

EL PISTER SOCORRISTA: PRIMER INTERVINIENTE EN DOMINIOS ESQUIABLES

En este artículo, vamos a tratar de dar a conocer a los pisteros-socorristas, quienes somos, qué y cómo lo hacemos y las condiciones y el material con el que trabajamos.

Mi nombre es Román Torres y llevo 32 años intercalando mi trabajo de *pister* en la estación de esquí de Soldeu-El Tarter (Andorra), de instructor de la Cruz Roja Francesa, de la ERC y formador de *pisters*. Además, trabajo como TES en el SUM 116 de Andorra.

¿Quién es el pister?

El *pister*, suele ser el primer profesional en dar respuesta a la víctima accidentada dentro del dominio esquiable y el que realiza la primera valoración, estabilización e inmovilización del accidentado. También transmite la información al centro médico de pistas (**CMP**) para su posterior traslado.

¿Cuáles son los requisitos para ser pistero-socorrista?

Los requisitos pueden variar entre países, incluso entre estaciones de esquí del mismo país. En la estación donde trabajo, aparte de tener un alto nivel de esquí, se requiere una formación inicial de 300h, formación de primeros auxilios en equipo: P.S.E.1 i P.S.E.2 (formación francesa), el Diploma Nacional de *pister* Socorrista (existen 3 niveles) y reciclajes anuales obligatorios.

¿Qué funciones desempeña un pister?

PREVENCIÓN:

“La prevención es la primera medida que se aplica para evitar los accidentes, balizando e informando con carteles de los peligros en las pistas al esquiador, pero la gran parte de estos accidentes se producen por excesos de velocidad y no adaptar el nivel de esquí a la dificultad de la pista”



A nivel de prevención, también es importante el Plan de Intervención de Desencadenamiento de Avalanchas” (PIDA), tarea de los *pisters* cualificados con formación específica en este campo, donde mediante explosivos, se provocan las avalanchas controladas, en zonas potencialmente inestables. Una labor crucial para **garantizar la seguridad de los esquiadores y de los trabajadores de la estación.**



SEGURIDAD:

Los 3 aspectos fundamentales en cuanto a la seguridad para los que se entrena de manera periódica son: el rescate en altura (telesillas), el rescate en avalanchas y la asistencia a accidentados.

¿Cómo actuamos en las intervenciones?

La activación es vía telefónica o por radio al retén ubicado en la parte alta de la estación, uno de los *pisters* se desplaza al lugar del accidente y valora: **SEGURIDAD DE LA ESCENA, EVALUACIÓN PRIMARIA Y REEVALUA DURANTE EL TRASLADO (la secundaria ya en el CMP).**

Inicialmente, el *pister*, **baliza y asegura la zona con sus propios esquís en “X”**. Posteriormente, valora el mecanismo lesional /cinemática, o naturaleza del malestar, así como una primera impresión general del accidentado, dando respuesta a la siguiente pregunta: **“¿ES UN HERIDO GRAVE?”**, transfiriendo la información correspondiente al CMP.

Si lo es, se procede a activar inmediatamente a 3 *pisters* con material y al equipo médico de pistas (**EMP**) (un médico y una enfermera/o).

En caso de ser necesario, se activa al equipo HEMS para traslado al centro útil.



¿Cuáles son las lesiones más frecuentes a las que se enfrenta un *pister-socorrista*?

Por frecuencia se podría hablar de: fracturas de clavículas, esguinces de rodilla, luxaciones de hombro, fracturas de miembro superior e inferior (tercios distales), heridas inciso-contusas, etc. aunque las más graves que se suelen ver son por impactos de alta energía, siendo el trauma grave (lesiones que pueden comprometer la vida o la función del paciente) el más frecuente.

En menor medida, se asiste también patología médica (no traumática) como: paradas cardio respiratorias por SCA, hipotermias, dolores torácicos, crisis asmáticas, reacciones alérgicas, hipoglucemias, intoxicaciones etílicas, etc.

¿Siguen los *pisters* alguna sistemática de valoración inicial?

La valoración inicial de todo paciente la realizamos según la sistemática del X-ABCDE y utilizando siempre equipo EPI básico (COVID19).

Si hay compromiso vital, tras activar al EMP, realizamos maniobras salvadoras:

COMPROMISO X: control de hemorragias masivas (presión directa, vendaje compresivo tipo israelí, torniquete.)

COMPROMISO A: abrir vía aérea con control cervical bimanual y posterior colocación de “**X collar**”, si inconsciente y no respira se coloca la cánula orofaríngea, aspiración secreciones y máscara laríngea si procede.

COMPROMISO B: valoración de tórax y patrón respiratorio, **parche torácico** (si herida soplante), administración O₂ suplementario.

COMPROMISO C: Valorar hemodinámicamente (pulso, TRC, aspecto piel...), en caso de sospecha de lesión tiempo dependiente y por orden del CMP, traslado rápido.

COMPROMISO D: Valorar GCS y/o AVDN y pupilas.

COMPROMISO E: EVITAR LA HIPOTERMIA, la atención debe ser rápida, aislando lo antes posible al accidentado de la nieve, y cubriéndolo con varias capas y/o aislantes tipo **manta térmica, ready heat**. **No demorar** el traslado es un punto muy importante a la hora de atención en pistas de esquí

TRASLADO AL CMP:



A parte de lo comentado previamente, **se asiste a la medicalización del traslado con funciones como:**

- ✓ Asistencia a técnicas sanitarias.
- ✓ Monitorización básica
- ✓ Ayuda al transporte de una víctima medicalizada



En conclusión, Los Pisteros-Socorristas son un grupo de **profesionales encargados de la seguridad integral de un centro de deportes invernales**, para lo que precisan una formación específica como primeros intervinientes y sobre todo sienten una gran pasión por este trabajo. Es por ello que cabe destacar y ensalzar el factor más humano de esta profesión y de la vocación que sienten los *pisters* a la hora de ayudar a las víctimas sin importar las condiciones malas climáticas ni la accesibilidad al paciente.