

Más allá del mapa de cámaras hiperbáricas: la realidad de las emergencias de buceo en destinos remotos

En 2025, DAN Europe registró un aumento de los accidentes de buceo respecto a 2024, mientras que **los costes de evacuación alcanzaron cifras sin precedentes**. Hace algunos años, nuestros compañeros de DAN America nos alertaron de una tendencia preocupante: algunas cámaras hiperbáricas de Estados Unidos habían empezado a rechazar a buceadores, aumentando así la distancia que un accidentado podía tener que recorrer para recibir tratamiento.

Esto nos llevó a plantearnos una pregunta: ¿existe una tendencia general en cuanto a la disponibilidad de cámaras hiperbáricas que pueda explicar el creciente número de evacuaciones complejas y costosas?

Analizamos los datos y los casos reales gestionados por el equipo de asistencia de DAN Europe. Lo que encontramos no apuntaba tanto a un problema generalizado de acceso a cámaras hiperbáricas, como sí a un cambio en las tendencias de viaje: **cada vez más buceadores se sienten atraídos por destinos remotos de ensueño**, sin ser plenamente conscientes de lo que significa realmente estar “lejos de todo” cuando se produce una emergencia de buceo que requiere tratamiento con oxígeno hiperbárico (TOHB).

Como veremos, aunque sobre el papel aparentemente existen cámaras hiperbáricas relativamente cercanas, la realidad puede ser muy distinta en destinos de buceo remotos. Nuestro objetivo no es disuadirte de viajar a estos lugares extraordinarios, sino **ayudarte a comprender mejor la situación** y a tomar decisiones que aumenten tus posibilidades de afrontar con seguridad una eventual emergencia.

¿Adónde viajan los buceadores y por qué?

Si analizamos actualmente los tres principales destinos de los buceadores europeos, encontramos **1) Egipto, 2) Maldivas y 3) Indonesia**.

Marta Marrocco, directora de los servicios de asistencia y reclamaciones de DAN Europe, confirma que la cobertura y disponibilidad de cámaras hiperbáricas en Egipto es satisfactoria. Los principales problemas a los que se enfrenta actualmente su equipo se concentran de forma recurrente en Indonesia y Maldivas.

En 2025 se produjo un **incremento del 13 %** en los casos gestionados a través de la línea de emergencia de DAN Europe y un aumento del 4 % en los casos en los que fue necesario un tratamiento con oxígeno hiperbárico. Aquí tenemos el desglose para Indonesia y Las Maldivas:

	Todos los casos	Accidentes gestionados	Casos TOHB	Casos con OTHB requerida
En el mundo	+13%	100%	+4%	100%
Indonesia	+16%	14%	+57%	14%
Las Maldivas	+7%	9%	+37%	17%

Para comparar correctamente estas cifras, conviene tener en cuenta que Indonesia recibió 15,4 millones de visitantes internacionales en 2025, mientras que Maldivas recibió 2,25 millones.

Las observaciones de Marta coinciden con una tendencia que se está haciendo evidente en todo el sector del buceo: cada vez más buceadores **viajan más lejos en busca de los últimos paraísos submarinos**. ¿Es consecuencia de la masificación turística? ¿Del impacto del cambio climático y del blanqueamiento de los corales? ¿De ambos? Lo cierto es que durante años se ha insistido en la necesidad de evitar que todo el turismo se concentre en los mismos lugares, y parece que cada vez más viajeros han captado el mensaje. Algunos incluso pueden haber experimentado personalmente la frustración de encontrarse con auténticas “sopa de buceadores” sobre arrecifes degradados.



Las redes sociales han amplificado sin duda esta tendencia. Creadores de contenido y empresas rara vez renuncian a cierta exageración cuando buscan activar el algoritmo y conseguir viralidad: “el último paraíso de la Tierra”, “avistamientos de tiburones garantizados” o “mantarrayas a mogollón”. Aunque esto pueda aliviar ligeramente la presión turística en lugares como Sharm el-Sheikh o Bali, también puede favorecer que muchas personas viajen a destinos como [Raja Ampat](#) o Fuvahmulah esperando encontrar niveles de infraestructura similares.

Todo funciona perfectamente... hasta que ocurre una emergencia y la realidad se impone. El problema no consiste únicamente en saber si existe una cámara hiperbárica, sino en determinar si está **operativa, si dispone de personal cualificado, si es adecuada desde el punto de vista médico y si se puede llegar a tiempo**. Diver Alert Network tiene registradas actualmente unas 1.400 cámaras hiperbáricas en todo el mundo, pero solamente alrededor de la mitad cuentan con horarios ampliados, personal formado para atender emergencias de buceo y un suministro suficiente de gases. Conviene recordar que las cámaras hiperbáricas también se utilizan para tratar otras patologías, por lo que disponer de una instalación no implica necesariamente que pueda atender adecuadamente a un buceador accidentado.

El objetivo no es alarmarte ni asustarte, sino ayudarte a comprender el contexto y a tener expectativas realistas cuando buceas en lugares aislados; a veces, literalmente, en mitad del océano. Como insiste Marta Marrocco, “los accidentes mortales como consecuencia de una ED son muy poco frecuentes. El embolismo gaseoso arterial (EGA) puede ser mortal, pero los casos de EGA son todavía más raros. Además, aunque se produzca un EGA, no significa necesariamente que el buceador vaya a morir. De todas las emergencias que gestionamos cada año, el 1,6 % son casos mortales, y la mayoría se deben a enfermedades inesperadas que aparecen mientras se bucea y terminan provocando un ahogamiento. Calculamos que solo uno de cada 25 accidentes mortales que registramos está causado por un EGA.”

Indonesia: evacuaciones desde Raja Ampat hasta Alor

Indonesia es el país más extenso del sudeste asiático. Se extiende **5.100 km desde Sumatra hasta Papúa** y está formado por unas 17.000 islas. Situado en el Triángulo de Coral, alberga algunos de los destinos de buceo más deseados del planeta. ¿Quién no ha oído hablar de Bali, Komodo o Raja Ampat? Sin embargo, a medida que estos destinos se vuelven cada vez más populares, los buceadores que buscan entornos submarinos más vírgenes empiezan a familiarizarse con nombres como Alor, Banda Neira o las islas Togean, lugares que a menudo se encuentran a muchas horas de distancia —o incluso requieren una evacuación en ambulancia aérea— de una cámara hiperbárica operativa.

Como ocurre con muchas cosas dentro de la industria del buceo en Indonesia, gran parte de la asistencia termina girando alrededor de Bali. Muchas emergencias de buceo producidas, incluso en lugares tan alejados como Alor, terminan requiriendo una evacuación hasta la llamada Isla de los Dioses. Actualmente Indonesia cuenta con **10 cámaras hiperbáricas principales**, geográficamente bastante bien distribuidas cerca de los destinos de buceo más populares: Saba (Gianyar) para Bali, Manado para Bunaken y Lembeh, Sorong para Raja Ampat, Labuan Bajo para Komodo, Mataram (Lombok) para las islas Gili, además de Makassar y Yakarta.

Marta Marrocco nos explicó algunos aspectos importantes sobre la realidad de las evacuaciones por ED en Indonesia:

"En Raja Ampat, la situación ha mejorado considerablemente recientemente gracias a la apertura de una unidad hiperbárica en el hospital de Sorong, ya que la cámara de Waisai está prácticamente fuera de servicio por falta de personal. Sin embargo, la cámara hiperbárica de Sorong no admite pacientes las 24 horas del día. Si un paciente llega al hospital después de las 17:00, debe esperar hasta la mañana siguiente para recibir tratamiento."

"Por supuesto, lo ideal es tratar al buceador accidentado lo antes posible, pero si la cámara local va a estar disponible dentro de las siguientes 12 horas, es preferible esperar antes que organizar una evacuación aérea. Cuando esto ocurre, organizamos el ingreso del buceador durante la noche en un hospital respirando oxígeno. Al mismo tiempo, nuestro equipo especializado realiza un seguimiento remoto del caso y, con frecuencia, recomienda al equipo médico local el tratamiento que debe aplicarse."

"El Hospital Kasih Ibu de Saba, Bali, continúa siendo nuestra primera opción para el tratamiento con oxígeno hiperbárico, debido a su localización central y a la excelente calidad demostrada de su servicio", señala Marta Marrocco. Gracias a su disponibilidad las 24 horas del día, los siete días de la semana, y a su ubicación, suele ser la primera opción en Indonesia. Sin embargo, cuando el accidente ocurre fuera de Bali es necesario recurrir a ambulancias aéreas, excepto en Lombok y las islas Gili, situadas al otro lado del estrecho.

"Cuando es necesario, fletamos una ambulancia aérea cuya cabina se mantiene presurizada a una presión equivalente a la del nivel del mar y que lleva médicos y personal sanitario a bordo. Esa es la razón de que resulte tan costosa", añade Marta. Un buceador con ED no puede ser evacuado en un vuelo comercial convencional.



En un país tan enorme como Indonesia, **volar desde Alor hasta Bali para recibir tratamiento puede parecer prácticamente un viaje internacional**. Es comparable a volar de Londres a Madrid. Además, en un país expuesto a ciclones tropicales y [erupciones volcánicas capaces de dispersar cenizas en la atmósfera](#), también pueden producirse cierres de aeropuertos. En cualquier caso, los equipos médicos de DAN realizan un seguimiento activo del buceador accidentado. Como información adicional, los equipos médicos de DAN ofrecen asistencia de emergencia a todos los buceadores, estén o no asegurados con DAN. La diferencia radica en si los costes derivados de esa asistencia están cubiertos por el seguro de DAN.

Y hablando de costes, Marta nos proporcionó dos ejemplos concretos de evacuaciones aéreas desde la zona de buceo de Alor. Las cifras hablan por sí solas:

"El año pasado tuvimos dos casos de enfermedad descompresiva en Alor que fue necesario evacuar hasta Bali. En el primero, desde el momento en que el buceador nos llamó hasta que llegó a la cámara hiperbárica de Bali transcurrieron aproximadamente 24 horas. La evacuación aérea costó 30.000 €, y el coste total del caso terminó situándose alrededor de los 36.000 €.

En el segundo caso transcurrieron 47 horas desde la llamada hasta que el paciente llegó a la cámara de Labuan Bajo. La evacuación costó 23.500 €, y el coste total del caso fue aproximadamente de 35.000 €. El accidente se produjo durante un crucero de buceo y el barco se encontraba en mitad del mar.

Primero tuvieron que dirigirse a tierra firme para alcanzar el centro médico más cercano y realizar una primera valoración. Sin embargo, las instalaciones eran muy básicas y no había ningún aeropuerto próximo. Administraron oxígeno al paciente, mientras nuestro equipo médico especializado realizaba un estrecho seguimiento en remoto, y continuaron navegando hasta Alor. Tardaron 12 horas en llegar.

Además, el proveedor tuvo problemas para encontrar un avión disponible porque los que tenía estaban siendo utilizados. A esto se añadió que el aeropuerto de Bali cerró temporalmente debido al mal tiempo. La alternativa más rápida era Labuan Bajo; de lo contrario, habríamos tenido que esperar un día adicional para trasladarlo a Bali. Elegimos la opción más rápida disponible.”

Desde 2023, DAN está [invirtiendo en la formación de profesionales](#) para reforzar la red asistencial en Indonesia, incluida la creación de una línea médica de atención telefónica en indonesio, destinada a ofrecer asistencia a los profesionales del buceo del país en su propio idioma. El objetivo de formar a “1.000 profesionales en 1.000 días” se alcanzó recientemente y se celebró en Labuan Bajo, puerta de entrada al Parque Nacional de Komodo.

Maldivas: evacuaciones desde Fuvahmulah hasta Addu

A pesar de ser uno de los destinos de buceo más populares del mundo, Maldivas dispone únicamente de [cinco cámaras hiperbáricas](#), una cifra limitada si tenemos en cuenta los tiempos necesarios para desplazarse entre sus islas. Situado en el océano Índico, el archipiélago de Maldivas se extiende **más de 823 km desde la isla de Thuraakunu hasta el atolón de Addu** y está formado por unas 1.100 islas. Tradicionalmente, los buceadores se han concentrado en los atolones centrales y septentrionales, pero cada vez son más los que se aventuran hacia el extremo sur, especialmente a Fuvahmulah, cuya popularidad está creciendo rápidamente. Sin embargo, cuando el transporte aéreo no es posible, un buceador accidentado en los atolones más meridionales de Maldivas puede tardar hasta 10 horas en alcanzar la primera cámara hiperbárica disponible.

De nuevo, Marta nos ofrece algunos ejemplos concretos de evacuaciones desde el sur de Maldivas:

“El año pasado gestionamos un caso grave de ED con afectación neurológica en Huvadhoon y tardamos 28 horas en trasladar al buceador hasta una cámara hiperbárica. Mientras tanto, el paciente fue atendido en un hospital local y permaneció respirando oxígeno. La dificultad no depende únicamente de la distancia física, sino también de las condiciones meteorológicas, el estado del mar y la situación clínica del paciente. En ese caso concreto, el coste final fue de aproximadamente 18.000 €, de los cuales 6.000 € correspondieron únicamente al traslado en lancha rápida.”

Una dificultad adicional en Maldivas es que existe **una única cámara hiperbárica multiplaza**, (situada en la isla de Kuredu, a 122 millas náuticas al norte de Malé). Este tipo de cámara permite que personal sanitario permanezca en su interior junto al buceador accidentado durante el TOHB. En determinadas complicaciones médicas, esta posibilidad puede resultar crítica.



Todas las demás cámaras, incluida la nueva cámara instalada en el Hospital ADK de Malé, son monoplaza. Además, existe solamente **una cámara hiperbárica en la zona sur del archipiélago**, situada en la isla de Kandima, aproximadamente 120 millas náuticas al sur de Malé. Los responsables de asistencia de DAN Europe gestionaron también el caso de un buceador accidentado cuyo estado clínico empeoró mientras recibía TOHB, dentro de una cámara monoplaza. Al no ser posible prestar asistencia médica directa al paciente desde el interior de la cámara, lamentablemente el caso terminó siendo mortal.

La evacuación aérea tampoco constituye siempre una opción viable, no solo por las restricciones para volar tras una inmersión, sino porque, en la práctica, los medios de evacuación aérea de emergencia disponibles en Las Maldivas con frecuencia no están operativos cuando se necesitan. Estos son algunos ejemplos de tiempos y costes de evacuación en el sur:

- **De Huvadho a Kandima:** unas 5 horas de media en lancha rápida, con un coste aproximado de 5.000 €.
- **De Fuvahmulah a Kandima:** unas 8 horas de media en lancha rápida, con un coste aproximado de 7.500 €.
- **De Addu a Kandima:** hasta 10 horas en lancha rápida, con un coste de entre 8.000 y 10.000 €.

Durante los últimos 25 años, [DAN Europe ha desarrollado estrechas relaciones de colaboración con los diferentes actores implicados en la seguridad del buceo en Maldivas](#). En 2023, una delegación de DAN Europe realizó una visita oficial a varios atolones, reuniéndose con responsables de cámaras hiperbáricas, médicos especializados en medicina del buceo, responsables de resorts y administradores hospitalarios. **Se evaluaron las cinco instalaciones hiperbáricas existentes en Maldivas**, y DAN Europe ofreció formación al personal de hospitales públicos para mejorar el manejo de las enfermedades descompresivas.

Qué debes tener en cuenta antes de reservar tus próximas vacaciones de buceo

DAN estará siempre ahí para ayudarte, pase lo que pase. Pero queremos que nuestros miembros y el resto de la comunidad de buceo sean conscientes de la realidad que supone bucear en lugares remotos. Esperamos que conocer la complejidad que pueden alcanzar determinadas evacuaciones te anime a informarte mejor sobre qué cubren —y qué no cubren— tus seguros de viaje y de buceo. Además, recomendamos añadir algunos puntos a la lista de preparativos antes de guardar el equipo de buceo en la maleta.

Antes de reservar el viaje

- Comprueba si el centro u operador de buceo dispone de un plan de emergencia y averigua si llevan oxígeno de emergencia en las embarcaciones y/o vehículos. Comprueba si disponen de botiquines de primeros auxilios y, si es posible, de un desfibrilador externo automático (DEA).
- Revisa detenidamente las condiciones y exclusiones de tus seguros de viaje y de buceo.
- Investiga el destino para saber hasta qué punto está realmente aislado. Que un lugar sea muy popular no significa necesariamente que disponga de buenas infraestructuras o sea fácilmente accesible.

Durante el viaje de buceo

- Utiliza y conoce bien tu ordenador de buceo. Tener tu propio ordenador es, probablemente, la mejor manera de familiarizarte con su funcionamiento y con la información que proporciona.
- Bucea de forma conservadora. Si realizas buceo recreativo, haz dos inmersiones al día y procura mantener siempre al menos cinco minutos de margen respecto al límite sin descompresión (NDL, *No Decompression Limit*) indicado por tu ordenador.
- Los cruceros de buceo suelen programar hasta cuatro inmersiones al día. Tómalo con calma: no pasa nada por saltarse alguna inmersión si estás cansado (aunque el viaje haya supuesto un desembolso importante, no dejes que el dinero invertido te haga sentir obligado a bucear).
- No retrases la comunicación de posibles síntomas. Contacta con DAN lo antes posible y no esperes un par de horas simplemente para comprobar si mejoras.

Acerca del traductor

Ramon Verdaguer es ingeniero industrial, diplomado en medicina hiperbárica y subacuática, examinador y Trainer de Instructores de buceo y buceador comercial.