



Gizona eta mendia.

Karsan, éste es su nombre, no admite ningún alimento sólido. Solamente agua. Al rato consigo que se trague una aspirina, por todo es inútil, apenas puede hablar.

Ha llegado otra fría noche. El viento agita las tiendas y el toldo protector haciéndome temer lo peor. Por otro lado, mi pensamiento está en la otra tienda, donde duerme nuestro amigo sherpa. Le doy algún grito para asegurarme de su situación, pero no tengo seguridad de si me oye o no. Puede ser que pase lo peor, pero mi situación no permite otra cosa que esperar al amanecer. Yo mismo estoy sin beber nada, puesto que la poca agua conseguida se la ha tomado Karsan.

A la mañana siguiente recibo una gran alegría cuando obtengo contestación a mi llamada. Una y otra vez le comunico la necesidad de bajar cuanto antes. Deshacer algo de nieve y preparar un té llevan un buen rato en estas condiciones. Cuando al fin lo traga y tras repetir las gracias infinitamente, conseguimos ponernos camino de alturas inferiores, donde todo es más fácil. En una de las paradas Karsan me dice que si llega al Campo III ya no habrá problemas.

Karsan llegó al Campo III. ■

Aspectos médicos

RAMON GARATE

DE altamente positivo se puede valorar el aspecto médico de la expedición, teniendo en cuenta el buen estado de salud presentado por los expedicionarios tanto durante la estancia en la montaña como al regreso a Euskadi.

Antes de partir hacia Kathmandu, realizamos un control médico exhaustivo, efectuando entre otras cosas análisis de sangre y pruebas de esfuerzo y que puso de manifiesto la buena aptitud de los componentes del grupo para acometer una empresa de este calibre. A lo largo de los meses en Nepal, realicé pequeñas pruebas de control, que confirmaban el buen estado de salud del personal.

En el aspecto asistencial, la patología tratada fue en su mayoría de carácter leve, predominando los resfriados comunes, las diarreas, los problemas estomacales, las contusiones, algunos casos de infección respiratoria y de oftalmía, y el mal agudo de montaña, que sólo llegó a ser severo en dos ocasiones. Como problemas más delicados, la retinopatía hemorrágica sufrida por un expedicionario y el edema pulmonar que soportó un sherpa. También tuve que atender los problemas de salud que iban surgiendo en los miembros de la expedición coreana, sin duda más diversos e importantes que en nuestro grupo. A pesar de las bajas temperaturas soportadas, no hubo que atender lesiones producidas por el frío, que son habituales en este tipo de expediciones. No se tuvieron que llevar a cabo gestos quirúrgicos ni reanimatorios. Todo este apartado se realizó mediante los medicamentos y materiales que incluía nuestro botiquín, que llegó a pesar 60 kg. y resultó ser suficiente en todo momento.

Un aspecto novedoso del botiquín fue la llamada cámara o cajón hiperbárico, una «bolsa» de 5 kg. de peso que, por medio de una bomba manual de aire, puede hincharse tras introducir en su interior a la persona,

consiguiendo de este modo, mediante el aumento de la presión barométrica, «descender» al paciente incluso a 3.000 m. por debajo del nivel en que se encuentra, remitiendo de esta manera, los trastornos producidos por la altitud. Este aparato tan sencillo, se ha convertido en un material esencial en el tratamiento de la patología derivada de la altura y hoy en día, es normal verlo incluido en el botiquín de muchas expediciones y trekkings. Lo tuvimos que utilizar en dos ocasiones, con resultado en ambos casos satisfactorio.

Mucho habría deseado el poder llevar a efecto ciertos trabajos de investigación sobre el comportamiento del organismo en la altura, un campo de estudio todavía poco explotado y enormemente atractivo para cualquier médico montañero; sin embargo, las exigencias características del objetivo deportivo planteado, me hicieron desistir de cualquier intento de realizar estudios que requirieran metodología cruenta, pues pensé que podría tener cierta influencia negativa en el resultado final de la expedición. Por todo lo expuesto, me conformé con recoger de forma planificada muestras de pelo de los expedicionarios, obtenidas de la región occipital de sus cueros cabelludos, con el fin de realizar posteriormente análisis que revelen las alteraciones que en el equilibrio hídrico y mineral ocurren en el individuo sometido a los efectos crónicos de la hipoxia y el hipobarismo.

A pesar del gran trabajo desarrollado por todos los componentes del grupo a lo largo de los 75 días en la montaña, los actos médicos a realizar fueron escasos, y pienso que esto se debió especialmente a los conocimientos que en materia de prevención poseía cada uno de los expedicionarios, lo cual subraya mi proclama de que, adquirir experiencia en la práctica del alpinismo, es la mejor garantía para disfrutar de la montaña sin riesgos para la integridad física. ■



Bostgarren kanpamendutik jaistea.