



La teniente enfermero Hernández Goñi

**S**U nombre lo dice prácticamente todo sobre su misión. La Unidad Médica Aérea de Apoyo al Despliegue (UMAAD) Madrid es una de las encargadas de cubrir las necesidades sanitarias de los militares del Ejército del Aire destacados en misiones internacionales y de aquellos que participan en ejercicios fuera y dentro de nuestro país. Para ello, traslada y monta las estructuras hospitalarias necesarias para prestar esa atención en las mejores condiciones a las unidades desplegadas con las que viaja desde hace quince años, casi siempre en aviones *C-295* y *C-150 Hércules*. Pero la UMAAD Madrid no está sola en estos cometidos. Trabaja codo con codo con la UMAAD Zaragoza y la UMAER (Unidad Médica de Aeroevacuación). Son las tres patas sobre las que se asienta el apoyo sanitario al Ejército del Aire en operaciones.

La unidad, ubicada en la base aérea de Torrejón de Ardoz (Madrid) y compuesta por 29 personas, está dirigida por la teniente coronel médico Ana Betegón. Junto a ella, trabajan otros dos oficiales médicos, cuatro enfermeros, suboficiales y tropa del Ejército del Aire. «Para venir aquí casi lo único que pedimos es que sean buenos trabajadores. Y los médicos y enfermeros, además, debemos ser diplomados en medicina o enfermería de vuelo para prestar la capacidad de medicina aeronáutica a las tripulaciones», explica Betegón. No hay cirujanos, anestesiólogos, traumatólogos... «Según las necesidades y la estructura que vayamos a montar, tenemos que pedir esos especialistas a los hospitales militares», añade.

[ fuerzas armadas ]

# SANITARIOS del aire

La UMAAD Madrid vela por la salud de los militares del Ejército del Aire en operaciones



Maestro

comprueba el estado del material. Arriba, el comandante médico Munayco, en Afganistán, y el teniente Montoliú, en los almacenes de la unidad.

El primer despliegue de apoyo sanitario de máxima entidad que llevó a cabo la Sanidad del Aire fue en la base aérea de Bagram (Afganistán) en 2002. Entonces se denominaba UMAD (Unidad Médica de Apoyo al Despliegue) «y allí se vio la necesidad de tener una unidad especializada, con personal destinado y dedicado a los apoyos sanitarios en las operaciones del Ejército del Aire», explica el comandante médico Armando José Munayco. De ahí surgieron las dos UMAAD, en febrero de 2003, primero la de Zaragoza y, después, la de Madrid. «Con una sola unidad no era suficiente —añade el comandante médico Miguel Cuesta— porque si desplegábamos en algún lugar nos quedábamos sin capacidad para responder si surgiera otra situación».

#### DESPLIEGUE Y REPLIEGUE

La misión afgana es emblemática por ser la primera, la más larga y la que mayor esfuerzo ha supuesto para el equipo de la UMAAD Madrid. Allí trabajaron en un hospital *Role 2 Enhanced*, su máxima capacidad, con dos quirófanos, UCI y zona de hospitalización de 50 camas.

Desde entonces, ha participado en todas las operaciones del Ejército del Aire: Chad, Senegal, Gabón, Sigonella, Yibuti. También ha formado parte en las tres misiones de Policía Aérea del Báltico en Lituania y Estonia. «Por el tamaño de nuestra unidad, no podemos estar todo el tiempo en todas las misiones. Lo que hacemos es el planeamiento de la operación, el despliegue inicial y, en principio, el repliegue final», explica el comandante Munayco. «En los pe-

riodos intermedios —añade— nuestros médicos y enfermeros se turnan con los del resto del Ejército del Aire».

En su opinión, el planeamiento de la operación es fundamental para su éxito. Son meses de trabajo previos a cualquier intervención o ejercicio «en los que hacemos un estudio sobre el terreno para asesorar sobre las necesidades y los problemas con los que podemos encontrarlos. Debemos saber lo que hay que montar y cómo hacerlo». En ocasiones, ese planea-

## *La UMAAD traslada y monta los hospitales donde se atiende a los destacamentos militares*

miento no se ha concretado en ninguna misión, como en el caso de los refugiados en Turquía. «Se nos consultó qué operación de apoyo sanitario podríamos desarrollar y luego no se ha hecho. Pero esa pregunta implicó mucho trabajo», añade.

#### LOGÍSTICA

La característica principal de la UMAAD es su aerotransportabilidad, viaja en aviones lo que supone una ventaja sobre otras unidades sanitarias de las Fuerzas Arma-

das. Pero eso lleva asociado que todo el material que desplaza debe estar pensado para ser aerotransportado y que ocupe el menor espacio posible. «Nuestro objetivo es reducir la huella logística, aumentar la durabilidad y disminuir el mantenimiento del material», explica el jefe de logística, el teniente enfermero Pedro Montoliú.

Cuando llega a zona de operaciones, la UMAAD despliega, en un primer momento, sobre tiendas *Drash* —la unidad de Madrid dispone de 42—. Son muy ligeras, se abren en forma de paraguas y, cuando se pliegan, ocupan un volumen muy pequeño lo que permite transportarlas muy rápidamente desde los almacenes de la base de Torrejón hasta los aviones. «Si llegamos a un terreno donde no tenemos apoyo, podemos descargarlas y desplegarlas a mano, no necesitamos grandes medios», añade Montoliú.

La UMAAD dispone también de 27 contenedores para instalar estructuras fijas en los despliegues para que sustituyan a las tiendas. Catorce de ellos son especializados —quirófanos con protección NRBQ con autonomía para 24 horas, planta de oxígeno, mortuorio para 32 cadáveres, rayos...), tres son transferidores y, el resto, contenedores de carga. «En el *Role 2E* desplegado en Afganistán, teníamos contenedores *tres en uno* expandibles con las capacidades integradas de climatización, iluminación y soporte energético. Estuvieron funcionando ocho años y aguantaron sin problemas. Incluso los pudimos repatriar», explica el jefe de logística.

Uno de los principales problemas a los que se enfrenta la UMAAD en sus des-

# Pioneros en urgencias y emergencias

Los primeros trece especialistas formarán a los futuros médicos militares que opten por esta especialidad sanitaria

Las Fuerzas Armadas cuentan, desde el pasado mes de diciembre, con los primeros trece médicos especialistas en Medicina de Urgencias y Emergencias en Operaciones. Uno de ellos está destinado en el Ejército de Tierra, otro, en la Armada y nueve en el Órgano Central (UME, Hospital Central de la Defensa *Gómez Ulla*, Hospital Militar de Zaragoza y Escuela Militar de Sanidad). Los dos restantes desarrollan su trabajo en el Ejército del Aire, en la UMAAD Madrid, desde hace más de una década. Son los comandantes médicos Armando José Munayco y Miguel Cuesta — en la fotografía—.

Se les ha reconocido esta especialidad mediante una vía excepcional. Para ello, han acreditado mucha formación en la materia, adquirida casi siempre por su cuenta a lo largo de sus años como médicos militares, y mucha experiencia producto de las misiones en las que han participado como parte de los contingentes desplegados en el exterior.

Todos ellos serán los encargados de formar a los futuros especialistas, a los médicos militares que elijan la rama de las urgencias y las emergencias. Pero habrá que esperar porque hasta el próximo mes de julio no finaliza sus estudios la primera promoción de médicos que están estudiando la carrera militar y la de medicina simultáneamente. Cuando esto ocurra, aún no se ha estipulado si tendrán que rotar por distintas unidades antes de comenzar la especialidad o si seguirán las mismas normas que los médicos de familia que la comienzan inmediatamente tras finalizar sus estudios.

Consiguir el reconocimiento de las urgencias y las emergencias en operaciones como una especialidad ha sido un camino

largo y nada fácil. Pero «era una necesidad», asegura el comandante Munayco. «En operaciones, el tiempo corre en contra de los pacientes y los médicos no podemos improvisar nada, tenemos que tener una formación de alto nivel y muy cualificada. Debe ser una especialidad médica independiente con tanta entidad como las demás».

Para alcanzar esta meta, que «es un premio» para el comandante Cuesta, los trece especialistas han tenido que estudiar mucho. Todos ellos tienen varios máster e

ración internacional en la que participaron, fue asumida por el actual inspector general de Sanidad y apoyada desde la Brigada de Sanidad y las Direcciones de Sanidad de la Armada y el Ejército del Aire. Entre todos dieron el impulso final a esta iniciativa y comenzaron a ofrecer una formación continuada en la materia de obligado cumplimiento para los médicos y enfermeros. También ha sido muy importante la contribución de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias que ha trabajado conjuntamente con los médicos militares para llevar a buen puerto esta iniciativa.

Lo que ha hecho más imperioso tener una formación ordenada, normalizada, a nivel médico es, según el comandante Munayco, que en zona de operaciones se juntan lo crítico del paciente con lo crítico del escenario. «Estás recogiendo heridos donde hay una amenaza real y debes saber actuar como militar y como sanitario», explica. «Nos gustaría poder ayudar a los futuros especialistas a controlar ese estrés añadido», puntualiza Cuesta.

Esta especialidad, ahora reconocida en las Fuerzas Armadas, no existe en el mundo civil. Y es sólo para médicos pero podría extenderse a los enfermeros. «Hay muchos implicados trabajando en ello y lo apoya el inspector general de Sanidad. Podría materializarse a corto plazo», asegura Cuesta.

La especialidad «ha sido un niño deseado durante muchos años y hemos podido llegar a disfrutar de su alumbramiento y ser de los pioneros que lo estamos disfrutando. Y en estos momentos no puedo dejar de acordarme de mucha gente que ha colaborado para que esto viera la luz», concluye el comandante Cuesta.



incontables cursos que han realizado en los ámbitos militar y civil a pesar del poco tiempo del que disponían, sobre todo durante los grandes despliegues en operaciones internacionales como el de Afganistán. «Hemos pasado momentos muy duros —asegura Cuesta— en los que veíamos que muchos de nuestros compañeros elegían la vía civil porque era muy difícil compatibilizar la vida militar con la familiar. Y a medida que se iban yendo, el trabajo lo teníamos que repartir entre menos. Salíamos de España todos los años; en ocasiones, dos veces».

La necesidad de crear esta especialidad, que todos ellos vieron desde la primera ope-

pliegues es el transporte de mercancías peligrosas. «Las baterías, los gases, los medicamentos... muchas veces no son compatibles con el armamento, con los explosivos, y genera grandes dolores de cabeza a la hora de transportarlos en un avión», añade el teniente Montoliú.

«El oxígeno es uno de nuestros grandes retos —puntualiza la teniente enfermero María Jesús Hernández Goñi—. Al tratarse de una mercancía peligrosa, nos condiciona totalmente las cargas. Para los pilotos supone un riesgo añadido que valoran minuciosamente.

El material siempre está revisado y listo para salir de misión cuando sea necesario. «Este año, si la OTAN decidiera que tenemos que intervenir, disponemos de cinco días para posicionarnos donde nos digan. Trabajamos para que todo esté embalado en contenedores para que en el momento en que nos digan ¡adelante!, poder salir», explica la teniente coronel Betegón.

Además, el material está en constante renovación. «Parte del material que desplegamos se queda en zona y, al regresar a España, tenemos que reponerlo. Eso hace que estemos siempre a la vanguardia de los cambios tecnológicos», explica el jefe de logística.

Recientemente, la unidad ha adquirido torres de anestesia y ventiladores de última generación que no llevan células de oxígeno, tienen menos mantenimiento y se pueden utilizar tanto para neonatos como en adultos. «Nuestro paciente habitual es el miembro de las Fuerzas Armadas pero cuando estamos desplegados también hacemos asistencia sanitaria humanitaria. Nunca se le ha cerrado la puerta a un civil herido por el conflicto», añade Montoliú.

También están renovando los sistemas de comunicación HL7 para que todos los equipos estén integrados entre sí. Y trabajando en sistemas que permitan ver desde una consola los consumos eléctricos que hay en todos los módulos de los hospitales desplegados y, así, detectar posibles averías. «Aun así, nosotros mantenemos tres líneas de seguridad: unos ge-



La teniente coronel médico Ana Betegón, con las nuevas torres de anestesia de última generación adquiridas por la UMAAD Madrid.

neradores principales, otros secundarios y, además, todos los equipos llevan sus baterías. De manera que si todo se diera mal, si todo fallara, tendríamos cuatro o cinco horas de autonomía», concluye Montoliú.

### FORMACIÓN

En la UMAAD Madrid dan mucha importancia a la formación de su personal. El teniente enfermero de vuelo Alberto Hormeño es uno de los encargados de la sección de instrucción. La interna está dirigida a los militares que llegan a la unidad, para que «se familiaricen con el material que tenemos», explica. También se les enseñan primeros auxilios y se inicia con ellos un plan de adiestramiento avanzado de un año durante el cual rotan por el hospital *Gómez Ulla*.

Además hacen instrucción externa. «Nos encargamos, junto a la ESTAER (Escuela de Técnicas Aeronáuticas) y la UMAER, del *Casiopea*, un curso de asistencia sanitaria en operaciones destinado al personal del Ejército del Aire no sanitario», explica Hormeño. Este curso empieza con nociones básicas de sanidad y va subiendo de intensidad hasta llegar al

programa TCCC (*Tactical Combat Casualty Care*) que adiestra a los soldados para prestar cuidados a las bajas en combate.

En febrero, la UMAAD Madrid participará en el ejercicio *SMARA 18*, en la base aérea de Zaragoza, donde ensayará lo que llaman Equipo de Cirugía Avanzada para Operaciones Especiales. «Es para misiones pequeñas, y se trata de recibir las bajas, operarlas, salvarles la vida y rápidamente, evacuarlas», explica la responsable de la UMAAD Madrid. Este ejercicio se repetirá el próximo mes de octubre a nivel OTAN: el *Brilliant Jump*, en Noruega. Además, en mayo, junio y julio, participará en la Policía Aérea del Báltico, en Lituania, y, como parte de la Fuerza de Respuesta Aliada (NRF), la OTAN podría activarla a lo largo de 2018 si hubiera algún incidente.

Todo ello, combinándolo con su participación en los distintos contingentes del Ejército del Aire que cumplen misión fuera de España. Actualmente hay un miembro de la unidad en el destacamento *Orión*, en Yibuti, y otro en el destacamento *Mamba*, en Gabón.

Elena Tarilonte  
Fotos: Pepe Díaz

*Todo el material que utiliza la unidad está pensado para ser aerotransportado y que ocupe el menor espacio posible*