

Dos heridos son trasladados hasta un helicóptero *Chinook* para su evacuación al hospital de campaña *ROLE 2*, una de las prácticas del curso.



[fuerzas armadas]

SANITARIOS bajo el fuego

La Brigada de Sanidad capacita a oficiales, suboficiales y tropa para intervenir en cualquier escenario y situación

EN una zona de conflicto, un convoy del Ejército con dos ambulancias se encamina al lugar de la explosión. Un IED ha sorprendido a los militares que patrullaban a bordo de un vehículo *Anibal*. Aún no se conoce con exactitud el número ni el estado de los heridos. Al llegar al lugar, los sanitarios confirman que son cuatro bajas, dos leves y dos críticas. La zona puede estar sembrada de explosivos y rápidamente sacan a los heridos

de allí. Ante la gravedad de la situación, se solicita una evacuación aérea, un MEDEVAC. Pocos minutos después toma tierra un helicóptero *Chinook* medicalizado que llevará a los heridos más graves hasta un hospital *ROLE 2* mientras se dispone a los leves para su traslado en ambulancia.

Dentro de la aeronave, uno de los heridos empeora y tiene que ser atendido, acción que se ve dificultada por el movimiento, la poca luz, el ruido que no permite una comunicación fluida y la

propia posición del sanitario, sentado y anclado para evitar movimientos bruscos. Durante el traslado se informa, de manera muy precisa, del estado clínico de los heridos así como del tratamiento que les han administrado. Mientras, en el quirófano del *ROLE 2* todo se pone a punto para intervenir a uno de los más graves.

Este fue uno de los supuestos prácticos al que tuvieron que hacer frente los 27 alumnos de la tercera edición del Curso de Apoyo Sanitario de Combate

que realiza anualmente la Agrupación de Sanidad nº 1 de la Brigada de Sanidad (BRISAN). Procedentes de diferentes cuerpos, escalas y unidades del Ejército de Tierra —la gran mayoría—, de la Unidad de Intervención de la Policía Nacional y los Grupos Especiales de Operaciones de la Guardia Civil, los alumnos han pasado cerca de un mes en el acuartelamiento *General Cavalcanti*, en Pozuelo de Alarcón (Madrid), y se han desplazado puntualmente a la Academia de Ingenieros, en Hoyo de Manzanares, y a la sede de las Fuerzas Aeromóviles del Ejército de Tierra (FAMET), en Colmenar Viejo. En este tiempo, se han enfrentado a casi todos los supuestos de intervención sanitaria que pueden encontrarse en una zona de operaciones.

«El curso está pensado para proporcionar a oficiales, suboficiales y tropa los conocimientos teórico-prácticos necesarios que aseguren la asistencia a la baja en combate en cualquier escenario, en cualquier situación», explica la teniente coronel del Cuerpo Militar de Sanidad Aurora Molina, jefa de la Unidad de Sanidad de Acción Rápida (USANAR) de la BRISAN. Se les ha enseñado a trabajar bajo fuego enemigo, con poco personal facultativo y un equipamiento médico limitado, y a te-



Los alumnos del Curso de Apoyo Sanitario de Combate realizan la primera asistencia a uno de los heridos por la explosión simulada de un IED.

ner en cuenta los tiempos necesarios para la evacuación de los heridos. «No es lo mismo un apoyo sanitario aquí que en Irak, en un momento del día u otro, o en una situación en la que tienes que moverte con escolta... hay muchos condicionantes», señala. «Por eso tenemos que generarles ese ambiente, que tengan la sensación de encontrarse en una zona de operaciones». Para ello, la BRISAN puso a su disposición la pista de instrucción sanitaria, aulas de simulación, campos de tiro y maniobras, zonas de agua embalsada, vehículos de

transporte sanitario todo terreno, vehículos de línea, helicópteros medicalizables, lanchas para prácticas anfibia, hospitales de campaña desplegados en el terreno...

Los alumnos se han enfrentado a un programa intensivo de más de 200 horas de duración y eminentemente práctico en el que han adquirido y reforzado sus conocimientos sobre fisiopatología de las lesiones de combate y actualizado los protocolos, nacional y de la OTAN, para la asistencia a la baja. Han resuelto incidencias provocadas por explosiones de IED y ataques terroristas; han participado en acciones de rescate, realizado operaciones acuáticas y evacuaciones en los diferentes medios de transporte del Ejército. También se han movido en ambientes NBQ y formaron parte del personal del hospital de campaña y la estación sanitaria de descontaminación que la BRISAN despliega cuando es necesario en ejercicios o en operaciones reales.

Durante un mes, los alumnos del Curso de Apoyo Sanitario en Combate no sólo recibieron formación práctica para dar atención a heridos sino que, además, se acostumbraron a trabajar dentro de un equipo operativo. «En una situación real, no van solos; van con un equipo que tiene que cumplir una misión. Y lo más importante es esa misión; no podemos dificultarla», puntualiza la teniente coronel Molina. «Es un curso realmente duro. La mayor



Para el desarrollo del curso, la BRISAN desplegó un hospital *ROLE 2* equipado con quirófano donde fueron intervenidos los heridos más graves.

parte de los días —añade— han estado desde las ocho de la mañana hasta las diez de la noche y hubo una semana en la que durmieron en el acuartelamiento porque, en cualquier momento del día, les podíamos inyectar una incidencia».

«Son muchas horas con poco descanso, pero merece la pena —asiente el cabo Rubén González, técnico de emergencias destinado en la AGRUSAN n.º 1—. He aprendido técnicas que no conocía o no las practicaba». Algo fundamental para el cabo González porque, en su opinión, en un equipo sanitario hay que saber un poco de todo para poder ser útil en una misión.

Para cumplir con las expectativas del curso, la BRISAN puso en marcha un gran despliegue de medios y personal. Cada alumno tenía uno o dos instructores de los que, al menos uno, era

Se han simulado los escenarios de intervención sanitaria posibles en una misión

facultativo. En cada escenario, además, había una unidad de ambientación con enemigos, ruidos, simulantes, maniqués... Estaba implicado todo el grupo 1 de la AGRUSAN (Agrupación de Sanidad) que contó con el apoyo de personal, tanto facultativo como no facultativo, de la Agrupación de Hospital de Campaña.

TRANSFERENCIA DE BAJAS

Uno de los aspectos en los que más se ha trabajado durante el curso ha sido la transferencia de heridos entre los distintos encargados de su tratamiento y evacuación. «Los sanitarios están integrados en una cadena asistencial», puntualiza la teniente coronel Molina. «Y la única forma que tienen de ver cómo afecta lo que ellos hacen en un puesto determinado es trabajar, en algún momento, en el siguiente eslabón de la cadena. Así se dan cuenta de lo importante que es que te lleguen las cosas bien hechas».

Para uno de los alumnos, el teniente enfermero Alberto Tierno, del Grupo de Regulares de Melilla, es fundamental aprender a trabajar todos juntos. «No sirve de nada que yo sea buen enfermero, que haya buenos médicos o cirujanos, si no sabemos cómo trabajamos unos y otros. Lo más importante de una atención sanitaria es que, desde el primero al último, sepamos lo que hacemos nosotros con la baja, lo que han hecho antes y lo que van a hacer después».

La BRISAN también ha incidido mucho en que los alumnos interioricen las técnicas sanitarias de combate de tal manera que cuando tengan que actuar las apliquen de manera automática, que no tengan que pensar lo que tienen que hacer. Para ello, los alumnos, cuando finalizaban un ejercicio, no conocían lo que tendrían que afrontar a continuación. «Es muy importante mantener la incertidumbre para ver su reacción. Cogen el casco, el chaleco, el fusil..., en dos minutos deben comprobar que las mochilas sanitarias están en orden y, en tres, subidos al convoy. No deben pensar, solo tienen que actuar», explica la teniente coronel Molina. Y los instructores, a medida que resolvían los incidentes, les planteaban otros más complejos.

En uno de los escenarios, en las FAMED, los alumnos realizaron un ejercicio de rescate de rehenes de tres horas de duración. Lo primero que hicieron fue medicalizar los dos modelos de helicópteros —*Cougar* y *Chinook*— para, posteriormente, enfrentarse a un escenario con dos bajas en zona hostil. Las atendieron, estabilizaron, pidieron su evacuación por medios aéreos y, cuando



Hélène Giquelet

Los diez minutos de platino

CUANDO en una zona de conflicto se produce una baja, no siempre hay un facultativo cerca para atenderla. Y, sin embargo, es en esos primeros momentos, los más críticos, cuando resulta más necesaria una asistencia sanitaria. Es lo que se conoce como los «diez minutos de platino». Para actuar en estas situaciones, el Ejército de Tierra ofrece formación a todos sus componentes.

Las primeras nociones las reciben en sus respectivas unidades. Junto a las prácticas de tiro o de orden cerrado, los

cuadros de mando enseñan a la tropa la instrucción básica sanitaria del combatiente y aprenden, entre otras cosas, a utilizar el botiquín individual que todos llevan como parte de su equipación. Esta formación se intensifica durante los meses previos a una operación. En esta fase, son los sanitarios integrados en el contingente a desplegar los que instruyen a todos y cada uno de los militares, desde el general hasta el último soldado. Cada combatiente, a su nivel, sale capacitado para la autoayuda y para prestar un primer auxilio a la baja, al compañero.

llegó el helicóptero, las llevaron hasta la aeronave. Una vez en el aire, otro equipo se encargó de mantenerlos en condiciones hasta que llegaron al hospital.

Una tras otra, los alumnos del curso superaron incidencias que iban desde una emboscada, combate en ambiente desértico, manejo de equipos de telemedicina táctica, recuperación y transporte de bajas en combate en población, rescate de una víctima que había estado aislada en un edificio y se encontraba muy deteriorada, de otra que se había precipitado a un lugar de acceso limitado... Lo hicieron llevando siempre la equipación completa, con los medios de autoprotección, como lo harían en una situación real.

«El día que subimos a Hoyo de Manzanares, los zapadores de la Brigada Paracaidista les enseñaron a hacer remo y navegación — cuenta la teniente coronel Molina —. Y les empezamos a meter incidencias sanitarias para que practicasen cómo subir y bajar a un herido de una embarcación, cómo se boga en combate... Tuvieron que ir a recoger a una baja y cuando lo estaban haciendo recibieron un ataque por lo que tuvieron que ponerse a cubierto, sacar al herido hasta la otra orilla, reevaluar su estado, solicitar la evacuación...». Durante estos cursos, algunos alumnos proponen ejercicios de casos reales que les han ocurrido a ellos en zona de operaciones. «Así todos aprenden de todos».

Este año, entre los alumnos invitados que no pertenecen a las Fuerzas Armadas estaba el subinspector de la Policía Nacional Gustavo Cabanillas. «Queremos aprender cómo se trabaja en el Ejército — señala — y extrapolarlo al mundo civil. Nos puede ser muy útil, por ejemplo, en las embajadas de zonas de alto riesgo donde estamos desplegados». Con los conocimientos adquiridos, el subinspector podrá formar a sus compañeros de la Policía Nacional para que sepan actuar en aquellas situaciones en las que no está bien definido quién tiene que intervenir.

Uno de los responsables de organizar los incidentes que han tenido que resolver los alumnos es el capitán de Caballería Oscar Santamaría, jefe de plana mayor del Grupo de Sanidad de la AGRUSAN 1. «Hemos hecho un



Uno de los ejercicios consistió en el traslado de bajas por medios acuáticos. Debajo, uno de los militares controla las constantes de un herido dentro del helicóptero.



buen planteamiento, integrando a las unidades sanitarias con las que proporcionan seguridad», señala este capitán que también fue alumno del curso, dentro de los equipos de estabilización.

Además de aprender o recordar las técnicas sanitarias de combate, de trabajar bajo la presión del fuego enemigo, coordinarse con los compañeros, moverse en todos los medios de transporte,

de acoplarse a los equipos operativos..., los alumnos han aprendido a ser líderes. Porque es posible que alguna vez tengan que compaginar la faceta asistencial con la función de mando en zona de operaciones. Y deben saber coordinar el planeamiento sanitario con el planeamiento general de la misión.

Elena Tarilonte
Fotos: Pepe Díaz