descompresiva. Med Clin (Barc) 1990;95 (4):147-156.
- Desola Ala J. Accidentes de buceo (2). Barotraumatismo respiratorio: síndrome de sobrepresión pulmonar. Med Clin (Barc) 1990;95(5):183-90
- Desola Ala J. Accidentes de buceo (y 3). Tratamiento de los trastornos disbáricos embolígenos. Med Clin (Barc) 1990;95 (7) 265-275.
- Desola Ala J Fisiología y Fisiopatología del Buceo. Barcelona (ed) Marín 1989.
- Argimón Pallas JM, Jiménez Villa J. Métodos de Investigación aplicados a la Atención Primaria. Doyma. Barcelona 1991.
- Altisent Trota R et al. Protocolo de alcohol en Atención Primaria. FMC 1997

- Libro Blanco Sobre el Tabaquismo en España. Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo. Ediciones Glosa. 1998