



Alumnos de la Escuela Militar de Sanidad atienden a una militar herida en accidente de tráfico que ha llegado al *Role 2 Bravo* con una fractura abierta. Debajo, las distintas formaciones del ejercicio *White Snake* de la Agrupación de Sanidad nº 1 y llegada en ambulancia de otro herido simulado que será intervenido en uno de los





es sanitarias desplegadas en San Gregorio para el desarrollo hospitales de campaña.



LOS «BATAS BLANCAS» TOMAN SAN GREGORIO

La Agrupación de Sanidad nº 1 pone a prueba sus capacidades en el ejercicio más importante del año, el *White Snake*, desarrollado en Zaragoza

LAS sirenas de las ambulancias suenan cada vez más fuerte a medida que se acercan al hospital de campaña *Role 2 Bravo*. El personal se pone en guardia aunque aún no conoce con exactitud la gravedad del paciente que les traen. Solo saben que en el *Role 1* no le han podido tratar, por lo tanto, debe ser grave y, posiblemente, necesite cirugía. Del interior del vehículo extraen a una soldado con una herida penetrante en la cara. Está muy desorientada y solo acierta a preguntar por su compañera de patrulla. «Tenemos una prioridad uno con estabilización quirúrgica. No deja de sangrar», aseguran los facultativos mientras intentan cortar la hemorragia. En ese momento, desde la entrada llegan gritos pidiendo ayuda. Son cuatro militares que, entre toses y vómitos, aseguran que no han comido ni bebido nada que pudiera haberles hecho daño. Todo parece indicar que se trata de una infección vírica. Rápidamente, el personal se coloca

las mascarillas de protección y se decreta la cuarentena en todo el hospital. La paciente recién operada no podrá ser evacuada y se avisa al Centro de Control Sanitario para que, por el momento, no les envíen a ningún otro herido.

Mientras esto ocurre, no muy lejos de allí, otras formaciones sanitarias atienden a heridos de accidentes de tráfico, infartos, ataques de ansiedad, alcanzados por IED, con mordeduras de perro, contaminados por agentes NBQ... Es el ejercicio *White Snake* (serpiente blanca, en alusión al símbolo de la sanidad), el más importante que realiza anualmente la Agrupación de Sanidad (AGRUSAN) nº 1. «Está encaminado a adiestrar nuestra capacidad para organizar

la transferencia de bajas entre diferentes escalones asistenciales», explica el jefe de la agrupación, el coronel Blas Juan Vita.

Desarrollado el pasado mes de junio, en el Centro de Adiestramiento *San Gregorio* (Zaragoza), se desplegaron un *Role 1* —la primera formación sanitaria, donde

En el ejercicio también participaron los alumnos de la Escuela Militar de Sanidad

CORONEL MÉDICO BLAS JUAN VITA BERTÓ
JEFE DE LA AGRUSAN Nº 1

«Generamos las más altas capacidades sanitarias del Ejército»



EL 1 de julio de 2021 la Agrupación de Sanidad (AGRUSAN) nº 1 tomó el relevo de la recién disuelta Brigada de Sanidad del Ejército de Tierra y se integró en la Brigada Logística (BRILOG). Comenzó entonces una transformación que ha finalizado este año con el traslado y reubicación de los últimos efectivos de la Unidad Logística Sanitaria, una de las tres que la componen, en el acuartelamiento *General Cavalcanti*, en Pozuelo de Alarcón (Madrid). Al frente de todo ello está, desde el primer día, el coronel médico Juan Vita. «El cambio es positivo», señala, al tiempo que destaca la profesionalidad de los militares que configuran la agrupación, «siempre dispuestos para llevar a cabo cualquier misión que nos encomienden».

—¿Cuál es el propósito de este cambio?

—Con esta transformación se ponen bajo un único mando aquellas unidades con una función logística. Las unidades militares las podemos clasificar como de combate, de apoyo al combate y de apoyo logístico al combate. En esta última categoría es donde entramos nosotros y, por eso, nos hemos integrado en la BRILOG, brigada que genera las más altas capacidades sanitarias del Ejército de Tierra.

—¿Cómo está configurada la AGRUSAN nº 1?

—Se compone de dos Grupos de Sanidad, uno ubicado en Zaragoza y otro en Madrid, y la Unidad Logística Sanitaria. Esta última sustituye a la Unidad de Apoyo Logístico Sanitario, que era la encargada de adquirir y distribuir material sanitario a todas las unidades del Ejército. Era una misión muy aferrada al terreno, pero también tenía un carácter expedicionario para poder proyectar a zona de operaciones ese apoyo farmacéutico. El mando ha visto la conveniencia de repartir las dos funciones en dos estructuras del Ejército. La parte más administrativa, en el Mando de Apoyo Logístico, y la parte proyectable, en la Fuerza Terrestre,

«En estos momentos hay 29 militares de la AGRUSAN en seis misiones internacionales»

concretamente en la Agrupación de Sanidad. Esta filosofía es lo que se conoce como «mando orientado a la misión», es decir, que lo más eficiente es prepararse y adoptar una estructura lo más aproximada a lo que necesitas para cumplir tu misión.

—¿La agrupación participa en muchas misiones?

—Sí. Aportamos elementos muy valiosos de recursos humanos de índole sanitaria en múltiples misiones. En estos momentos, 29 militares de esta unidad están en seis misiones internacionales diferentes. Estamos fijos en Líbano, con cinco puestos, y en las demás se van incorporando según las necesidades. Además, desde que empezó la misión de formación al personal ucraniano en Toledo tenemos once asignados.

Fuera de la activación, lo que hacemos es preparar a nuestro personal de tropa, adiestrándole para que sepan montar las tiendas, cuidar los aparatos y estar en condiciones de recibir a ese elemento excelente que son los médicos y los enfermeros de quirófano, de UCI, de esterilización, para alcanzar la capacidad operativa plena. Estos médicos y enfermeros no los tenemos en tiempo de paz, nos los proporciona la red hospitalaria de Defensa.

—¿Cómo se está desarrollando la formación de los ucranianos?

—Ahora mismo, esta misión es la más motivadora para todo el personal. Hemos configurado una pequeña unidad donde destaca la presencia de oficiales del Cuerpo Militar de Sanidad —médicos o enfermeros— y militares de tropa con la especialidad de asistencia sanitaria. Pero la actividad es tan motivadora que hay lista de espera para participar.

Los ucranianos muestran un gran interés por la formación que reciben y nos dicen lo importante que es lo que hacemos por ellos. Nos dejan muchos mensajes dándonos las gracias, diciéndonos que no nos van a olvidar. Es algo muy gratificante para el instructor.

—¿Qué perfil tienen los sanitarios ucranianos?

—Tenemos de todo. En la primera rotación, en marzo, no había ningún profesional sanitario. Luego, nos han enviado algún médico, incluso especialistas, enfermeras y enfermeros. Pero en el mismo grupo puede haber un panadero y nuestro reto es conseguir que los que ya saben aprendan más y los que no saben nada, aprendan lo que tienen que hacer para salvar la vida a un combatiente herido que necesita una atención crítica y urgente.

—¿La AGRUSAN también está orientada a territorio nacional?

—Sí. El concepto de empleo de esta unidad es generar formaciones sanitarias de tratamiento para operaciones de combate. Pero nuestra versatilidad nos permite ponernos a disposición de las autoridades civiles cuando es necesario, como se puso de manifiesto con nuestra participación en la operación *Balmis*, en los momentos más duros de la epidemia por COVID-19. En la nevada *Filomena* también tuvimos una actuación destacada. Nos encontramos con que el Sistema Nacional de Salud necesitaba que les ayudáramos porque no tenían capacidad para mover las ambulancias por Madrid. Las nuestras, todoterreno, evacuaron a cerca de 1.000 pacientes aquellos días.

el herido es atendido por personal médico y de enfermería— habilitado por el Regimiento *España 11* de la Brigada *Aragón I* y dos *Role 2 Bravo* —de mayor entidad, con tres camas de monitorización y seis de hospitalización, capacidad quirúrgica, un pequeño analizador, esterilizador, aparato de rayos X, almacén farmacéutico...— que pertenecen al Grupo Logístico 3/61 y a la Brigada *Aragón I*.

También participó en el ejercicio un *Role 2 Eco* de la AGRUSAN —con más capacidad de quirófano y de hospitalización, radiología digital, ecografía...—, un centro farmacéutico proyectable de la Unidad Logística Sanitaria y una estación de descontaminación de bajas en combate NBQ, también de la AGRUSAN. «Es una instalación única en las Fuerzas Armadas, donde llegan los heridos con menos posibilidades de sobrevivir, aquellos que, además de tener una lesión convencional por arma de fuego o una explosión, están contaminados por agresivos de guerra», añade el coronel Vita.

En total, 250 militares entre los que se encontraban los alumnos de Medicina de la Escuela Militar de Sanidad, que «dan un plus de motivación. Vienen con muchas ganas; son muy proactivos», puntualiza el coronel.

TODOS LOS ESCENARIOS

Durante el ejercicio, se resolvieron 150 incidencias que simulaban prácticamente todos los escenarios posibles que pueden surgir en una zona de operaciones. Las distintas situaciones por las que puede pasar un herido en combate, desde que es atendido por los propios compañeros de la unidad sobre el terreno hasta que es evacuado a territorio nacional. Todos estos movimientos estaban controlados desde el Centro de Coordinación Sanitario (CECOSAN).

«En el grupo táctico 11 han sufrido la explosión de un IED y hay cuatro bajas», informa desde allí el comandante José Nieto. A partir de ese momento, comienza el movimiento de ambulancias entre las distintas formaciones sanitarias. «La primera clasificación la realiza el puesto de heridos móvil a donde se enviará un vehículo para recogerlos y llevarlos al *Role 1*», comenta. Si ahí tampoco pueden atenderlos, por la gravedad de las lesiones, se comunican con el *Role 2 Bravo* que envía sus propias ambulancias para trasladarlos. Una vez estabilizados, «damos la orden al *Role 2 Eco* para que manden a sus vehículos, extraigan las bajas y se las lleven —añade—. Intentamos repartir a los heridos por todos las formaciones sanitarias para que no se sature ninguna».



Militares del equipo de apoyo logístico sanitario preparan los pedidos de material que les han solicitado para poder atender a los pacientes llegados a los distintos hospitales de campaña.

La AGRUSAN nº 1 se compone de dos Grupos de Sanidad, en Zaragoza y Madrid, y la Unidad Logística Sanitaria

«La función del CECOSAN es coordinar todos esos apoyos —puntualiza el coronel Vita— y saber dónde se encuentra el herido en cada momento. También, si ha salido de zona de operaciones y ha sido evacuado a territorio nacional».

Dos ambulancias se aproximan a toda velocidad hacia el *Role 1*. A bordo llevan a dos heridos en un accidente de tráfico con un problema de tórax, uno, y una fractura abierta, el otro. Ante la gravedad de la situación, se los llevan directamente al *Role 2 Bravo*. A uno de los accidentados le realizan una evaluación completa, por si tuviera alguna lesión que no se aprecie a simple vista, le ponen un collarín, le auscultan —no se aprecian ruidos en el pecho—, le tocan el abdomen por si hubiera una rotura de bazo. Todo bajo la atenta mirada de los instructores que van guiando las maniobras médicas.

«No es normal que la misma ambulancia que los ha traído al *Role 1* los lleve al *Role 2*. En una situación real, la que los trajo regresa al lugar avanzado de donde vino por si hubiera más bajas», señala el coronel Vita.

En ese *Role 2 Bravo* está el médico reservista voluntario Mario Jiménez. Trabaja en urgencias del Hospital Universitario de Álava y se activa dos meses al año. «Me ofrecieron participar en el ejercicio y no me lo pensé. Me gusta el Ejército, aquí está uno por gusto, para apoyar a la sociedad y compartir experiencias con personas que trabajan todas a una».

Mientras tanto, en el *Role 2 Eco*, el de mayor capacidad, los alumnos de Medicina de la Escuela Militar de Sanidad trabajan con un maniquí de altas presiones. Es tan real que

sangra, se mueve, se le dilatan las pupilas, tiene pulso. «Los cuidados elementales de un herido grave son muy sencillos —aclara el coronel Vita— y hay que tener muy claro lo que es importante y lo que no lo es. Tiene que respirar y hay que contener la hemorragia. Y, además, tenemos que protegerle de la acción del enemigo, porque empezaremos a actuar sobre él cuando nos están haciendo fuego. Y es fundamental que me proteja yo y proteja al herido».

Mientras allí continúan con el maniquí, se oyen, muy cerca, las sirenas de otra

ambulancia que se encamina a la estación de descontaminación NBQ, una de las dos con las que cuenta la AGRUSAN.

DESCONTAMINACIÓN

«Ayudadme por favor. No veo», grita un herido a las puertas de la estación. Le hacen un chequeo para comprobar que, realmente, está afectado por un agresivo de guerra. «Hay criterios que hacen sospechar de una posible contaminación biológica, química o radiológica. Si estamos en el contexto de una operación, las unidades de inteligencia y de defensa NBQ nos ponen sobre la pista y nos van a decir cuál es el agresivo. Tenemos capacidad de detección pero la usamos más para confirmar que para hacer un diagnóstico», puntualiza el coronel.

Tras comprobar que el herido está contaminado y que no puede caminar, el personal, con trajes de protección de guerra, le traslada en camilla por el pasillo destinado a pacientes no válidos. «Hay otro paralelo para pacientes válidos que pueden acceder por su propio pie», explica el teniente médico Ignacio San José. «Y antes de la descontaminación —añade— podemos hacerle algunas medidas salvadoras, como poner un torniquete, tratarle lo que puede matarle en el momento».

Traspasan al herido de la camilla en la que llega a otra de rail, lo mueven con mucho cuidado para que sufra lo menos posible y comienzan a cortarle la ropa que, al estar contaminada, hay que desechar. Una vez desnudo, se le pasa el *mediclean* con una máquina que, gracias a una tobera, lanza la loción que impregna el tóxico y lo aspira para evitar salpicaduras. Se utiliza cuando hay heridas abiertas. Lavan al paciente y vuelven a medir los niveles de radiación. Si está limpio, se



Sanitarios de la estación de descontaminación NBQ cortan el uniforme de un soldado herido y afectado por un agresivo de guerra.



Tras comprobar que un soldado está contaminado, militares pertrechados con trajes de protección de guerra NBQ lo introducen en la estación de descontaminación antes de tratarlo como una baja convencional.

le cambia de camilla y se le traslada a otra zona para que sea tratado como una baja convencional.

El cabo primero Juan Diego Algaba es el responsable del almacenamiento, mantenimiento y montaje de esta estación, que puede atender a quince personas válidas y cuatro no válidas a la hora. «La estación, en su máxima capacidad, se carga en cinco camiones. Aparte, lleva un remolque con agua y grupos electrógenos que nos permite ser autónomos durante dos horas —explica—. A partir de ese momento, necesitaríamos que nos suministraran más agua y se llevaran los residuos contaminados». La ubicación de la estación de descontaminación siempre se sitúa fuera de la zona donde ha ocurrido el accidente, «pero lo suficientemente cerca, porque se consideraría todo como zona sucia», añade.

Para el abastecimiento y mantenimiento de los recursos sanitarios necesarios para el desarrollo del ejercicio, en *San Gregorio* se montó un equipo de apoyo logístico sanitaria.

«Lo normal en una operación —asegura el coronel Vita— es instalarlo cerca de un puerto marítimo o base aérea para recoger los suministros que nos envíen y repatriar lo que está averiado».

La AGRUSAN cuenta con dos equipos de este tipo que son proyectables a cualquier lugar del mundo. Pero también realizan las funciones de laboratorio, «para análisis de agua de consumo humano y de

La unidad cuenta con dos estaciones de descontaminación por agentes de guerra NBQ

drogas —puntualiza el teniente farmacéutico Jorge Sanz del Olmo— y contamos con almacén de sangre, gases medicinales, vacunas, etcétera». «En zona de operaciones —añade el coronel— estos equipos pueden suministrar desde un pequeño medicamento hasta un palé con 2.000 botiquines individuales».

Vuelven a sonar con insistencia las sirenas de las ambulancias. Se dirigen a otra zona de *San Gregorio* donde un grupo de militares ha sufrido un ataque con IED. Han sido avisadas desde el Centro de Coordinación Sanitario, que también ha puesto en alerta a todos los *Role*, a la estación de descontaminación NBQ y al equipo de apoyo logístico sanitario. Es otra de las incidencias programadas en el *White Snake 23*, ejercicio al que aún le quedan muchas horas por delante para seguir coordinando todo el engranaje sanitario que sería necesario en una operación militar real.

Elena Tarilonte
Fotos: Hélène Gicquel