



SEMES
Sociedad Española de
Medicina de Urgencias
y Emergencias

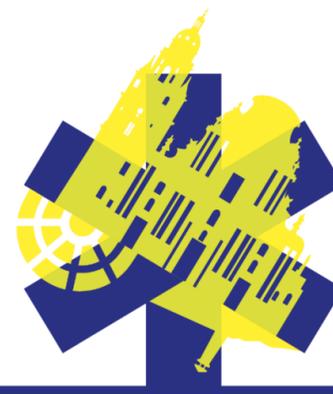
ESPECIALISTAS EN LO QUE IMPORTA



35°
CONGRESO
NACIONAL
SEMES

REGIÓN DE MURCIA
4 – 6 junio / 2025

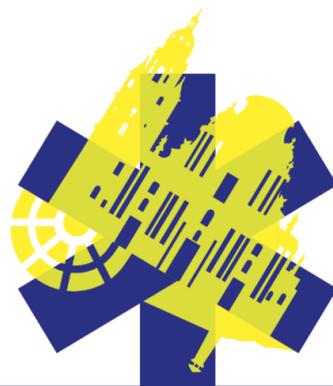
2025.congresosemes.org

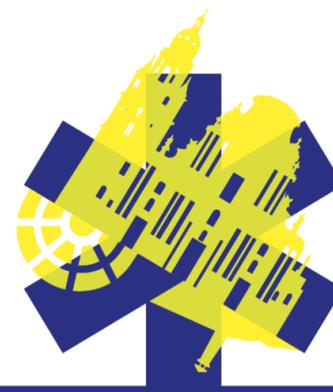


MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS PARA CONTROL DEL DOLOR

TÍTULO DE LA MESA

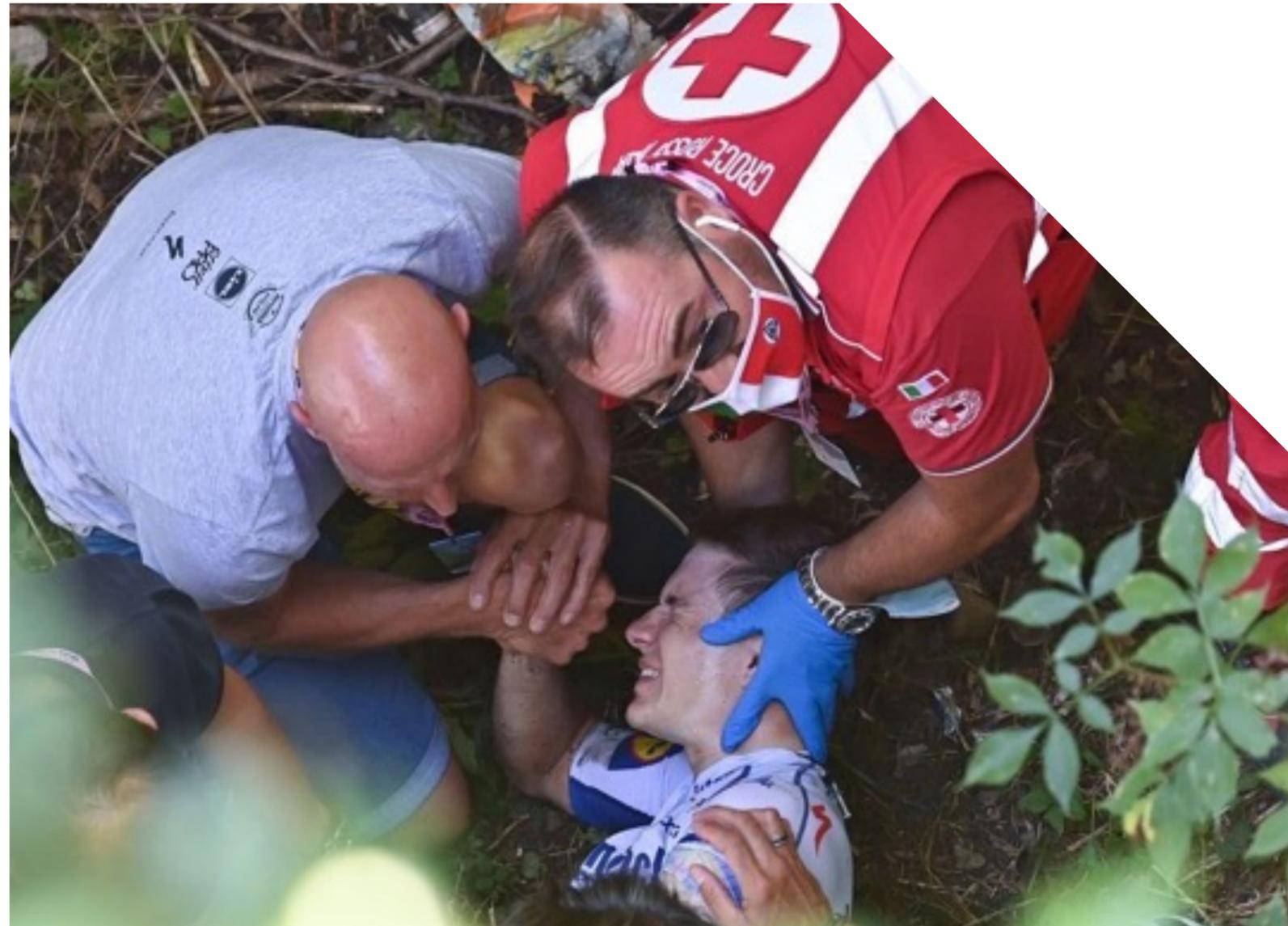
IÑIGO SOTERAS MARTÍNEZ





INTRODUCCIÓN

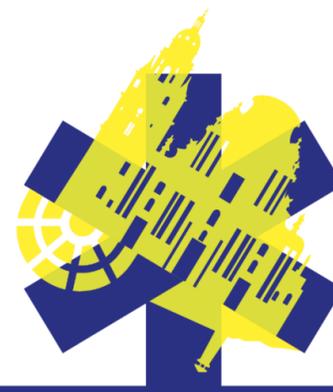
- El dolor es uno de los **motivos más importantes** de llamadas a los servicios médicos de urgencias
- El 86% de las víctimas lo presentan a causa de **traumatismos**
- Entre las indicaciones en **áreas remotas**
 - Distensiones o esguinces, luxaciones y fracturas
 - Quemaduras, mordeduras y lesiones por el frío
 - Lumbalgia aguda, cólico renal o una intensa migraña



Out-of-Hospital Use of Analgesia and Sedation. *Ann Emerg Med.* 2016;67(2):305-306.

Jennings PA, Cameron P, Bernard S. Epidemiology of prehospital pain: an opportunity for improvement. *Emerg Med J.* 2011;28(6):530-531.

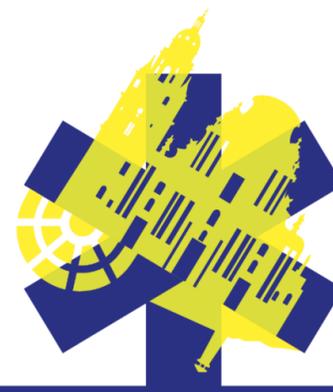
Russell KW, Scaife CL, Weber DC, et al. Wilderness Medical Society practice guidelines for the treatment of acute pain in remote environments. *Wilderness Environ Med.* 2014;25(1):41-49.



INTRODUCCIÓN



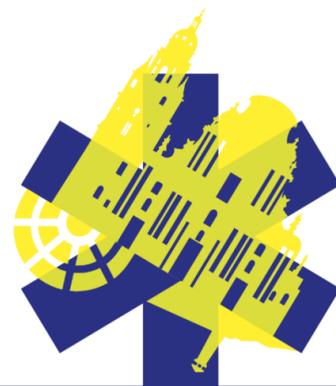
- El manejo ha de incluir la **evaluación** y el **tratamiento** del dolor.
- Reducen la respuesta fisiológica al **estrés** que podría provocar taquicardia e hipertensión.
- Mejora la función **respiratoria y la oxigenación**
- Mejora el **pronóstico** de la víctima tras su ingreso en un hospital.



INTRODUCCIÓN

- En las urgencias en montaña, el alivio adecuado del dolor tiene una importancia crucial para **facilitar las evacuaciones complejas y ante la previsión de unos cuidados prolongados, debido al largo tiempo del transporte.**
- **Si no se trata, el dolor es responsable del desarrollo de un trastorno por estrés postraumático**
- **MEJORA LA SEGURIDAD**

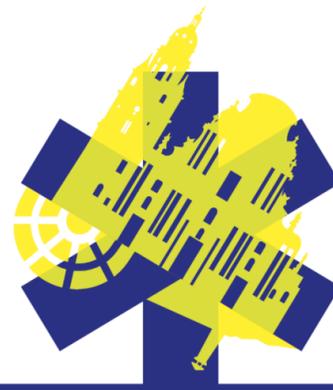




INTRODUCCIÓN

- Es común la **oligoanalgesia**
 - Falta de **formación** en la medida del dolor
 - Desconocimiento de las **propiedades** farmacológicas en entornos extremos
 - Aplicación de **dosis** insuficientes
 - La **disponibilidad** limitada de fármacos
 - Las restricciones en el **acceso** intravenoso
 - Temor a los efectos **secundarios**

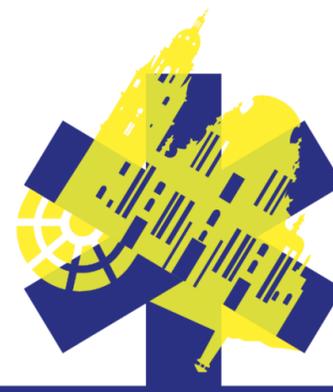




INTRODUCCIÓN



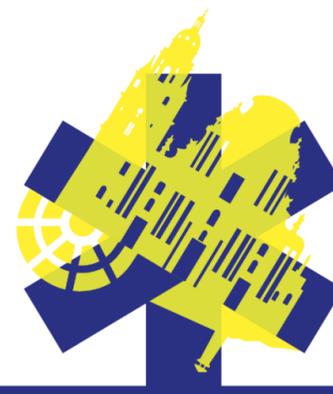
- En estos entornos difíciles se recomienda un enfoque por **pasos**
 - **Escala** de evaluación del dolor
 - Intervenciones **no farmacológicas**
 - **Fármacos**
 - Valoración administrar **opiáceos** sintéticos,
- Se tendrá **en cuenta**: formación y la cualificación profesional del rescatador, seguridad de la administración (estado y entorno)



INTRODUCCIÓN

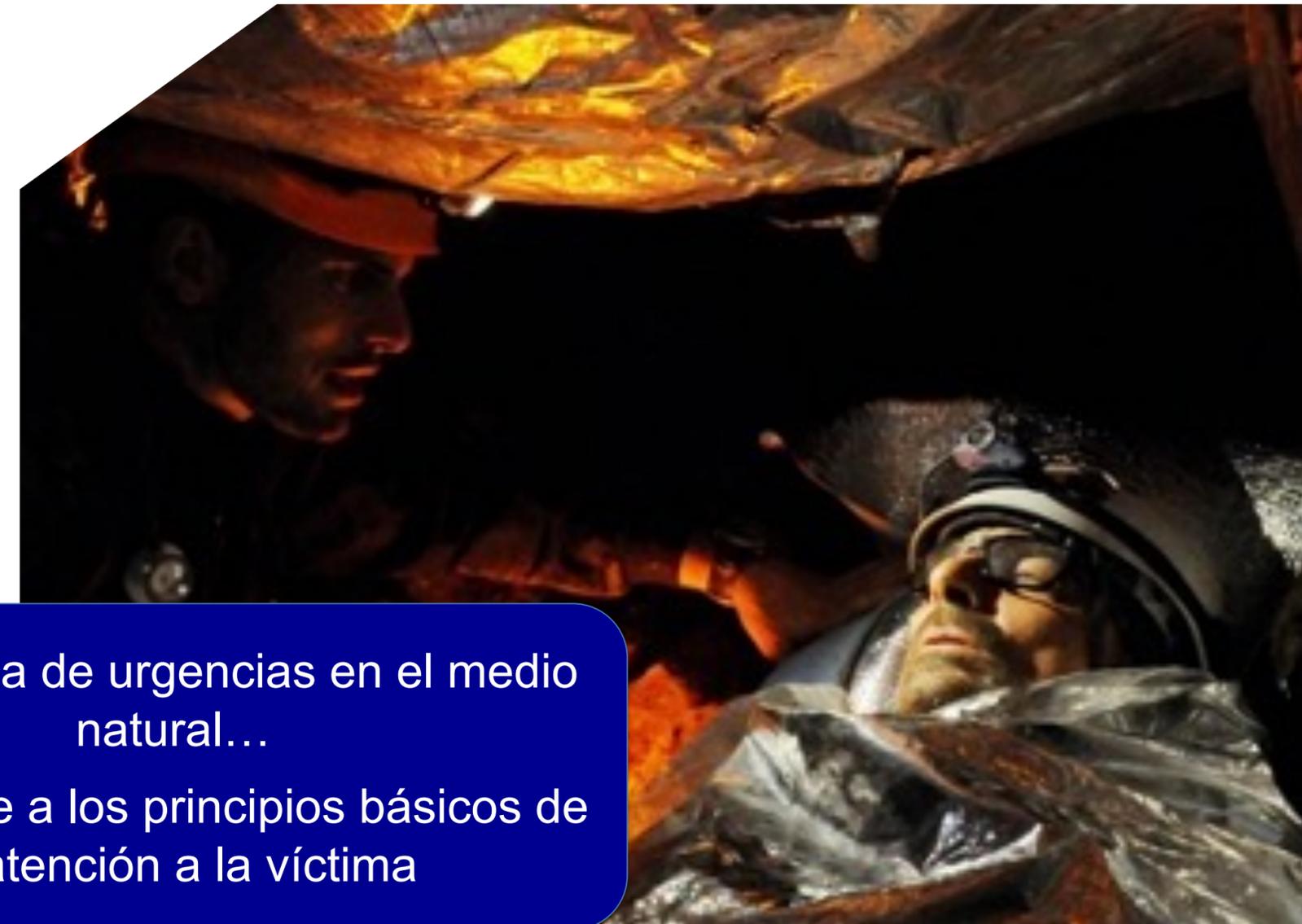


- En estos entornos difíciles se recomienda un enfoque por **pasos**
 - **Escala** de evaluación del dolor
 - Intervenciones **no farmacológicas**
 - **Fármacos**
 - Valoración administrar **opiáceos** sintéticos,
- Se tendrá **en cuenta**: formación y la cualificación profesional del rescatador, seguridad de la administración (estado y entorno)



MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS

- Adquieren una importancia crucial, sobre todo en **condiciones extremas**.
- Primero se actuará de forma confiada y empática, para distraer a la víctima, tranquilizará y **reducir el estrés**
- A la vez que aplica las medidas apropiadas **reducción** o **alineación**, perfecta **inmovilización** y, posiblemente, compresas **frías**



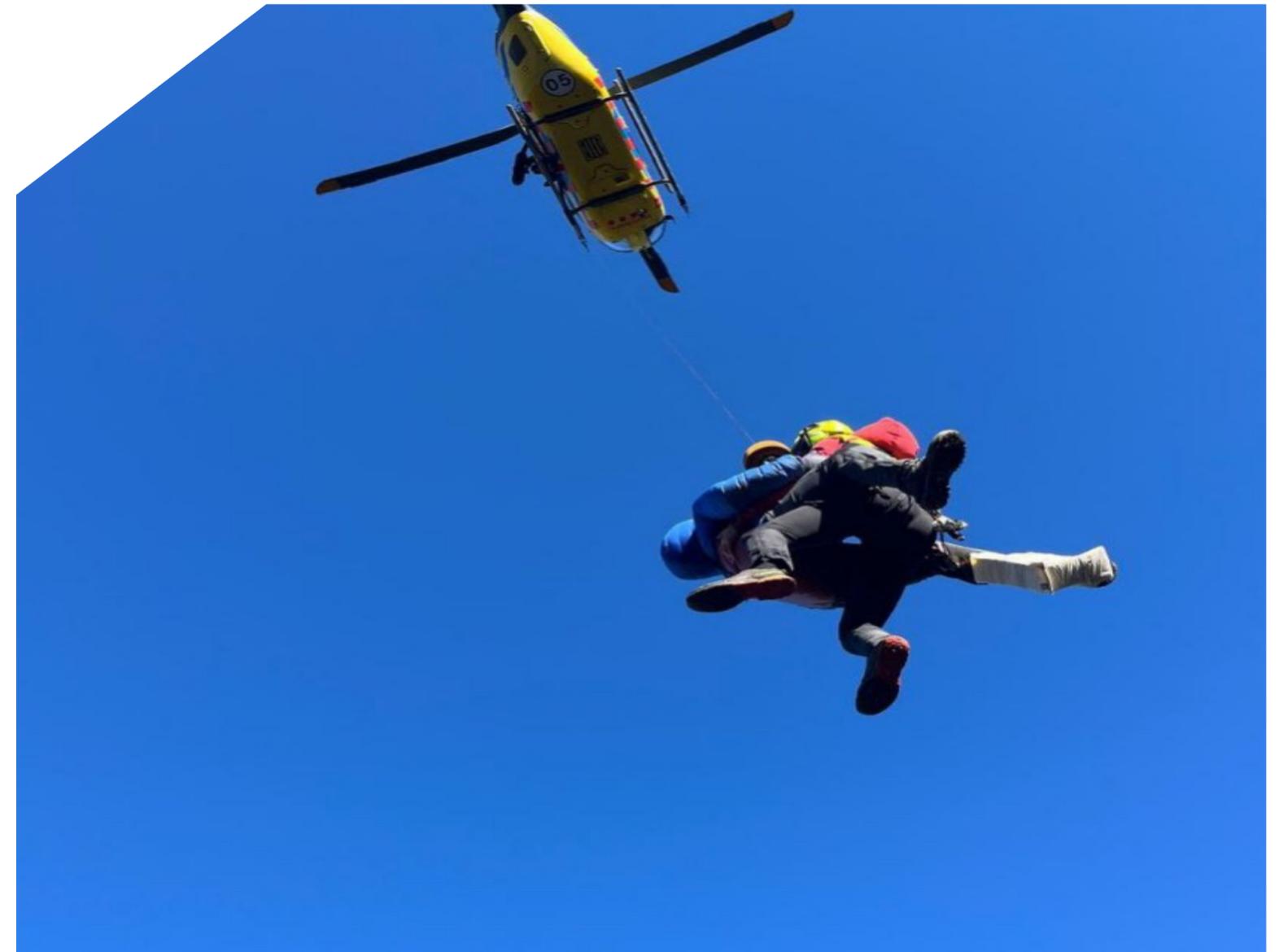
La medicina de urgencias en el medio natural...

Te devuelve a los principios básicos de la atención a la víctima



MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS

- **Seguridad:**
 - Retirar la **visión** del peligro,
 - **Proteger** de viento, frío y ruido
 - Usar términos como “**a salvo**”
 - **Planificación** y visualización

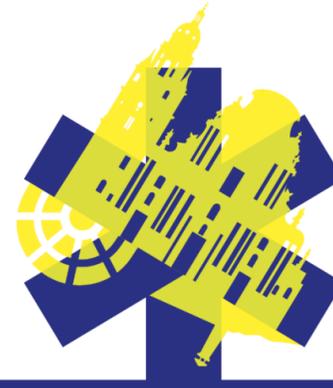




MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS

- **Seguridad:**
 - MICROENTORNO
 - Transmite sensación de **avance**
 - Aumento de **temperatura** y mejora la **comodidad**
 - Ofrece intimidad, mejora ruido y luz para optimizar la **exploración**
 - Facilita exploración física más exhaustiva **sin guantes**
 - **Mejora** inmovilizaciones, reducción de una luxación, etc





MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS

- **Calma:**
 - Para todo el equipo
 - Respiración diafragmática,
 - Mindfulness
 - Evitar hiperexcitación
 - Mostrar empatía real pero sin sobre-reacción

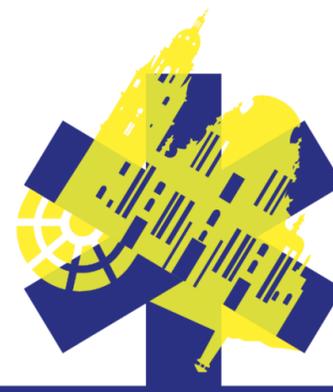




MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS

- **Conexión:**
 - Evitar la soledad
 - Contacto visual
 - Llamarle por su nombre





MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS

- **Fomentar la autosuficiencia:**
 - Distracción
 - Sentirse útil
 - Disminuye la sensación de culpa y estrés





MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS

- **Esperanza:**
 - Dialogo positivo
 - No mentir
 - Protección térmica

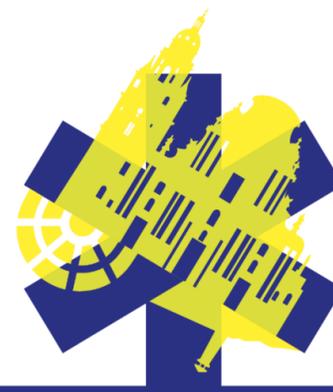




PRICE



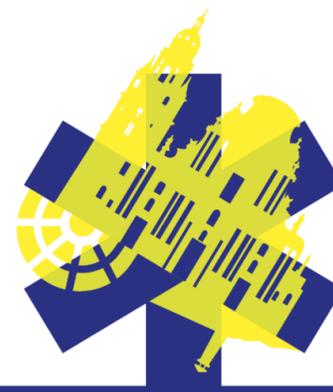
- El protocolo PRICE
(Protection-Rest-Ice-Compression-Elevation) es
considerado el tratamiento óptimo para lesiones
musculares y fractura



INMOVILIZACION



- Propósito: mitigar el **daño secundario** en los tejidos y la lesión **neurovascular**, reducir la **hemorragia** y tratar el **dolor**.
- El mejor **indicador** de éxito es la reducción del dolor descrito por la propia víctima,
- Verificar periódicamente la **circulación** distal
- **Almohadillar** correctamente y fijar correctamente los dispositivos



ALINEACION



- La inmovilización debe ser cercana a la **anatomía** habitual
- Menos dañina y **menos dolorosa**
- Se debe **retirar** las botas
- Un cierto grado de **tracción** reducirá la hemorragia y el dolor
- Se **vigilará** periódicamente la circulación en la extremidad distal



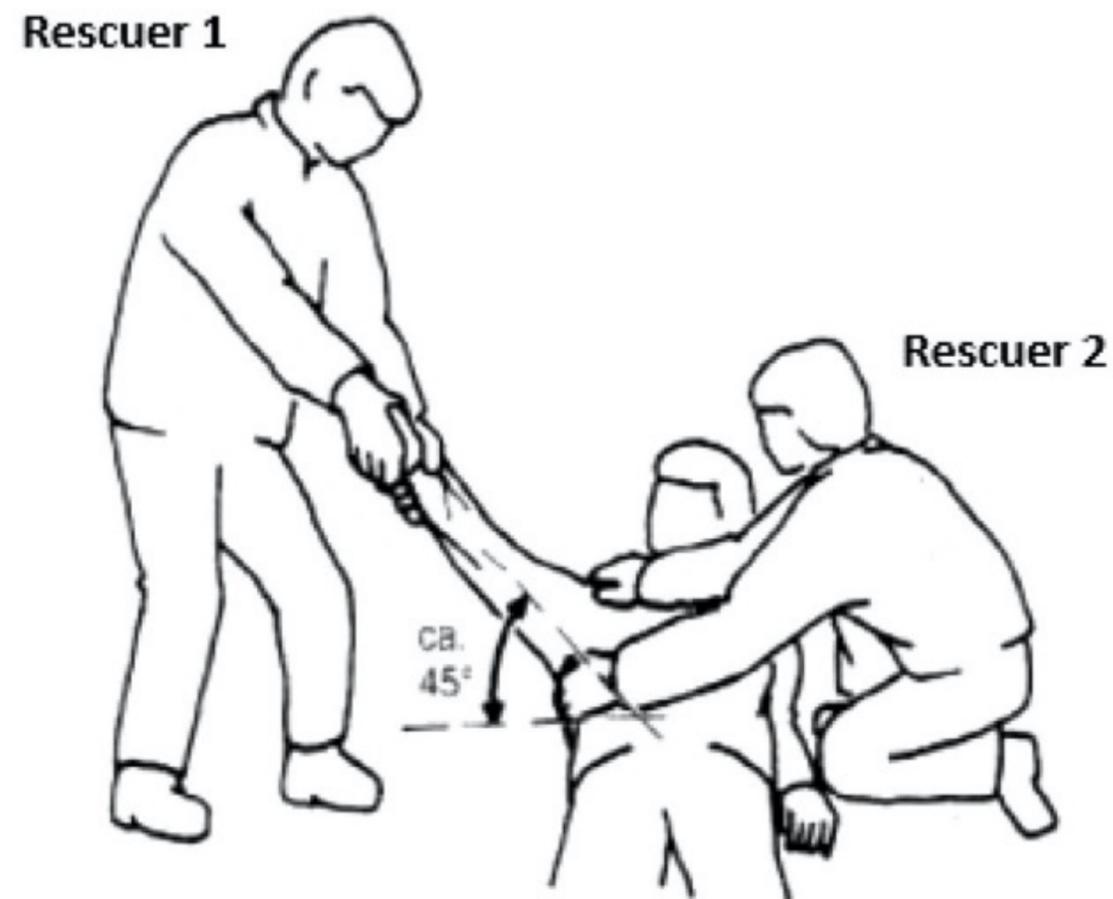
REDUCCIÓN

- La reducción de una luxación articular aporta un enorme **alivio** del dolor y **reduce la complejidad** de los rescates
- Simon et al. 65% dolor de 7-10 y EVA de 0-3 en el 80% de los casos tras reducción
- Existen **técnicas** no dolorosas y **seguras** para realizarlas sobre el terreno (excluida la cadera)
- Técnicas de Cambell y Boss
- Es importante documentar la **exploración** neurovascular de la extremidad antes y después de la reducción





REDUCCIÓN



- La reducción de una luxación articular aporta un enorme **alivio** del dolor y **reduce la complejidad** de los rescates
- Simon et al. 65% dolor de 7-10 y EVA de 0-3 en el 80% de los casos tras reducción
- Existen **técnicas** no dolorosas y **seguras** para realizarlas sobre el terreno (excluida la cadera)
- Técnicas de Cambell y Boss
- Es importante documentar la **exploración** neurovascular de la extremidad antes y después de la reducción

“En las operaciones de rescate en montaña con lesiones y enfermedades, en general es posible aliviar el dolor al menos en parte. El alivio del dolor ha de aceptarse como un derecho fundamental de las personas. Este acto de humanidad se ofrecerá cuando y donde sea seguro clínicamente, y siempre que resulte posible desde un punto de vista logístico.”

Sean Crickmer, MD Graduado del primer curso de DiMM
canadiense, tutor, pionero en medicina de montaña



REGIÓN DE MURCIA
4 – 6 junio / 2025