

Transferencia de heridos.



Ejercicio 2011

Joint Medical Modules

CARMEN LÓPEZ GALÁN, *Comandante Médico,*
VÍCTOR RIVAS GARCÍA, *Cabo,* y MÓNICA MAGDALENA CRISPÍN, *Cabo*

EN MARZO DEL AÑO PASADO, TUVO LUGAR EL EJERCICIO JOINT MEDICAL MODULES (JMM) EN LA BASE AÉREA DE WOENS DRECHET (HOLANDA). EL OBJETIVO DEL MENCIONADO EJERCICIO FUE EL ENTRENAMIENTO CONJUNTO DE INTEROPERABILIDAD EN PROCEDIMIENTOS DE AEROEVA CUACIÓN ENTRE LOS PAÍSES PARTICIPANTES EN EL GRUPO AÉREO EUROPEO (EAG) Y LA OTAN.

DURANTE EL DESARROLLO DEL EJERCICIO SE FORMARON DIFERENTES EQUIPOS DE AEROEVA CUACIÓN, Y EN CADA UNO DE ÉSTOS, LOS INTEGRANTES ERAN DE NACIONALIDADES DIFERENTES CON EL OBJETO DE VALIDAR LOS PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS A NIVEL MULTINACIONAL EN EL ÁMBITO OTAN Y EAG.

LOS PAÍSES PARTICIPANTES FUERON HOLANDA COMO NACIÓN ORGANIZADORA, ESPAÑA, BÉLGICA, HUNGRÍA Y SUECIA. DEBIDO A LOS RECIENTES ACONTECIMIENTOS EN LIBIA, ESPECIALMENTE EEUU CANCELÓ SU PARTICIPACIÓN DE MÁS DE 100 MILITARES, Y ADEMÁS SE CONTABA CON EL DESPLIEGUE DE UN HOSPITAL ROLE 2 Y TIENDA MASF (MOBILE AEROEVA CUATION STAGING FACILITY). ASÍ MISMO ITALIA, ALEMANIA, FRANCIA E INGLATERRA QUE HABÍAN ASEGURADO SU PARTICIPACIÓN TAMPOCO PUDIERON ESTAR PRESENTES EN DICHO EJERCICIO.

DESARROLLO DEL EJERCICIO

ESPAÑA PARTICIPÓ CON UNA AERONAVE CASA 295 CON CONFIGURACIÓN MÉDICA, TRIPULACIÓN AÉREA PERTENECIENTE AL ALA 35 Y UN EQUIPO DE LA (UNIDAD MÉDICA DE AEROEVA CUACIÓN) UMAER FORMADO UNA TRIPULACIÓN AEROMÉDICA COMPUESTA POR UN MÉDICO DE VUELO, UN ENFERMERO DE VUELO Y DOS TÉCNICOS SANITARIOS DE VUELO. EL EQUIPO SUECO FORMADO POR UN MÉDICO ANESTESISTA CIVIL Y UNA CAPITÁN ENFERMERA FUE INTEGRADO EN EL EQUIPO DE AEROEVA CUACION ESPAÑOL DE LA UMAER.

EL DESARROLLO DE ESTE EJERCICIO FUE POSIBLE GRACIAS A LA PROFESIONALIDAD Y EFICACIA DE LOS MIEMBROS DE LA SEC-



Traslado de los pacientes al Embraer 145 ERJ...



... y al interior del CASA 295.

ción de Adiestramiento y Evaluación del Mando Aéreo de Combate (MA-COM) y sus mandos. Gracias a su consejo y directrices fue posible articular y conseguir los apoyos necesarios para la ejecución del Ejercicio y la coordinación de las unidades participantes.

Para hacer posible la participación del equipo médico español en la aeronave belga Embraer 145 ERJ, previamente el equipo médico de la UMAER y el equipo médico sueco se desplazaron a la Base Aérea de Melsbroek, Bélgica, para realizar un entrenamiento estático de Roles AE ESP-BEL-SWE. El ejercicio consistió en presentación de la aeronave Embraer 145 ERJ, familiarización con los procedimientos de seguridad en vuelo y presentación de los equipos de electromedicina a bordo. Este entrenamiento fue impartido por el jefe de la Unidad de Aeroevacuación de Bélgica, y su equipo, así como por uno de los supervisores de carga destinados en la 15th Wing (A15). El curso de entrenamiento estático en la Base Aérea de Melsbroek, impartido a las tripulaciones médicas de España, Suecia y Holanda fue de alta cali-

dad y permitió el conocimiento de los procedimientos de seguridad en vuelo del Embraer 145 ERJ de la Fuerza Aérea belga. En cuanto a la familiarización con los procedimientos de Aeroevacuación impartidos, hay que tener en cuenta que la formación inicial, tanto de los miembros del equipo belga como holandés, es común y se realiza en Trenton (Canadá).

En la Base Aérea de Woensdrecht (Holanda), durante la planificación del Ejercicio Joint Medical Modules, se estableció una aeroevacuación es-

«Se programaron una serie de aeroevacuaciones estratégicas, una a bordo de un Embraer 145 ERJ de la Fuerza Aérea belga y dos más en un CASA 295 de la Fuerza Aérea española»

tratégica a bordo del Embraer 145 ERJ perteneciente a la Fuerza Aérea belga con una duración total de tres horas, con el transporte de cinco bajas y dos aeroevacuaciones estratégicas a bordo del Casa 295 perteneciente al Ejército del Aire, con la misma duración, y con el transporte de un total de seis bajas, de los cuales tres eran pacientes críticos, que precisaban el apoyo de las plataformas para soporte vital avanzado LS-TAT (“Life Support for Trauma and Transport”). Uno de ellos, considerado paciente muy grave e inestable,

fue un muñeco-maniquí aportado al ejercicio por la UMAER, pues se trataba de un paciente crítico que precisaba intubación endotraqueal y práctica de métodos de cuidados intensivos avanzados durante el vuelo; otros dos eran pacientes críticos de intensidad media, que precisaban medios técnicos de soporte vital avanzado, y los otros tres pacientes restantes fueron categorizados como de gravedad media o leve.



Planificación del ejercicio Joint Medical Modules.



Aeronave CASA 295
(Ejército del Aire).

Tripulación Aeromédica española,
belga, holandesa y sueca. Embraer
145 ERJ (Fuerza Aérea belga).



Antes de la misión, se procedió a la evaluación del equipo de la UMAER en cuanto a la preparación de las bajas antes del vuelo, considerando fundamental los cuidados médicos pre misión planteados, con el fin

de minimizar los posibles riesgos de incidentes médicos durante el vuelo. Durante la misión se llevaron a cabo incidencias de emergencias médicas tales como hemorragias de miembros amputados, un parto inminente a bordo, emergencia en la ventilación mecánica del paciente intubado, entre

«Se han sentado las bases para la certificación y homologación de procedimientos conjuntos, superando con satisfacción la evaluación de los protocolos de aeroevacuación»

se realizó un simulacro de descompresión rápida y aterrizaje forzoso. Los evaluadores (“casemanagers”) felicitaron al equipo español de la UMAER por el alto grado de preparación y competencia durante el desarrollo de los procedimientos tanto médicos como de seguridad en vuelo.

otros. Así mismo, fue evaluada la transferencia de las bajas. Por otro lado, durante la misión se pusieron en práctica los procedimientos aprendidos del plan de emergencia del CN- 295, realizando durante la mi-

CONCLUSIONES DEL EJERCICIO

Por parte de la nación anfitriona, la Real Fuerza Aérea holandesa, agradeció la profesionalidad y estrecha colaboración que ofreció el Ejército del Aire a este ejercicio. A pesar de que Holanda era la nación organizadora del ejercicio 2011 Joint Medical Modules, el Ejército del Aire destacó en materia de aeroevacuaciones en el desarrollo del mencionado ejercicio, no solo en cuanto al número de misiones llevadas a cabo, sino que demostró su experiencia y capacidades en cuanto a planificación, coordinación y desarrollo de las aeroevacuaciones encomendadas de manera rápida, flexible y eficaz. Dada la situación geopolítica en Libia, España adoptó un protagonismo mucho mayor de lo esperado, lo cual beneficia a la imagen y papel desempeñado por el Ejército de Aire.

La Unidad de Aeroevacuación (UMAER) consiguió la coordinación de cuatro nacionalidades diferentes (España, Bélgica, Holanda y Suecia) permitiendo el entrenamiento conjunto de interoperabilidad en procedimientos en materia de aeroevacuación entre los países participantes. Todo gracias al hecho de contar durante el JMM con una ae-

ronave perteneciente al Ejército del Aire, CN-295 con configuración médica para al menos cuatro pacientes críticos.

LECCIONES APRENDIDAS

En este ejercicio se han sentado las bases para la certificación y homologación de procedimientos con-

habilitados. La homologación de equipos de aeroevacuación de nacionalidades mixtas, en cuanto a tripulaciones médicas y aeronaves, es una prioridad en el EATC/AECC. No obstante, los miembros de la UMAER tuvieron que familiarizarse y aprender los procedimientos canadienses, similares a los españoles, pero con sus peculiaridades, y ade-

capaz de trabajar con procedimientos foráneos y en otro idioma, y aún así mantener el liderazgo de la misión y obtener la felicitación de los evaluadores de la OTAN y EAG.

No existió ninguna barrera en cuanto a procedimientos o idiomática durante las diferentes misiones desarrolladas, y el ejercicio transcurrió en un ambiente de profesio-

CASA 295 con configuración médica.



juntos, habiendo superado con satisfacción la evaluación de los protocolos de aeroevacuación. La finalidad en un futuro próximo es lograr la homologación de tripulaciones aeromédicas con integrantes de distintas nacionalidades con un procedimiento operativo único, de manera que exista un conocimiento preciso de los equipos de electromedicina a su disposición, y un conocimiento de los procedimientos de seguridad de vuelo de las distintas aeronaves en las que se encuentran

más debiendo adaptarse a la normativa holandesa en cuanto al transporte de bajas en la interacción del ROLE 1 y la unidad de apoyo CSU ("Combat Support Unit").

Se validó en un marco de cooperación internacional a la Unidad de Aeroevacuación (UMAER) del Ejército del Aire, que demostró ser capaz de planificar y ejecutar misiones de Aeroevacuación de pacientes potencialmente críticos en tiempos mínimos en comparación con otros países Europeos pertenecientes al EAG y fue

nalidad y cooperación entre las distintas naciones.

AGRADECIMIENTOS

Al Mando Aéreo de Combate, en especial a la Sección de Evaluación y Adiestramiento junto con la Sección Logística, por su apoyo en la planificación y desarrollo del ejercicio.

A la tripulación del Ala 35 por el desempeño de su labor en este ejercicio, teniendo que adaptar procedimientos ligeramente diferentes a los conocidos ■