

# NOLS WILDERNESS MEDICINE

## Actualizaciones de currículo para los cursos de recertificación WFR.

Enero del 2024

La medicina es dinámica. Nos mantenemos al corriente de los cambios en las prácticas y los conocimientos, y actualizamos periódicamente nuestro currículo. Estos son resúmenes de actualizaciones recientes. Las actualizaciones del currículo y los recursos de NOLS Wilderness Medicine están disponibles en: <https://www.nols.edu/en/wilderness-medicine/resources/>

### Enfermedades de Fácil Transmisión y Abordaje del Paciente

Durante la pandemia del COVID-19, recomendamos ponerse una mascarilla antes de cada interacción con el paciente. Hoy en día, recomendamos evaluar al paciente y tomar una decisión informada sobre si es necesario o no ponerse una mascarilla, si el paciente debe llevar una mascarilla o si usted debe utilizar EPP adicional. Si su paciente muestra signos de infección respiratoria, puede ser prudente ponerse una mascarilla.

### Dislocaciones Mandibulares

Históricamente hemos enseñado cómo reducir las dislocaciones mandibulares en el currículo de los WFR. Tras algunas investigaciones y muchos debates, hemos decidido eliminar las dislocaciones mandibulares de nuestros cursos WFR.

### Línea del Estrés

Los socorristas corren un riesgo elevado de sufrir lesiones por estrés. Uno de los primeros pasos en la prevención es el reconocimiento. Muchos socorristas utilizan una línea del estrés para controlar el patrón predecible en la formación de lesiones tras la exposición al estrés y a acontecimientos impactantes. Una línea del estrés es una herramienta de concienciación utilizada en operaciones austeras para ayudar a identificar y tratar las lesiones por estrés antes de que progresen.

Si desea más formación y herramientas, por favor visite [responderalliance.com](https://responderalliance.com).

#### LA LINEA DEL ESTRÉS

LISTO	REACTIVO	DAÑADO/ LESIONADO	CRÍTICO
Con Sentido	Crítico de los otros (rescatistas o pacientes)	Problemas para dormir	Sin esperanza
Espiritual Y Emocionalmente Saludable	Evitando ciertas actividades	Emocionalmente adormecido	Pánico/ansiedad
Físicamente Saludable	Perdida de interés	Evita actividades	Depresivo
Emocionalmente Estable	Distante de otros	Quemado (Síndrome burnout)	Pensamientos intrusivos
Durmiendo Bien	Mecha corta	Pesadillas	Sentirse perdido o fuera de control
Feliz	Se siente triste	Desconectado	Pensamientos suicidas
Vitalidad/sentido De Alegría	Falta de motivación	Malestares físicos	Autoculparse
Espacio para cosas difíciles	Fatiga/cansancio	Solía ser un escalador, hiker, nadador, etc.	Escondiéndose/evitando relacionarse con otros
	Alteración del sueño (dormir mal)		Falta de autocuidado

ADAPTADO DE "COMBAT AND OPERATIONAL, STRESS FIRST AID" POR LAURA MCGLADREY | RESPONDERALLIANCE.COM

### Presentación de las Urgencias Cardiacas

Históricamente hemos descrito las presentaciones cardiacas "típicas" frente a las "atípicas". Hemos actualizado nuestro lenguaje para ser más inclusivos con la amplia gama de presentaciones de urgencias cardiacas que podemos ver. Las urgencias cardiacas que a menudo se han descrito como "silenciosas" o "inusuales" pueden, de hecho, constituir una parte significativa de las presentaciones.

### ¿Cómo debemos "proteger la columna vertebral" cuando nos acercamos a un paciente?

Comience con una exhaustiva evaluación de la escena. ¿Puede determinar la causa del incidente? ¿Hay signos de fuerzas importantes involucradas? ¿Cuál es la presentación del paciente?

- Si hay signos evidentes de fuerzas importantes o si el paciente no parece despierto:
  - Acérquese al paciente y pida permiso para atenderle. Si está de pie o apoyado en algo, pídale que se recueste sobre una colchoneta o aislante. Proporcíónele protección manual, siga el ABC y anímele a mantener la calma. En D, reúna más información sobre el MDL para confirmar o descartar la posibilidad de una lesión de columna vertebral:
    - Trauma a la cabeza con pérdida de respuesta/estado mental alterado.
    - Impactos a alta velocidad (ej. Accidentes vehiculares, caídas escalando, esquiadores a alta velocidad/choques en bicicleta).

# NOLS WILDERNESS MEDICINE

---

- Caídas de alturas mayores a 1 metro (3 pies), aterrizando sobre la cabeza o glúteos (carga axial).
  - Caídas de un paciente mayor a 65 años de edad.
- Si el MDL sigue siendo preocupante (es decir, si cumple con uno de los puntos anteriores), mantenga la protección de la columna vertebral y continúe con su evaluación.
  - Si determina que el MDL no es significativo para una lesión de la columna vertebral, libere la protección de la columna vertebral en D y continúe con su evaluación.
  - Si no hay signos evidentes de fuerzas significativas durante la evaluación de la escena y el paciente parece despierto: Proceda como se ha indicado anteriormente, sin proteger inmediatamente la columna vertebral. Siga el procedimiento ABC y, en D, recopile más información sobre el MDL para confirmar o descartar la posibilidad de lesión de columna. Si descubre un MDL preocupante, comience a proteger la columna; de lo contrario, continúe con su evaluación.
  - El concepto principal es que queremos dejar que nuestra evaluación determine nuestras acciones. Cuando descubrimos un MDL significativo para lesión de columna, actuamos en consecuencia. Los datos disponibles en este momento nos informan de que el movimiento fortuito no perjudica a los pacientes y que las personas con lesiones de columna tienden a protegerse. Nuestra adición de proteger con nuestras manos no tiene por qué aplicarse de forma instantánea: podemos ser sistemáticos, tranquilos y deliberados en nuestro enfoque.

## **Circulación, Sensación, Movimiento**

Desde hace unos cinco años, nuestro mensaje sobre la evaluación de los CSM se ha vuelto un poco enredado e innecesariamente específico. Estamos creando consistencia con la siguiente evaluación de los CSM:

**Manos:** Circulación: buenos pulsos radiales.

Sensación: identifica el dedo que es tocado en cada mano, sin sensaciones extrañas

Movimiento: mueve los dedos, fuerza de prensión igual bilateralmente.

**Pies:** Circulación: buenos pulsos pedales o pies calientes reportados por el paciente.

Sensación: identificar dedo que es tocado en cada pie, sin sensaciones extrañas.

Movimiento: mover dedos, empujar/tirar igual bilateralmente.

## **Narcan**

La epidemia de sobredosis de opiáceos debería ser conocida por todos. Los informes de incidentes en zonas silvestres son escasos (pero no nulos). El Narcan, al igual que el DEA, también es una valiosa herramienta para nuestra vida urbana. El Narcan, que suele administrarse mediante pulverización intranasal (2,0 - 4,0 mg por pulverización), es un antagonista de los narcóticos que bloquea sus efectos ocupando, sin activar, los receptores. La duración de la acción es de 30-90 minutos. Se utiliza para revertir los efectos de los narcóticos, como la pérdida de respuesta/alteración del estado mental, especialmente la depresión respiratoria, debida a una sobredosis conocida o sospechada por narcóticos. Los cincuenta estados de Estados Unidos han aprobado leyes para aumentar el acceso a Narcan (naloxona) y proteger legalmente a las personas que lo administran, como socorristas, familiares y amigos, agentes de policía y otras personas. Narcan es ahora de venta libre en los EE.UU.

## **Oxímetros de Pulso**

Hemos visto en algunas noticias médicas que un oxímetro del pulso a veces puede dar lecturas engañosas en personas de piel oscura, especialmente en niveles más bajos de oxígeno. Debemos ser conscientes de ello y, como deberíamos hacer con todos los pacientes, prestar atención a las tendencias y a otros signos de mala oxigenación, como la falta de aire y el color de las mucosas. Esta es también una oportunidad sencilla para estar alerta ante la presencia de prejuicios en la medicina.

## **Recursos para distintos colores de piel**

Tenemos a nuestra disposición recursos con imágenes médicas de personas de color. En los casos en los que tenemos permiso para utilizar imágenes, hemos actualizado las presentaciones sobre lesiones por frío, mordeduras y picaduras y heridas con imágenes de personas de color. He aquí algunos enlaces a estos recursos:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2966382/> y  
<https://skinofcolorociety.org/dermatology-resources/>

## **Conjuntiva para comprobar el color de la piel**

La evaluación de la conjuntiva (mirando debajo de los párpados) es una alternativa razonable para evaluar la piel cuando no se desea bajar la mascarilla para mirar las mucosas de la boca.