

# CUANDO LA AYUDA NO LLEGA DEL CIELO.

Sebastián Álvaro

01/08/2015

Entre Navidad y Año Nuevo se ha vivido una tragedia en una remota montaña andina, a caballo entre Chile y Argentina, en la que falleció el montañero español Fernando Ossa víctima de un edema pulmonar cuando intentaba la ascensión junto a dos compañeros. El nevado Ojos del Salado, con sus 6.891 m, es el volcán más alto del mundo y, tras el Aconcagua, la segunda cima de América, que se levanta sobre el inclemente desierto de Atacama. La severidad de ese entorno y su altitud, más que la complejidad técnica pues es una ascensión sencilla, es lo que convierte el Ojos del Salado en un reto serio. Las condiciones climatológicas pueden ser extremas, en especial el frío y el viento, como bien pudimos comprobar durante una expedición de "Al filo de lo Imposible", que nos obligó a desistir de nuestra idea de despegar con un parapente desde su cima. Ese mismo viento, al parecer, impidió a los helicópteros de rescate llegar hasta los aproximadamente 6.400 metros donde se encontraba Fernando con evidentes síntomas de sufrir lo que en aquella zona llaman "apunamiento" y nosotros conocemos como mal agudo de montaña. Las primeras descripciones "científicas" de los efectos de la altitud en el organismo se las debemos a dos jesuitas, el portugués Antonio de Andrade y el español José de Acosta en el corto periodo en el que España y Portugal estuvieron bajo la corona de los Austrias y la exploración y el fervor misionero llevó al primero a adentrarse en las altas montañas del Tíbet y el Himalaya. Por su parte, el padre Acosta, llamado "el Plinio del Nuevo Mundo", publicó una monumental obra titulada "Historia natural y moral de las Indias", en las que por primera vez se señala que *"el daño se recibe de la calidad del ayre que se aspira y respira, por ser subtilísimo y delicadísimo"*

Por su parte Andrade, en una aventura extraordinaria camino del reino de Guge, en el Tíbet que le obligó a seguir el curso del Ganges y atravesar collados altísimos, por encima de los 5.500 m, describió los demoledores efectos del frío, la nieve y el viento, unidos al cansancio y la fatiga extrema, aunque no lo relaciona con la altitud. Por simplificar, decimos que el mal de altura, o mal de montaña, lo produce la falta de oxígeno, aunque en realidad es la menor presión atmosférica quien provoca que el organismo no consiga captar todo el oxígeno que necesita para funcionar con normalidad. Por ejemplo a 5.500 m de altitud recibimos la mitad de oxígeno que a nivel del mar. Esta falta de oxígeno, denominada hipoxia, conlleva un deterioro físico que, en casos extremos, puede desembocar en embolias y edemas, cerebral y pulmonar, si no se pierde altitud con rapidez. De ahí que sea imprescindible ir muy pendiente de estos síntomas, en uno mismo y en el de los compañeros, cuando se acometen montañas que sobrepasan los cinco mil metros de altitud, aunque en realidad los primeros síntomas del mal de montaña pueden percibirse por encima de los 2.500 m de altitud. Quedarse quieto a esperar un rescate por encima de los seis mil metros siempre es la peor de las decisiones, porque en realidad lo que se está librando es una batalla contra el reloj. Mientras se pueda caminar, aunque sea con las últimas fuerzas o apoyándose en los compañeros, hay que descender y perder altura, por más que la idea de ser rescatados cómodamente por un helicóptero sea -engañosamente- atractiva. Estamos acostumbrados a rescates rápidos y muy eficientes en nuestro país, donde disponemos de cuerpos tan eficaces como los Greim de la Guardia Civil, en montañas no muy altas donde los helicópteros se desenvuelven bien, pero en lugares como los Andes o el Himalaya hay que contar con que la ayuda no llegue del cielo. El mejor de los rescates es el que hacemos nosotros mismos. Y darse la vuelta, ante el menor síntoma, la mejor de las decisiones. Las montañas siempre estarán ahí, esperando nuestra vuelta.