

HERALDO DOMINGO

Heraldo de Aragón | NÚMERO 688 | 6 de mayo de 2018



5 | ENTREVISTA
CRISTINA
HUARTE,
ARTE LIBRE



6-7 | NUTRICIÓN
EL PELIGRO
DE LA
ACRILAMIDA



12 | LA ÚLTIMA
SER MADRE,
O EL SENTIDO
DE LA VIDA



Simulacro de rescate en los Mallos de Riglos, durante unas prácticas del máster de medicina de montaña de la Universidad de Zaragoza. RAFAEL GOBANTES

URGENCIAS MÉDICAS A 3.000 METROS

El servicio sanitario de rescate en montaña cumple 20 años en Aragón, una de las pocas comunidades donde se llega hasta el herido, esté donde esté, para salvarle la vida o aliviarle el dolor. Diez médicos y otras tantas enfermeras integran la unidad, que realiza 300 intervenciones cada año con el Greim de la Guardia Civil. P.2 a 4

MÉDICOS DE RESCATE 20 AÑOS SALVANDO VIDAS EN LA MONTAÑA



Atención en medio de la nieve de un montañero accidentado. HERALDO

Cuatro mujeres y once hombres fueron los primeros sanitarios en Aragón en subirse a un helicóptero de la Guardia Civil para llegar hasta los montañeros accidentados.

Texto: **María José Villanueva**



Nerín, con un parapentista accidentado en un campeonato en Castejón. ARCHIVO CUEMUM



Pérez-Nievas atiende a un herido en el helicóptero. HERALDO

Ejercían de médicos y enfermeras en estaciones de esquí, consultas rurales o urgencias hospitalarias, y tenían un denominador común: su amor a la montaña. Cuatro mujeres y 11 hombres consiguieron superar en 1998 el I Curso de Especialización en Medicina de Urgencia en Montaña (Cuemum) para convertirse en los primeros sanitarios de un servicio que ha colocado a Aragón como referente del rescate en España. Han pasado 20 años y la unidad cuenta ahora con 10 médicos y otras tantas enfermeras, que compaginan su trabajo en las emergencias del 061 con las guardias en el hospital San Jorge o en Benasque (en verano), dispuestos para subir al helicóptero de la Guardia Civil y acompañar a los componentes de los Grupos de Rescate Especial de Intervención en Montaña (Gremim). Son, junto a la unidad aérea y los guardias, la tercera pata del rescate. Además de Aragón, solo Asturias, Cantabria, Cataluña y Castilla y León tienen sanitarizado el socorro alpino.

María Antonia Nerín, Chema Fácil y Michel Bernabé son tres de los facultativos de la primera promoción del curso. Ella trabajaba en invierno en la estación de Cerler y de junio a octubre en Benasque y Castejón haciendo sustituciones y refuerzos en el centro de salud. Ya tenía experiencia en el rescate en montaña, pero no de manera profesional. «Antes de la medicalización del rescate, íbamos los sanitarios rurales», cuenta. El sargento Apolonio, de Benasque, la llamaba cuando había que rescatar a algún herido y colaboraba en competiciones, como el Aneto Extrem o los Campeonatos del Mundo de Parapente de Castejón. Nerín

trabaja ahora en Toulouse, Chema Fácil lo tuvo que dejar por un infarto y Michel Bernabé continúa en el servicio.

En 1996 comenzaron el curso los primeros alumnos, que acabaron sus estudios en 1998. Ese verano hicieron sus prácticas con la Guardia Civil. Los tres coinciden en que los inicios no fueron nada fáciles. «Empezamos con muchas ganas y con muy buena voluntad, pero en precario. Estuvimos varios meses sin cobrar, jugándonos el pellejo y casi sin material», explica Nerín. «Cubrimos el servicio durante ocho semanas, en julio y agosto. El 1 de agosto de 1999 ya empezó de forma profesional, hasta octubre, a través de un convenio entre el departamento de Sanidad, el Ministerio del Interior y la Federación Aragonesa de Montaña», explica Michel Bernabé. «Ahora todo el mundo tiene asumido que somos necesarios, pero al principio nos miraban con cierto recelo. Hasta cierto punto era normal, porque representaba un cambio. Había que demostrar que te podías mover sin problemas, que nadie te tenía que esperar y que eras autosuficiente. Todo eso ya está superado».

Chema Fácil era facultativo de Atención Primaria y dejó su trabajo por unas condiciones laborales nada seguras. «Era un médico enamorado de las emergencias, de la medicina de catástrofes, y alpinista toda mi vida. Para mí un trabajo perfecto». La primera angina de pecho le dio a 4.000 metros, acompañando a una expedición de discapacitados psíquicos al Kilimanjaro.

MEJORAS. Hace 20 años no existía el sistema de emergencias de Aragón y pasó un tiempo hasta que se integraron en el 061, en la base de Sabiñánigo. Ahora están inmersos en una reestructuración por la que dejarán de tener una sede fija. «Compaginábamos la estancia de guar-

«Has fallecido ayudando junto a las nubes...»

Francisco Valero, guardia civil de montaña y monitor de esquí de Candanchú, murió el pasado viernes en Nepal, cuando participaba en misión humanitaria. En sus veinte años al frente de la unidad de rescate de montaña de la Guardia Civil, Valero había ayudado a decenas de compañeros. Casado y con dos hijos, realizó el curso de esquí-escalada en 1977 y fue destinado al año siguiente a la Sección de Jaca. Posteriormente, se hizo instructor de montaña y pasó a dar cursos para espe-



Francisco Valero.

cialistas en el Centro de Adiestramientos Específicos de Montaña (CAEM) de la Guardia Civil en Candanchú. Los mensajes de condolencia de compañeros se repitieron ayer en las redes sociales. Desde la Guardia Civil se publicó un emotivo tuit, que destacaba su esfuerzo como rescatador y gran profesor de más rescatadores. «Tras pasar a la reserva, seguía colaborando en misiones humanitarias en Nepal. Has fallecido ayudando a otros junto a las nubes. El cielo ya es tuyo».

dia en el hospital San Jorge con la uvi, donde veíamos a pacientes críticos y las técnicas que había que emplear en la medicina de emergencia. Poco a poco la situación se fue regularizando, nos compraron ropa de montaña y mejor material médico», explica Chema Fácil.

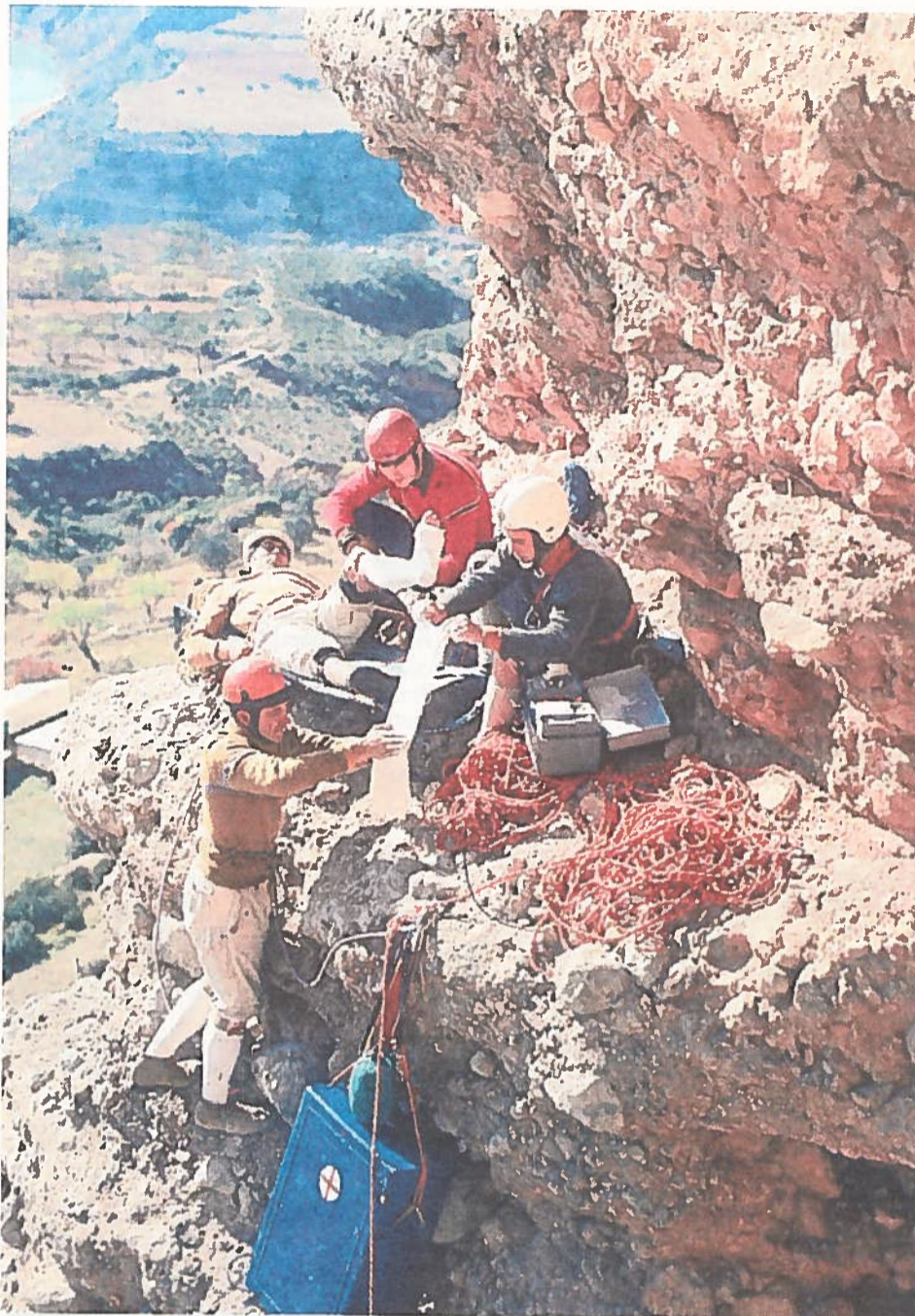
Por este trabajo no cobraban, ni cobran, plus de peligrosidad, aunque sí están cubiertos por un seguro. Fácil no olvida al primer «herido en acción», un médico de la primera promoción al que sacando a un montañero le cayó encima una gran piedra. Recalca que «no es lo mismo atender en la carretera un accidente de tráfico que en un ambiente hostil, con frío, viento, niebla... Es muy parecido a la medicina de catástrofe: sabes que puedes hacer esto, esto y esto; y en un segundo momento, que puede ser en un refugio, completar la atención». Como sus compañeros, se ha enfrentado a situaciones extremas. No olvidará a unos recién casados enriscados en Peña Telera. El chico saltó a un nevero y cayó en una grieta. Ella seguía arriba y estuvieron toda la noche hablando. «Cuando llegamos, la chica nos dijo: "Ha dejado de hablar hace dos horas". Nos temimos lo peor y al bajar a la grieta vimos que había muerto. Luego había que sacarla y contárselo. Se quedó en 'shock'. Solo quedaba pasarle el brazo por el hombro. Pensé en la angustia de esa mujer toda la noche».

María Antonia Nerín también ha sido testigo de cómo una sencilla actividad al aire libre o el disfrute de un deporte de riesgo acaba en fatalidad, destrozando a una familia en unos segundos. Recuerda especialmente a un parapentista que cayó y se destrozó una pierna. Al llegar al hospital murió porque tenía lesiones internas. Con él habían viajado a Castejón de Sos su mujer embarazada y su hija.

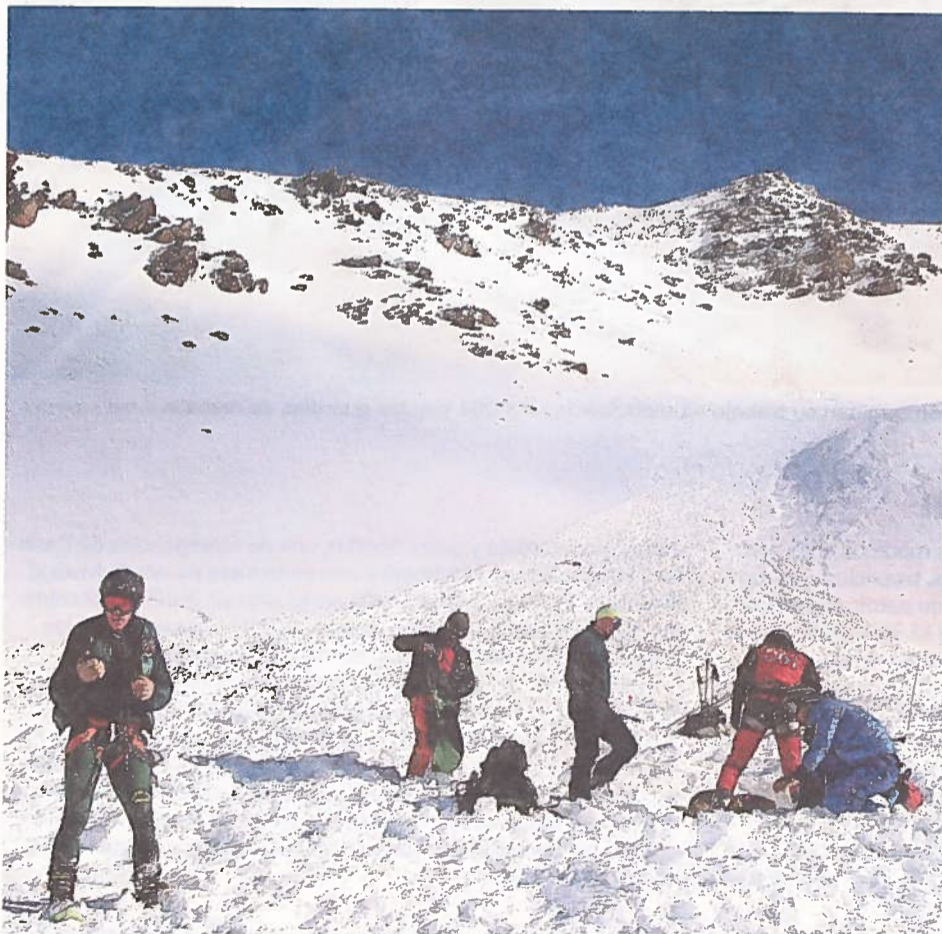
En estos 20 años, ha mejorado la ropa que los protege del frío y el material médico, pero aún así están condicionados por el peso que pueden transportar. Con un monitor de 8 kilos no se descolgarían en la grúa del helicóptero. Ellos desarrollaron alguna camilla y mochilas de urgencias; y en el seno de la Asociación de Medicina de Montaña José Ramón Morandeira, mentor del servicio, se han desarrollado estudios como los del facultativo Ignacio Soteras, quien demostró que la tasa de mortalidad se redujo en Aragón un 62% desde que los médicos acuden con la Guardia Civil a atender a los heridos, frente al 12% de España.

UN GRAN EQUIPO. La formación es otro aspecto importante. El máster que deben superar los prepara para resolver las urgencias médicas en un medio hostil, contando con el material básico, en situaciones de estrés y dominando las técnicas de montaña. No acaba aquí, ya que, además, cada año tienen un periodo de reciclaje con los guardias y los pilotos.

Trabajar como parte del equipo de rescate de la Guardia Civil es un «orgullo», afirma el coordinador de la unidad, Juan Pérez-Nievas. «Gracias a los Greim estamos seguros en la montaña y gracias a la Unidad Aérea de Huesca, seguros en el aire. Somos lo que somos porque formamos un gran equipo», afirma. Para él, las experiencias de este tipo de trabajo, a veces tan arriesgado, favorecen estrechar lazos, «y esto suma para engranar la colaboración entre dos instituciones tan diferentes como el 061 Aragón-Salud y la Guardia Civil», añade. No es sencillo, pero el acuerdo ha permitido mantenerse en primera línea de salida en el rescate en montaña del país.



Morandeira (camiseta roja) en un auxilio en los Mallos de Riglos en 1966. ARCHIVO J. R. MORANDEIRA



Una intervención durante una avalancha. GUARDIA CIVIL

José Ramón Morandeira, el mentor

Si el rescate medicalizado en Aragón tiene un nombre propio es el de José Ramón Morandeira, responsable de la creación en 1996 de los Cursos de Especialización de Medicina de Urgencia en Montaña (Cuemum), fallecido en 2012, a los 67 años, cuando participaba en un congreso de montaña en Viella. Él estaba al frente, en los 60, de los grupos de voluntarios de la Federación Aragonesa de Montaña que atendían a los accidentados. Entonces ya era consciente de la necesidad de profesionalizar el rescate y para ello trabajó con las federaciones española y aragonesa y con la Guardia Civil.

Para Morandeira, tan importante como profesionalizar el socorro era profesionalizar la asistencia sanitaria, de forma que el médico llegara hasta el herido con el objetivo de reducir la mortalidad y las secuelas. No paró hasta conseguir poner en marcha una formación universitaria, para que además de los conocimientos médicos se enseñara al personal a trabajar en las condiciones extremas que impone la montaña. En esta misión colaboraron con él el general de la Guardia Civil Fernando Abós y el director gerente del Servicio Aragonés de Salud, Víctor Longás.

Pero el papel de los sanitarios fue más allá. Un grupo de trabajo e investigación desarrolló varios proyectos, como una mochila de actuación para casos urgentes, la camilla ruralia o la dotación de botiquines en los refugios. Morandeira contó con apoyo de médicos y enfermeros rurales como Guillermo Bernués, Javier Gracia, Pepe Borrel, Antonio Millán, José Luis San Vicente, Isabel Cuenca, Manuel Vázquez, Quique Recio, Chus Puyuelo, Fran Benjumea o la propia María Antonia Nerín.

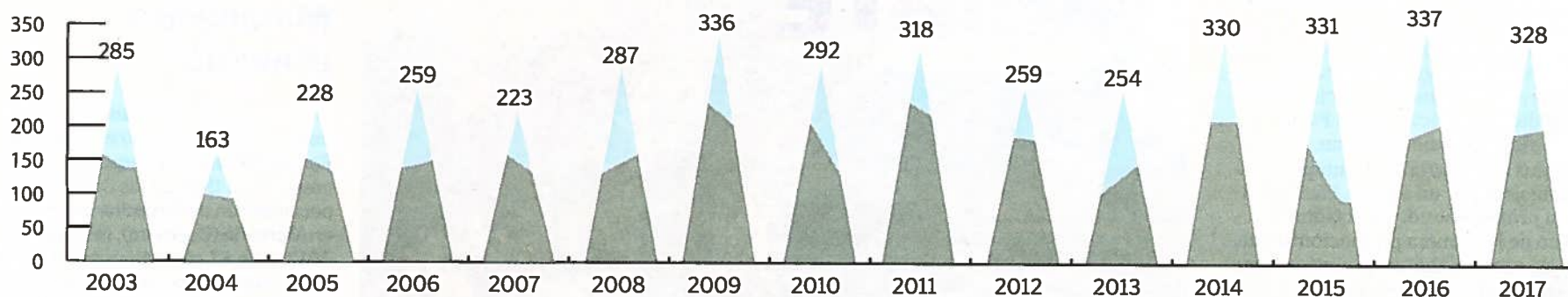
El 63% de las lesiones se producen en las piernas

El número de intervenciones médicas en la montaña ronda las 300 cada año. En 2003, los médicos salieron con el helicóptero en 285 ocasiones, pero en 2015 fueron activados en 331 (de un total de 388 rescates realizados por la Guardia Civil). Esta fue la cifra más alta de los últimos años, con la única excepción del 2009, cuando participaron en 336 auxilios.

El 40% están relacionadas con el montañismo, un 15% con los barrancos, el 20% con el senderismo, el 6% con la escalada, un 3% con el esquí alpino (las estaciones tienen sus propios servicios médicos) y otro tanto con el esquí de montaña.

La mayoría de las lesiones se deben a traumatismos. El 63% de todas las atendidas entre 2011 y 2017 fueron en extremidades inferiores, y el 12% en las superiores. Le siguen en cuanto a incidencia policonfusionados (6%), traumatismos de columna vertebral (5%), politraumatizados (4%), traumatismo craneoencefálico moderado/severo (3%) y con menos de este porcentaje, traumatismos leves en otras partes del cuerpo y lesiones medulares.

Intervenciones de la unidad medicalizada



Fuente: Servicio del 061

HERALDO

JUAN Y MARTA «CURAR UN ESGUINCE ES SENCILLO, SALVO QUE ESTÉS EN MEDIO DE UNA VENTISCA»

Juan Pérez-Nievas y Marta García Luengo se conocieron cursando el máster. Están acostumbrados a atender heridos en las ambulancias del 061, con apoyo de otros sanitarios y una completa equipación, pero cuando les toca guardia de rescate y acuden a un accidente solo disponen de sus manos y del material imprescindible, ya que no se puede sobrecargar el helicóptero. «Lo tienes que hacer tú todo, el tra-

bajo del médico, del enfermero y del técnico, aunque nos ayuden los guardias. Hemos avanzado y hace un año se instauró una formación sanitaria continuada para ellos que nos facilitará el trabajo. Otra mejora muy importante es que nosotros hacemos un reciclaje continuo todo el año con las unidades Greim en las técnicas de seguridad en montaña, lo que aporta mayor seguridad al equipo», explica él, coordinador de la unidad del 061 donde están integrados estos sanitarios que periódicamente hacen guardias en el hospital San Jorge para rápidamente incorporarse al helicóptero.

De 45 años, nacido en Tudela, se apuntó con unos amigos al máster y después de trabajar en Andorra y Seo de Urgell, se incorporó en 2005 al servicio cuando empezó a operar un segundo helicóptero en Benasque en verano. Los rescates importantes desde el punto de vista sanitario no pasan del 15%, y aquellos con peligro vital, aún son menos. Además de la gravedad de las lesiones, tiene mucho que ver el mal tiempo. «Un esguince de tobillo es algo sencillo, salvo que estés en medio de una ventisca», dice, recordando que su peor experiencia, en Peña Telera, fue con unos montañeros ilesos. «Nos jugamos la vida todos. Era una tormenta brutal. El helicóptero nos pudo dejar pero se tuvo que ir, no se veía nada. Sacamos al grupo a pie por corredores con mucho peligro de aludes».

Hasta hace poco trabajó en la unidad su mujer, Marta García Luengo, madrileña de 41 años, que se interesó por la montaña estudiando Medicina. «Hice la residencia en Zaragoza con la idea de cursar el máster y acabar trabajando aquí». Lo ha dejado por una lesión crónica de rodilla, porque «este servicio requiere una forma física buena», y por sus dos hijos, de 2 y 4 años. «Es un trabajo de riesgo, y con la edad y los niños pequeños cada vez tengo menos ganas de asumir ciertos riesgos que antes no me importaban». En su caso, el problema se agrava al dedicarse los dos a los mismo.

Juan tiene claro que medicalizar el rescate ha aportado un plus de calidad: además de reducir la mortalidad, alivia el dolor en la evacuación. Incide en que el tiempo de respuesta es importantísimo. «Se habla de la hora de oro, porque en 60 minutos una actuación médica puede aumentar la supervivencia». En este sentido, opina que el operativo ideal es el de Benasque: el Greim, el helicóptero y los médicos en la misma base, y le gustaría exportarlo a Huesca. «Juntos daríamos un salto cualitativo, ahorraríamos una hora, y eso en un politraumatizado es fundamental». De lo que no es partidario es de dedicar unos sanitarios en exclusiva a este servicio. «No puedes atender bien a un politraumatizado si ves uno al año, necesitas ver pacientes en urgencias de hospitales y ambulancias».



Juan Pérez-Nievas y Marta García Luengo compaginan su trabajo en ambulancias del 061 con las guardias de rescate. RAFAEL GOBANTES

Los infartos se disparan

La mayoría de las lesiones atendidas por los médicos en la montaña son traumatismos causados por caídas, tropiezos... Sin embargo, últimamente se observa un repunte de patologías médicas no traumáticas (han pasado del 3,9% al 12,3%), en personas con un problema de base como diabéticos o hipertensos, que tras una caminata en un día de calor son más susceptibles. Destaca especialmente el incremento de problemas cardíacos, con las dificultades que entraña atender un infarto en un entorno tan hostil. El paciente tipo de estas patologías es un varón de entre 50 y 59 años practicante de senderismo en la época estival que se accidenta por encima de los 2.000 metros.

Estos datos corresponden a un estudio publicado en 2017 por un equipo compuesto por tres médicos del 061 de Aragón (Eva

Sierra, Sara Batista y Salas Abella), una de emergencias de Castilla y León (Carmen Martínez) y una enfermera de uci de Madrid (María de la Vieja). Se desarrolló entre julio de 2010 y diciembre de 2016, periodo en el que se rescató a 2.079 personas, de las cuales solo un 7,8% no habían sufrido traumatismos.

Analizando a estos pacientes (el 82% varones), se vio que el 36,6% presentaban patologías relacionadas con el medio, siendo la más frecuente la hipotermia. El 20,7% correspondían a dolencias cardíacas, la causa de más de la mitad de los fallecidos en ese periodo de tiempo (11 de 16), y el 12,8% eran por problemas digestivos. Entre las conclusiones se apuntaba «al aumento progresivo de la edad de los rescatados, sobre todo mayores de 50 años y de 60 años».