

EL RESCATE DE MONTAÑA EN EUSKADI, DESDE EL PRISMA DE UN ENFERMERO Y RESCATADOR

En primer lugar, me presento, soy Manu, trabajo como rescatador de montaña en la Unidad de Vigilancia y Rescate de la Ertzaintza (UVR) desde el año 2015, prestando servicio en el territorio de la Comunidad Autónoma del País Vasco (Euskadi). A nivel de formación cuento con el Grado de Enfermería, así como formación específica en el ámbito de la medicina de montaña y experiencia acumulada en el ámbito de urgencias y emergencias extrahospitalarias.

Euskadi es un territorio donde la afición a la montaña está muy arraigada entre su población, lo cual se puede considerar una tradición de esta zona geográfica. No obstante, durante estos últimos años, la práctica de deporte en el medio natural ha aumentado de forma considerable, en especial las actividades que son técnicamente más complejas, como la escalada, el barranquismo o el esquí de montaña.

Todo lo anterior, se traduce en un aumento del número de operativos de búsqueda y rescate llevados a cabo por la UVR de la Ertzaintza, según un estudio publicado en 2016(1). Tendencia que se ha mantenido en los años posteriores, en especial en la etapa posterior al confinamiento obligatorio declarado ante la Pandemia de la COVID-19, según datos ofrecidos por la Dirección de Atención de Emergencias y Meteorología (DAEM) de Euskadi.

La orografía en este territorio no es especialmente compleja en cuanto a cotas de altitud, temperaturas y dificultad del terreno, lo cual no conduce normalmente a rescates complicados técnicamente, si bien surgen de forma eventual, como pueden ser los accidentes espeleológicos. Por contra, se producen de forma habitual rescates técnicamente sencillos de víctimas con lesiones o patologías de gravedad.



El modelo de rescate aéreo en la actualidad está compuesto por un equipo formado por pilotos, operadores de vuelo y rescatadores, todos ellos pertenecientes a la administración pública. La asistencia sanitaria no está integrada dentro del mismo, sino que es el personal sanitario de *Emergentziak Osakidetza* los que brindan la asistencia mediante su red de ambulancias o su helicóptero sanitario, sin necesidad de preparación o formación específica para actuar en este ámbito. Si la zona del rescate no es fácilmente accesible, normalmente esa asistencia sanitaria no se produce in situ, si no que se produce en un segundo tiempo, tras realizar la transferencia de la víctima entre el equipo de rescate y el equipo sanitario.

La formación en enfermería, la experiencia laboral previa en asistencia sanitaria extrahospitalaria, junto mi actual puesto de trabajo como rescatador, me ofrecen un punto de vista amplio sobre el desarrollo de los rescates en la comunidad autónoma. Con el único fin de mejorar la asistencia sanitaria de las víctimas en montaña y maximizar la seguridad de los intervinientes, mi opinión es que sería conveniente trabajar en estas áreas de mejora.

Cabe destacar que la Unidad de Vigilancia y Rescate de la Ertzaintza cuenta con grandes profesionales que prestan unos primeros auxilios impecables, fruto del interés por su trabajo, donde muchos componentes han decidido formarse a nivel particular en titulaciones como la de Técnico en Emergencias Sanitarias y Grado en Enfermería. No obstante, la práctica de la asistencia sanitaria se ve limitada por las funciones atribuidas a este puesto. Situación que impide, por ejemplo, administrar fármacos analgésicos a víctimas con lesiones traumáticas severas, así como otros tratamientos que son necesarios aplicar con celeridad.

Por otro lado, también es importante reconocer el servicio que presta Emergentziak Osakidetza a las víctimas extrahospitalarias, cuyos profesionales están altamente cualificados en este tipo de asistencia. No obstante, su personal no cuenta con medios ni con formación específica para actuar con seguridad en entornos complejos o remotos de montaña. Esta situación provoca una exposición elevada al riesgo de los intervinientes sanitarios, así como demoras excesivas en la asistencia de víctimas, y la no posibilidad de asistencia in situ o excesiva pérdida de tiempo en transferencias entre recursos.

Con el planteamiento descrito, se puede llegar a la conclusión de que, según el crecimiento del número de rescates, junto con las limitaciones sanitarias de actuación de la Unidad de Vigilancia y Rescate de la Ertzaintza y las limitaciones técnicas de Emergentziak Osakidetza, las administraciones deberían actuar decididamente incluyendo la figura de personal sanitario integrado dentro del equipo de rescate, con capacidad técnica y competencias sanitarias.

Manu Arriba Herrero

1. Peña SB, Herrero MA, Artigues PSJ, Pinillos AA, Azpiazu II. Evolución de los accidentes e incidentes en montaña en el País Vasco: 1996-2016. :4.