

# Ricardo de Alfonso

## “Temía la operación pero gracias a ella he hecho cima en el Aconcagua”

**Hace dos años, este ingeniero vio truncada su ascensión a la misma cima por una lesión de la rodilla tratada posteriormente en la Clínica**

**CUN ■** Es ingeniero en Telecomunicaciones y trabaja desarrollando sistemas de información avanzados en el sector tributario. Entre risas, Ricardo de Alfonso asegura que tiene “edad suficiente para ser un abuelo joven”, aunque confiesa que ese momento, el de ser abuelo, no le ha llegado todavía. Su afición a la montaña comenzó cuando era niño, frecuentando una casa familiar en la Pedriza, al norte de Madrid. “Viendo alpinistas que se colgaban de paredes imposibles, terminé por imitarles”, relata. Hace once años, en un trekking por el Atlas marroquí, subió el M’Goun (4.071 m.). En ese momento descubrió la escalada en altura: “Me fascinó”.

En su historial guarda bastantes cincómiles, varios seismiles y dos sietemiles. “Los famosos ochomiles quedan lejos de

mi horizonte por el cuestiones de edad pero sobre todo por tiempo que duran las expediciones, de 45 a 70 días”. Recuerda que su ascensión preferida, por ser la más espectacular, fue cuando subió el Mont Blanc por la ruta de los cuatromiles.

Hace dos años, su rodilla izquierda le truncó la ascensión al Aconcagua. Sufrió una lesión longitudinal de cuerno posterior que involucraba parte del cuerpo de menisco interno, lo que limitaba su actividad en la montaña. Tras el fracaso de un tratamiento conservador y con la idea de que Ricardo recuperase las condiciones para el deporte alpino, los profesionales del Departamento de Traumatología de la Clínica Universidad de Navarra en Madrid, liderados por el doctor José María Silberberg, optaron por realizarle una

artroscopia con meniscectomía parcial interna.

**¿Cómo un deportista como usted se lesionó así la rodilla?**

No soy consciente del momento exacto. Sospecho que fue en la carrera popular de la San Silvestre de Madrid, que suelo correr casi todos los 31 diciembre con algunos amigos y nuestros hijos. Llegué al final de los 10 kilómetros perfectamente, pero a partir de ese momento empecé a notar dificultades intermitentes cuando hacía deporte al máximo esfuerzo.

**¿Cuánto tiempo estuvo con la rodilla mal?**

Casi un año. Estaba preparándome una expedición para el Aconcagua que partía el día 10 de enero del año siguiente. Mi entrenamiento físico se intensifica gradualmente cuando tengo planeada una salida y suele durar hasta un mes antes a mi partida, en este caso, hasta el 10 de diciembre. Pero sobre el 20 de noviembre tuve que parar de correr en mitad del entrenamiento porque mi rodilla estaba muy hinchada.

**Ante esta lesión, ¿por qué acudió a la Clínica?  
¿Era ya paciente?**

Me gusta lo fácil que lo hace la Clínica para todo: las citas, las intervenciones, los ingresos y las pruebas. Así que las veces que he ido a algún especialista han sido generalmente en la Clínica. Me gustan sus profesionales, el trato que he recibido y la disponibilidad de tener una consulta a corto plazo. Y aunque voy poco al médico, siempre han acertado con el diagnóstico y el tratamiento.

**¿Dudó a la hora de realizarse la intervención?**

Más que dudar, temí la intervención, pero no había otra solución.

**¿Qué pronóstico de recuperación le ofreció el doctor Silberberg?**

Traumatólogos como el Dr. Silberberg entienden a quienes practicamos deporte, y saben que existe un plus más allá de un diagnóstico acertado en una lesión. La normalidad para un deportista aficionado o de alto rendimiento pasa por volver a realizar su actividad física con la misma intensidad que tenía antes. De ahí que mi relación con el Dr. Silberberg fue y es de sintonía absoluta. El diagnóstico, las imágenes de la resonancia, la interpretación de las estructuras musculares y óseas, las opciones que se planteaban y las soluciones finales fueron consensuadas en un ambiente de gran cordialidad. Al final, entre su acertada intervención y mi condición física, pude empezar a trotar a las tres semanas de la intervención.

**Tras la lesión, ¿pensó que podría seguir practicando el alpinismo?**

Siempre queda la duda de si la rodilla va a ser la de antes. La fui probando poco a poco y noté que, aunque dolía un poco, la estructura resistía o, por lo menos, no se resentía. Ahí el Dr. Silberberg realizó un papel imprescindible para darme confianza y dosificar el esfuerzo para que la recuperación siguiera un buen curso.

**¿Se imaginaba entonces hacer cumbre en el Aconcagua?**

Para subir este tipo de montaña existen peligros que hay que tratar de minimizar o, por lo menos, gestionar los problemas cuando aparecen. Una potencial lesión de rodilla aumenta las dudas sobre la expedición e incrementa los riesgos. Y en alturas de la talla del Aconcagua, hay que valorar con cuidado estas contingencias. Este riesgo es más llevadero si corres una maratón,

PASA A LA PÁG. 32 >>



Ricardo de Alfonso en la cima del Aconcagua muestra un ejemplar de la revista de la Clínica.





El ingeniero y montañero Ricardo de Alfonso junto al Dr. José M<sup>a</sup> Silberberg.

<<VIENE DE LA PÁG.31

por ejemplo: si te haces daño en una rodilla, sencillamente, paras, tomas un autobús o un taxi y en 20 minutos estás en casa o en el hospital. Pero el mismo problema a 7.000 metros es más complicado de resolver; puedes estar a tres días del Campamento Base por un terreno bastante accidentado y la temperatura llega a cotas en las que te puedes congelar vivo literalmente, de modo que hace falta prudencia para lanzarse a una aventura como esta. Por eso, antes del Aconcagua, me fui al Monte Ararat (5.120 m). El test salió satisfactorio salvo por un pequeño fallo de rodilla que tuve en una placa de hielo. Así que, con esta prueba pasada, no tuve problemas en alcanzar la cima del Aconcagua y volver con un especial cuidado en la bajada.

**¿Qué le llevó a fotografiarse en la cima del Aconcagua con la portada de la revista de la Clínica?**

Después de perder la primera expedición al Aconcagua debido a la intervención de mi rodilla, planifiqué la segunda un año después. Dentro de la preparación física antes de partir, era necesario que mi cuerpo ‘recordara’ los mecanismos de aclimatación a la falta de oxígeno. Para ello, convenía subir lo más alto posible y el mejor lugar cerca de casa es Sierra Nevada. Con unos amigos granadinos hice tres tres-miles y 28 kilómetros en solo siete horas.

**“He estado casi un año con la rodilla mal. Estaba preparándome para una expedición para el Aconcagua, cuando vi que tenía la rodilla muy hinchada”.**

**“Me gusta lo fácil que lo hace la Clínica para todo: las citas, las intervenciones, los ingresos y las pruebas”.**

**“La normalidad para un deportista pasa por volver a realizar su actividad física con la misma intensidad que antes”.**

Todo iba bien hasta que en la rápida bajada pisé mal y sufrí un leve impacto en el cartílago de la rodilla buena. No me podía creer que otra vez tuviera problemas cuando solo faltaban tres semanas para mi partida. De nuevo, un diagnóstico rápido del Dr. Silberberg y la recuperación de la rodilla me dieron esperanza para seguir adelante. Cuatro días antes de salir hacia Argentina, después de recibir una serie de consejos para minimizar el riesgo de lesión, el doctor me dijo: “Ve, sube a la cumbre y tráeme una foto”. La foto ya la tiene.

**Para conseguir ese objetivo el proceso de rehabilitación habría sido muy intenso y duro...**

No, para nada. La perfecta intervención quirúrgica, mi constitución y mi forma física me han ayudado mucho. Así que no hubo sesiones de rehabilitación, tan solo tuve que ir al gimnasio y retomar poco a poco la actividad física.

**¿Cómo siente actualmente la rodilla?**

La rodilla está bien. Aparecen algunos dolores intermitentes pero de la artrosis propia de mi edad. El caso es que te duela algo, pero que no sea siempre en el mismo sitio (se ríe).

**¿Y se plantea otras metas?**

El día que un alpinista vuelve a casa, se pone a pensar ya en nuevos proyectos mientras disfruta todavía de los recuerdos de la última ascensión. Así que organizar una nueva expedición es una labor casi continua. Ahora tengo como opciones acompañar a un buen amigo argentino al campo base del Everest, aunque no creo que llegue hasta arriba porque es mucha altura y mucho tiempo de expedición. De modo que él subirá y yo me iré probablemente al Island Peak (6.189 m.). Otra opción es el Damavand (5.671 m) iraní aprovechando que el país está estable o el Cho Oyu sin oxígeno suplementario (8.201 m). Últimamente también entra en las quinielas Muztag Ata de 7.546 metros.

**¿Qué le diría a alguien que pase por una lesión similar a la suya?**

Todos somos distintos y cada uno gestiona sus lesiones como puede aunque, inevitablemente, todos nos vamos a lesionar tarde o temprano. Así que hay que armarse de paciencia, seguir los consejos del médico y estar muscularmente preparado para que la recuperación sea lo más rápido posible.