

REFLEXIONES SOBRE SEGURIDAD EN MONTAÑA



Los límites del esfuerzo

Kepa Lizarraga

LA montaña es bella. Y si habéis llegado hasta aquí es porque estáis de acuerdo con esa afirmación.

Pero también es cierto que, en ocasiones, pone a prueba nuestras ganas de llegar a ella y para vencer sus obstáculos podemos llegar a jugarlos la existencia, tal como aquí la conocemos.

En este difícil objetivo de disfrutar a tope disminuyendo el riesgo, la Asesoría Médica de la E.M.F. viene analizando las causas que, como dice Juanjo San Sebastián, nos obligan con demasiada frecuencia a tachar amigos y conocidos de la agenda.

En muchos casos, hay que reconocerlo, son los errores técnicos, las imprudencias, la sobrevaloración de nuestra capacidad o la infravaloración de las dificultades lo que trae consigo el desastre. Entonces parece claro que una mejor formación integral del montañero sería la mejor vacuna frente a ese problema que, a priori, pudiera afectar más a la población joven que a la adulta, tanto por haber tenido ésta más tiempo para aprender como por la prudencia que dan los años.

En otras ocasiones han sido las enfermedades, producidas o agravadas

por el medio ambiente agresivo de la montaña, la causa desencadenante del problema y, frente a ellas, se nos ocurre que la prevención viene por el camino de realizar reconocimientos médicos previos a la práctica del ejercicio para intentar detectar, cosa no siempre posible, signos o síntomas de riesgo.

En este capítulo, la experiencia nos dice que son los montañeros veteranos quienes corren mayor peligro de ver alterada su salud, en algunas ocasiones y por desgracia, de forma trágica, por lo que la recomendación de visita médica irá especialmente dirigida a ellos.

La fatiga por falta de forma

Sin embargo, un aspecto que no debemos olvidar, apasionante para quienes nos gusta la Fisiología del Ejercicio, es el de la influencia de la fatiga en muchos de los desenlaces fatales.

Es bien sabido que cuando estamos muy cansados los errores son más frecuentes y, generalmente, a la fatiga se une la mayor dificultad técnica del descenso. Si a lo anterior añadimos una permanencia prolongada en extrema altitud, la deshidratación o una deficiente alimentación, los riesgos se hacen extremos.

Precisamente por ello, debemos conseguir que el montañero adquiera algunos de los hábitos del atleta y buena parte de su preparación, puesto que una mayor capacidad física puede suponer la diferencia entre quedarse en el monte o poder volver y contarlo.

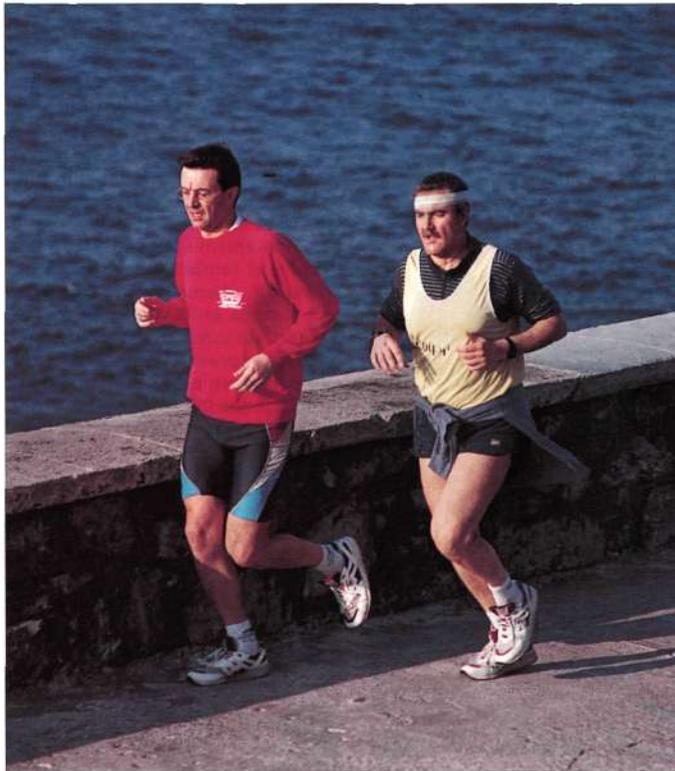
Para analizar la influencia de esos distintos factores en los accidentes de montaña hemos realizado un estudio recogiendo una amplia información de diversos países, tanto sobre la media y alta montaña como sobre la extrema altitud. De esa colección de datos extractaremos algunos detalles sobre los que reflexionar.

En 1987, los servicios de socorro de los Alpes austríacos atendieron un total de 2.988 accidentados. El 59% de ellos eran esquiadores de pista y tan sólo el 11% del total eran miembros de clubs alpinos y, por lo tanto, quizás montañeros asiduos.

De todo el colectivo fallecieron 242 personas y en 89 de ellas el motivo fue de origen cardíaco, superando la mayor parte (82%) la edad de 50 años.

Los miembros de la Estación Médica del Club Alpino Austríaco, responsables de la asistencia, citaban una deficiente condición física y la infravaloración de las dificultades del terreno como los desencadenantes principales de las tragedias, al exigir esfuerzos excesivos del corazón y así facilitar las faltas de coordinación y concentración que llevaban al accidente.

Por nuestra parte podríamos añadir que no deja de llamarnos la atención la elevada presencia de ese tipo de enfermedades. Sin duda el hecho de que la mayor parte de los asistidos fueran esquiadores de alpino, de edad media o alta y que este tipo de turista-deportista de fin de semana rara vez se entrena para esquiar, y que al combinar el sedentarismo y estrés a ultranza en los días laborables con una práctica física intensa los festivos, puede explicar buena parte de todos esos fallos del corazón.



Fotos: Santiago Yaniz.

Agotamiento extremo

Pero veamos ahora lo que ocurre cuando estudiamos grupos formados sólo por montañeros y, en buena medida, de los de "pata negra", de los expedicionarios de alta y muy alta montaña, utilizando información de la conferencia que la U.I.A.A. celebró en Praga, en 1988.

Entre 1958 y 1987, 27 miembros de la Asociación Montañera Checoslovaca fallecieron por encima de los 6.000 metros. Tan sólo en un caso el diagnóstico fue de infarto de miocardio, pero en los otros 26, la Comisión Médica dictaminó el agotamiento extremo, por diversos motivos, como origen del desenlace, mostrando un panorama muy diferente al visto en el caso austríaco.

En la misma conferencia se presentó junto a lo anterior el análisis de las expediciones polacas a cimas de más de 8.000 metros entre 1971 y 1987.

De los 986 alpinistas participantes fallecieron 35. En 20 ocasiones parecen ser las dificultades imprevistas y complicaciones del terreno las desencadenantes de fatales accidentes, mientras que de los otros 15 casos, 6 correspondían a enfermedades y 9 a cuadros de agotamiento extremo.

Resulta muy interesante constatar que en los 15 coincidían tres factores: 1.º. ascensión sin oxígeno, 2.º. larga estancia previa en alta cota y, 3.º. velocidad de ascenso muy lenta por mala aclimatación o cansancio y, sólo dos, por mal tiempo.

Unas conclusiones

¿Qué conclusiones podemos sacar de todo lo anterior en cuanto a seguridad en montaña?

Es evidente que a distintas edades los riesgos son diferentes. Así, a partir de 50 años son mucho más frecuentes los problemas cardíacos que entre la población más joven, incluso si ésta intenta objetivos montañosos más difíciles.

La experiencia en nuestra propia E.M.F. se ajusta a esa descripción y los fallecidos debidos a causas cardíacas en los últimos cuatrienios superaban esa edad, tal como recoge el Dr. Garate en sus informes.

Por otra parte, entre la población de "turistas" de montaña podemos encontrar, con más frecuencia que entre montañeros habituales, esa peligrosa alternancia de largos periodos de inactividad junto a intensas "pali-zas" vacacionales que fuerzan al límite la capacidad de adaptación del organismo.

Podemos encontrar un extremo de esta situación en algunos de los participantes en trekkings, dotados por desgracia de mayor poder económico que físico o fisiológico.

El problema en estos casos se basa en la inexistencia de una selección natural o experiencia previa que, antes de llegar a "meternos en berenjenales", ponga de manifiesto nuestros problemas de adaptación o capacidad en objetivos montañosos próximos, en los que podremos contar con medios asistenciales rápidos.

Sin embargo, la divulgación excesivamente simplista, la facilidad para realizar viajes y el abaratamiento de costos ponen al alcance de cualquier "inquieto" lugares a los que antes sólo llegaba quien había ido atesorando una larga experiencia y, esto debemos tenerlo claro, experiencia es igual a seguridad.

Por último, tal como puede apreciarse, una buena condición física es otro de los aspectos preventivos más relevantes en la práctica del montañismo, puesto que nos garantiza contar con reservas de energía extra para enfrentarnos a las dificultades imprevistas con las que la naturaleza suele adornar su belleza.

En este caso no diremos que la condición física sea más importante en unas edades que en otras, sino que siempre, siempre, deberemos procurar estar bien preparados y no despreciar los riesgos o dificultades por conocidos que sean.

Desde la Federación se puede, se quiere y se realizan iniciativas que pretenden aportar seguridad a la práctica montañera, como charlas y cursos de formación, reconocimientos de aptitud y programas de preparación, pero la última palabra la tenemos cada uno de nosotros... y la montaña.