

# Vida o muerte en el Aconcagua: la travesía de los médicos y rescatistas que salvan andinistas

15/02/2023



La temporada de ascenso al Aconcagua, que comenzó el 1° de diciembre, **ha registrado en las últimas semanas tres fallecimientos**. Un deportista noruego y un exmilitar estadounidense sufrieron una muerte súbita con horas de diferencia, mientras que un tercer montañista, también estadounidense, se descompensó y perdió la vida. Todo esto ocurrió en menos de una semana.

La cifra, aunque resulta alarmante, es parte del riesgo que corren los montañistas cada temporada. “Hemos tenido temporadas en las que no murió ningún andinista y, en otras, han muerto siete o más personas”, detalló **Marcos Páez**, jefe de Patrulla de Rescate y Auxilio en Montaña (UPRAM), en diálogo con **TN**.

“El factor climático afecta bastante”, apuntó Páez. La temperatura desciende a 25 o 30 grados bajo cero desde la noche hasta el amanecer.

El doctor Bernabé Abramor, montañista y médico intensivista especializado en medicina de montaña, coincidió con el rescatista. **“Estamos ante uno de los eventos climatológicos más fuertes en los últimos 10 años. (...) El clima está muchísimo más frío, el aire está muy frío, lo que hace que el cuerpo se agote mucho más rápido porque está expuesto a condiciones extremas”**, le explicó a este medio.



El campamento Nido de Cóndores se ubica a 5.550 metros sobre el nivel del mar. (Foto: Cortesía de Marcos Páez.)

Sumado a esto, la capacidad del cuerpo para adaptarse o aclimatarse a la altura es un factor clave. La cima del cerro Aconcagua está a 6.962 metros sobre el nivel del mar; a mayor altura, hay menos oxígeno y menor presión atmosférica, por lo que el cuerpo se esfuerza mucho más para mantenerse en funcionamiento.

Algunas personas no se adaptan tan rápido, por lo que continuar el ascenso puede volverse peligroso. **“Esto puede ser una muerte súbita, una falla cardíaca también, lo más común que vemos son el edema de pulmón y edema cerebral o el conocido mal agudo de montaña**. Eso es parte de la aclimatación que haya tenido esa persona, de su entrenamiento aeróbico y por otro lado, cómo reacciona y cuánto se respeta a la altura. Si está cansado y no baja, o no frena y sigue caminando, los recursos metabólicos del cuerpo ya no van a estar y claramente va a terminar en la falla de algún órgano vital”, resaltó el especialista.



Los helicópteros aterrizan en Nido de Cóndores y evacúan a los montañistas. (Foto: Cortesía de Marcos Páez.)

“Las dos primeras muertes, que prácticamente se dieron en el

mismo día de cumbre, fueron dos muertes súbitas. [El montañista \(Moi Oystein\)](#) iba con su guía aproximadamente a las 11:00 y cayó muerto en un sector que se llama La Travesía, llegando a La Cueva, que es la parte final del ascenso, a 6.700 metros de altura. “Se comunicaron por radio con nosotros, le hicieron maniobras de RCP, pero reanimar a un paciente a esa altura es muy difícil y no funcionó”, recordó Abramor.



Los rescatistas tienen que buscar a los accidentados a pie. (Foto: Cortesía de Marcos Páez.)

Ese mismo día, hubo una “tormenta perfecta” que no estaba pronosticada por los servicios meteorológicos. La tormenta duró aproximadamente cuatro horas, y en ese trayecto iba bajando mucha gente que se perdió. Los trabajadores resolvieron todas las eventualidades posibles, pero John Michael Magness (58) estaba muy agotado y también falleció.

“Hablamos de alturas donde el montañista está solo o, en el mejor de los casos, si va con guía, se encuentra solo con el guía. Estamos hablando de una altura extrema, donde el cuerpo está exigiéndose al máximo. En estos dos casos, el corazón no acompañó”, dijo el doctor. Ese último tramo, después de Nido de Cóndores hasta la cima, fue bautizada por los trabajadores del parque como “la zona de la muerte”. Allí también murió Anthony Simmans, quien desobedeció el consejo de su guía y siguió hasta la cima a pesar de estar fatigado. Colapsó mientras descendía.

Los escaladores deben someterse a dos chequeos médicos para poder continuar el ascenso. El primero se hace en el campamento Confluencia, a 3.400 metros de altura aproximadamente. Deben estar en óptimas condiciones para poder avanzar hasta Plaza de Mulas (4.260 metros) o Plaza Argentina (4.250 metros), donde se realiza el segundo examen.

De acuerdo con el doctor Abramor, desde que se tiene registro hubo “158 muertes aproximadamente” en el Aconcagua, y la

temporada con mayor cantidad de fallecidos fue la de 1998-1999, con nueve defunciones. En esa época, según los especialistas, “entraba un tercio de las personas que entran hoy” al Parque Provincial Aconcagua.

## Un deporte de alto riesgo

Según explicó el médico, las bajas temperaturas provocaron que los sectores más fáciles de transitar para los montañistas se convirtieran en zonas altamente peligrosas.



El doctor Abramor, durante la asistencia a un montañista. (Foto: Cortesía de Bernabé Abramor.)

El gobierno y los guardaparques fijaron cuerdas en esas zonas. “No es tarea fácil, el helicóptero tuvo que llevar una carga de cuerdas casi a los 6.000 metros de altura”, señaló Abramor. Sin embargo, hubo dos accidentes de pacientes politraumatizados que cayeron 150 metros desde El Gran Acarreo, a 6.700 metros de altura. Los eventos ocurrieron en días diferentes, pero en el mismo lugar, donde hay un “tobogán de hielo”.

“Este es un lugar de muy difícil acceso, y se realizaron dos rescates en tiempo récord a nivel mundial”, remarcó el especialista. Esos montañistas están internados en terapia intensiva, uno en el Hospital Italiano de Mendoza y otro en el Hospital Central. En ambas intervenciones, hubo médicos asistiendo a la patrulla en todo momento. Las dos víctimas cayeron en días diferentes pero fue en el mismo lugar, donde hay un tobogán de hielo. Hubo médicos asistiendo en el rescate a los 6.600 metros de altura.

“Paralelamente a las defunciones, **ha aumentado numerosamente el caso de congelados**. Esta es una montaña donde generalmente no hay tanta patología de congelamiento y en esta temporada hemos tenido congelamientos graves que se han terminado resolviendo con amputaciones luego de ser evacuadas las

personas”, resaltó Abramor.



El primer electrocardiograma en las alturas. El paciente tuvo una falla cardíaca y fue asistido por el equipo de Extreme Medicine. (Foto: Cortesía de Bernabé Abramor.)

Destacó, además, que esta es la primera temporada pos-COVID-19 y que ya casi superaron 2.000 visitas, por lo que las probabilidades de que sigan presentándose incidentes es alta. “Llevamos más de 180 evacuaciones de pacientes potencialmente graves y graves”, confirmó y aseguró que **el trabajo en conjunto de médicos, guardaparques, rescatistas y el equipo helicópteros ha conseguido que se salven muchas vidas.**

## Cómo trabaja el equipo de rescate

Marcos Páez detalló que la UPRAM está integrada por 26 rescatistas que trabajan en equipos de ocho o nueve efectivos en cada turno de 15 días. Están distribuidos entre el campamento de Confluencia y el campamento de control de Plaza de Mulas (a 4.400 metros sobre el nivel del mar). Durante la temporada alta, el campamento Nido de Cóndores, a 5.500 metros de altura, **tiene una patrulla permanente** con dos o cuatro efectivos aproximadamente, que se rotan cada cinco días.

Cuando se presenta una emergencia, acuden los rescatistas que se encuentren en la altura más cercana. En el caso de los andinistas que se accidentan en la cima, por ejemplo, reciben asistencia de los rescatistas que se encuentran en el Nido de Cóndores.

“El rescate en el cerro siempre se hace a pie”, aclaró Páez. El helicóptero solo se utiliza “para el patrullaje de avistaje” y para trasladar a las personas al hospital cuando se encuentran en Nido de Cóndores, el único punto con helipuerto.



Hay domos en todos los campamentos y funcionan como clínicas. (Foto: Cortesía de Bernabé Abramor.)

Por ejemplo, Oystein falleció en el sector llamado La Cueva, a 6.300 metros sobre el nivel del mar. “Para llegar hasta él los rescatistas debieron caminar seis horas desde Nido de Cóndores con la camilla, equipo de oxígeno y otros elementos médicos y tardaron otras seis horas en volver”, detalló Páez. Normalmente, entre cinco y seis personas tienen que cargar la camilla para trasladar el cuerpo.

## Medicina al extremo

Bernabé Abramor es un montañista que consiguió vivir de su pasión. Tiene más de 10 años de experiencia en el Aconcagua y es coordinador del equipo de Extreme Medicine.

Es una empresa autónoma con equipos médicos propios que funciona dentro del parque. Fue creada el año pasado, pero cuenta con profesionales especializados en medicina de montaña de la Argentina que dedicaron su vida a asistir a los visitantes.

Este equipo tiene domos aislados térmicamente en todos los campamentos de la montaña: Confluencia, Plaza Argentina, Plaza de Mulas y desde este año, se instaló **el primer domo de servicio médico en Nido de Cóndores, a 5.400 msnm**. Esto mejoró la asistencia a los escaladores, ya que hay médicos preparados para salir junto a los rescatistas a buscar a los pacientes. Los domos también funcionan como clínicas.

Extreme Medicine, además, **tiene un compromiso con el ambiente**. Los domos tienen tratamientos de aguas grises en todos los desagües, energía solar y digitalizan las historias clínicas para reducir el consumo de papel.

Si bien es un trabajo que los apasiona, Abramor reconoció que es muy exigente. “Ser médico de montaña implica conocerla de forma perfecta porque, si un paciente se pierde y hay que

salir a buscarlo, el médico tiene que saber ubicarse. Tiene que ser una persona totalmente autónoma para poder manejarse en la montaña. Si va a salir a un rescate, **tiene que estar bien preparado físicamente, técnicamente y mentalmente** para poder asistir a la Patrulla de Rescate y poder estar a la altura de las circunstancias”, cerró.

Fuente: TN