

## DURANTE UNA ESCALADA EN EL HIMALAYA

## Graves congelaciones

Un alpinista sufre congelaciones que afectan a tres dedos del pie izquierdo y cuatro del derecho. Durante una escalada técnica a un pico de 6.000 metros. Es rescatado en helicóptero y debe someterse a cuatro meses de tratamiento.

**E**STE es el escenario en el que se desarrolla el relato que leeréis a continuación y sus protagonistas:

- Mixto y nieve por encima de los 5.000 metros y hasta los 6.000.
- Temperaturas no extremas para esas altitudes. Las dos jornadas que duró la actividad entre ascenso y descenso se desarrollaron sin vientos fuertes, aunque en vertiente sombría.
- Parada de tres horas a 5.600 m en el descenso durante la madrugada y hasta el amanecer.
- Dos cordadas de dos personas cada una. Alpinistas con experiencia en rutas técnicas y experiencia en altura, pero sin experiencia en las lesiones que padecieron.

## Relato del implicado

La jornada comenzó pronto. Salimos del campo de altura a las 3:00 am, a poco menos de dos horas de aproximación del comienzo de la ruta. La idea era que amaneciese

## Conclusión del accidentado

La deshidratación, el cansancio, la presión de las botas y los crampones, la altitud, la humedad y las bajas temperaturas se juntaron para esta desagradable experiencia. Un especial cuidado en la alimentación y la hidratación y haber soltado las botas en el descenso, probablemente, habrían cambiado la situación.

para afrontar con luz los primeros largos, que preveíamos los más difíciles. Me puse dos pares de calcetines —cosa que no hago habitualmente— lo que aumentó la presión de las botas sobre el pie. Todos llevábamos botas de alpinismo adecuadas a la actividad, cálidas pero técnicas, para escalar hielo y roca.

Una vez pasada la parte de hielo y mixto de mayor

dificultad entramos en unas canales verticales que no abandonaríamos hasta la cumbre y que al principio de afrontarlas estaban en unas condiciones perfectas.

Las temperaturas no eran muy bajas, dentro de lo que cabía esperar, y las sensaciones estaban siendo muy buenas. En varias reuniones pensé en lo que me dolían las manos por el retorno circulatorio y lo bien que llevaba los pies, ya que no me dolían para nada.

Como suele pasar, hay pocas ganas de beber y poco tiempo para parar a alimentarse correctamente. A la vez que vamos ganando altitud la temperatura va bajando y los efectos de la altitud se van notando.

A unos 200 metros de cumbre la nieve cambia radicalmente —nieve azúcar vertical—, lo que nos ralentiza más de la cuenta. Llegamos a cumbre más tarde de lo esperado. Unas fotos rápidas y a buscar el descenso.

El descenso lo habíamos planeado por una arista que se intuía "fácil", pero la calidad de la nieve hace que tengamos que montar todos y cada uno de los rápeles. Todo resulta más lento y cansado.

Llevamos 24h sin parar, estamos a 5.400 m, bebiendo poco y comiendo poco. Decidimos hacernos una repisa contra unas rocas y descansar unas horas hasta que



FOTOS: CORTESÍA COMITÉ DE SEGURIDAD FEDME

Arriba, una imagen durante el vivac en el que se produjeron las congelaciones. Sobre estas líneas, euforia en la cima.

amanezca. Sacamos las mantas térmicas y según me siento me duermo. El resto se ha aflojado los crampones y las botas. A mí ni me ha dado tiempo a pensarlo.

## La congelaciones se manifiestan

A las tres horas empieza a amanecer y decidimos ponernos en marcha. Terminamos de descender con los ánimos renovados. Una vez en los prados hacemos una larga parada. Me quito las botas y los dedos tienen un color blanquecino que no da muy buena impresión, me vuelvo a poner las botas y nos vamos en dirección al

campo base, hemos descendido por otro valle y nos quedan cinco o seis horas hasta nuestro pequeño hogar.

Una vez en el campo base me quito las botas y se lo enseño a los compañeros y al sherpa que nos da alojamiento y comida. Ha hecho once veces el Everest, no es médico pero ha visto unas cuantas lesiones por congelación y, aunque yo le resto importancia, él no pone buena cara. Me preparan baños de agua caliente y el color se convierte en un morado oscuro muy feo. Al día siguiente me levanto con los pies hinchados desde el tobillo. He pasado de calzar un 40 a no

## ANÁLISIS Y RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE SEGURIDAD

Las congelaciones son una de las situaciones que más nos deben preocupar en condiciones de temperaturas extremas y altitud. **Actividad de alto nivel, mala hidratación y fatiga** son un cóctel causal con mucha fuerza.

El alpinista es experimentado en actividades técnicas en altura, pero **no sabe reconocer los síntomas** que anuncian las congelaciones.

El primer error radicó en la **elección de los calcetines**. El aislamiento se consigue no solo con capas físicas entre el cuerpo y el ambiente exterior, sino con capas de aire que tienen una capacidad aislante mayor que cualquier capa física por gruesa que sea. Una bota apretada (vacía de aire), debido en este caso al uso de calcetines solapados y al aumento del volumen del pie por el esfuerzo al andar o escalar, no favorece la irrigación sanguínea superficial [que mantiene la temperatura corporal].

Los alpinistas de vías técnicas buscan **botas más ligeras y más ajustadas**: más tacto y seguridad en progresiones exigentes, menos protección frente al frío. Conseguir un equilibrio requiere práctica y experiencia.

Una **mala hidratación y alimentación** en altitud aumenta la probabilidad de congelaciones. Al disminuir la cantidad de agua en nuestro organismo **se espesa la sangre** y comien-

zan los problemas de circulación, sobre todo en los vasos más finos de las zonas superficiales y alejadas del cuerpo, que ya de por sí, en un entorno frío, se encontrarán vasoconstruidos para evitar la pérdida de calor corporal.

Si a todo esto le sumamos la **fatiga extrema** y la necesidad de un descanso, que como siempre lleva a un **estado de inactividad** que baja la capacidad del cuerpo para producir calor, tenemos una situación crítica que influirá drásticamente en las posibilidades de sufrir congelaciones durante el obligado descanso.

Al dormirse **no se suelta los cordones y crampones** muy ajustados. O lo olvida, o no lo sabe... Cuando despierta, más animado, no siente ningún problema, dolor o situación extraña, pero las congelaciones ya habían hecho su aparición.

Las congelaciones son **asintomáticas** al dolor en sus inicios, no avisan, solo notaremos falta de tacto, algo de insensibilidad. También un color blanquecino en sus inicios, pero no podemos vernos los pies debajo de una bota.

¿Por qué alpinistas expertos sufren deshidratación y fatiga extrema? ¿Acaso no son conscientes de sus graves consecuencias? Seguramente sí, pero **nuestra atención consciente se dispersa** por la euforia de la cumbre, una situación no esperada que retrasa los tiempos planifi-



cados, terreno más complejo del esperado... El estrés y cierta ansiedad provoca que nuestro organismo segregue sustancias, como la adrenalina, que pueden hacernos perder la percepción del tiempo, y, por supuesto, la sensación de sed o hambre.

En los descensos podemos caer en el error de apurar las fuerzas hasta la **fatiga extrema**. Parar es una buena decisión, pero no quedarse dormido de cualquier forma, sin hidratar, sin comer ni aflojar las botas. En un equipo hay que cuidar el uno del otro.

## RECOMENDACIONES:

La **elección de las botas** para temperaturas extremas debe ser exquisita. No deben estar muy apretadas y menos comprimir el pie bajo varias capas de calcetines.

La disciplina en los tiempos de **ingesta de agua,**

**electrolitos y comida** en general deben respetarse minuciosamente.

Debemos tener **sistemizados los pasos** necesarios a realizar en una parada o descanso obligado.

Una excelente recomendación es hacer algún **curso** previo sobre el riesgo de congelaciones y los efectos de la altitud. En caso de congelaciones, **contactar rápidamente con un servicio médico** especializado. Ellos nos marcarán las pautas a seguir. No se debe proceder al tratamiento de descongelación con baños de agua caliente cuando haya riesgo de sufrir otra congelación.

Nuestro más sincero **agradecimiento** a Miguel Anta por su exhaustivo, riguroso y completo análisis de los hechos. Igualmente gracias por sus recomendaciones.

Varios episodios del proceso tras las congelaciones. Fueron necesarios cuatro meses de hospitales y tratamientos hasta empezar a hacer vida más o menos normal.

poderme poner las zapatillas más grandes que hay en el campamento, un 44.

Nos damos cuenta de que desandar los cuatro días que hay hasta la población más cercana con carretera va a ser imposible. A los tres días un helicóptero me recoge y me lleva directamente a un hospital en Katmandú. A partir de aquí los dedos pasan por todos los colores posibles y paso cuatro meses de hospitales y tratamientos hasta empezar a hacer vida más o menos normal. La congelación no ha llegado al hueso. La piel, uñas y carne que se han ido necrosando se recupera poco a poco, y por suerte no he perdido ningún dedo.

Comité de SEGURIDAD de la FEDME

**Pon Atención** es una campaña del Comité de Seguridad de la Federación Española. Su objetivo es recoger, analizar y difundir las conclusiones de accidentes producidos en la montaña. Si quieres colaborar y contar tu experiencia, puedes contactar con el Comité en:

<http://seguridadfedme.es/contacto>



**Oriol Baró**  
Guía de alta montaña  
[www.oriolbaro.com](http://www.oriolbaro.com)



Roca, nieve y hielo  
Pirineos, Alpes y Andes



Alojamiento rural  
Casa Xep (Taüll)  
Tels. 973 696 054 y 676 225 071

**ARAGÓN AVENTURA**  
DEPARTAMENTO DE EXPEDICIONES Y TREKKINGS  
MERA PEAK (6.461 m) con Fernando Garrido  
"El 6.000 perdido entre los valles nepalés" Salida el 28 de abril de 2018  
"Somos Guías de Alta Montaña; vivimos en la montaña. Nuestra pasión guiar"  
JACA - PIRINEO ARAGONES - [informa@aragonaventura.es](mailto:informa@aragonaventura.es)  
[www.aragonaventura.es](http://www.aragonaventura.es)