



*Técnico de
emergencias
nivel básico.*

Asistencia sanitaria en ambiente táctico de combate

Módulo básico de instrucción sanitaria (CASYOPEA)

JORGE OLIVERA GARCÍA

Capitán Enfermero

JOSÉ MUNAYCO SÁNCHEZ

Capitán Médico

MARCO ANTONIO DE NICOLÁS ÁLVAREZ

Capitán Médico

El desarrollo de las misiones internacionales en las que está presente España, y en concreto la participación en Afganistán, ha puesto de relieve la necesidad de la actualización de una formación sanitaria específica para el escenario donde nuestras tropas están llevando a cabo su misión.

Dados los nuevos escenarios de confrontación ar-

mada y los avances en medicina y sus terapias es imperativa una formación dirigida al personal no sanitario que realiza su trabajo fuera de las bases y con recursos sanitarios limitados y en un entorno hostil. La actuación inicial del primer interviniente es fundamental para la evolución de las bajas, al ser el primer eslabón de la cadena asistencial. Ade-

más se da la circunstancia de que en ocasiones la meteorología, las rutas y los medios de evacuación demoran el acceso a los recursos sanitarios más avanzados.

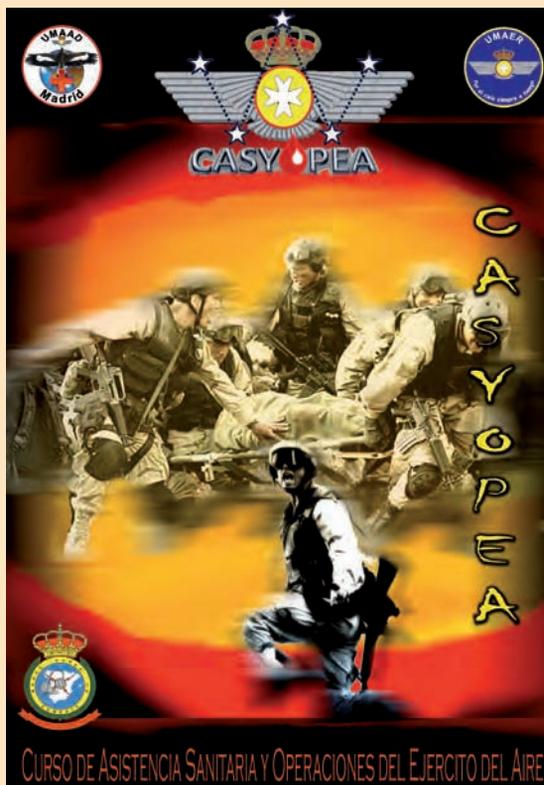
El riesgo para estas unidades de combate terrestres, aéreas, anfíbias o navales que salen de sus Bases es una realidad que se manifiesta en bajas, como consecuencia principalmente de acciones bélicas con heridas producidas por proyectiles o minas y explosivos, especialmente los "improvisados" IED (Improvised Explosive Device).

Las nuevas enseñanzas son extraídas de la medicina basada en la evidencia, es decir, una medicina cimentada en estudios validados por la comunidad científica sanitaria, que han tenido un alto precio puesto que se han realizado sobre su propia casuística. Se establecen conclusiones y directrices a seguir, que dan como resultado praxis y conductas

terapéuticas determinadas, simples y efectivas, algunas de ellas de nuevo cuño y que se reflejan en las nuevas enseñanzas, siguiendo modelos como el reflejado en el Manual de Cuidados de Bajas en Combate editado por el Ministerio de Defensa con la coordinación y participación de los médicos del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" y la Inspección General de Sanidad de la Defensa, el curso de Tactical Combat Casualty Care (TCCC).

PRIMEROS PASOS PARA UNA SOLUCIÓN

El personal de las Unidades Operativas Sanitarias a instancias del teniente general jefe del Mando Aéreo de Com-



Módulo básico de instrucción sanitaria en operaciones CASYOPEA.

Acarreos, fase asistencia bajo el fuego.





tencia Sanitaria y Operaciones del Ejército del Aire (CASYOPEA).

El primer paso fue facilitar la formación de los oficiales médicos y enfermeros de la Unidad Médica Aérea de Apoyo al Despliegue (UMAAD- Madrid) y de la Unidad Médica de Aeroevacuación (UMAER), en el cuerpo doctrinal que posteriormente tendrán que impartir a los primeros intervinientes, siendo de referencia entre otras enseñanzas, el "Prehospital Trauma Life Support" (PHTLS) y el "Tactical Combat Casualty Care" (TCCC) además de la normativa OTAN.

Al respecto se desarrolló un programa adaptado a lo que se denomina *First Responder* (Primer interviniente), teniendo en cuenta que el curso se iba a dirigir a personal militar sin ningún tipo de conocimiento sanitario previo, y nuestro objetivo no era profundizar en conocimientos médicos, sino el aprendizaje en cuanto a valoración y actuación en situaciones muy concretas en situaciones de combate.

Este curso se ha acreditado con una serie de reconocimientos civiles y militares:

- La Agencia Laín Entralgo (Agencia para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid), acredita a los alumnos co-

mo Técnicos en Emergencias Nivel Básico en dicha Comunidad.

- La Sociedad Española de Medicina Intensiva Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) les otorga la titulación de reanimación cardiopulmonar instrumental y desfibrilación semiautomática.

- La "National Association of Emergency Medical Technicians" (NAEMT), el "Naval Operational Medicine Institute" (NOMI) y el apoyo traumático prehospitalario PHTLS ESPAÑA conceden el título de proveedor de cuidados a las bajas en combate (TCCC).

En la fase práctica del CASYOPEA los alumnos se integran en equipos de emergencias de la Comunidad de Madrid, realizando una serie de guardias en Unidades de Soporte Vital Básico y Avanzado, pertenecientes al SAMUR PC y SUMMA 112, respectivamente.

MÓDULO BÁSICO DE INSTRUCCIÓN SANITARIA

Curso de asistencia sanitaria y operaciones del ejército del aire (CASYOPEA). Descripción

Aunque inicialmente este curso fue una solicitud de EZAPAC a MACOM, posteriormente otras uni-

dades operativas del Ejército del Aire como EADA, SEADA, SAR, UMAAD MADRID y UMAER, solicitaron al general jefe del MACOM, su inclusión en el mismo.

Este curso se diseñó con un programa ambicioso, intentando dar una formación como Técnicos en Emergencias Sanitarias (Nivel Básico) orientado a la asistencia sanitaria integral habitual y, además, a una asistencia sanitaria en un escenario de combate. De esta manera, los alumnos a la finalización del curso tendrán una visión global, que les permitirá actuar de una manera u otra en función del escenario donde se encuentren.

Dentro del programa de formación como Técnicos en Emergencias, las clases que se imparten varían desde conocimientos de Soporte Vital Básico e Instrumentalizado o Clasificación de Múltiples Víctimas, hasta medidas de seguridad en el desarrollo de operaciones con aeronaves de ala fija y ala rotatoria, tratando de darle un enfoque sanitario y operativo.

En lo relativo a la formación de cuidados a las bajas en combate, se siguen las directrices marcadas por los STANAG de la OTAN, y el Comité del "Tactical Combat Casualty Care" (CoTCCC). Se imparten clases teóricas, se realizan talleres teórico-prácticos y aprovechando las infraestructuras e instalaciones que nos aporta la Base Aérea de Torrejón, se simulan distintos escenarios, como ataques por explosivos improvisados, emboscadas, combate en población... donde el alumno aplica los conocimientos adquiridos, siempre dirigido y tutelado por los Oficiales Instructores de la UMAAD- Madrid y UMAER.

Punción de tórax, fase inicial en zona inicialmente asegurada.



TCCC (Tactical Combat Casualty Care)

El cuerpo de enseñanza de Primera Asistencia en de Combate se basa en los modelos de OTAN, de los países aliados, y de la experiencia operativa de la Sanidad Militar Española.

Estos cuerpos doctrinales tienen su desarrollo y experiencia de años, y un reconocimiento internacional avalado. El ejemplo del TCCC, es su origen en EE.UU. a partir del Mando de Operaciones Especiales primero, y posteriormente del Mando de Guerra Naval Especial, haciéndose extensivo para el resto de los ejércitos. De esta manera, han implantado un sistema de Primera Asistencia, llamado Tactical Combat Casualty Care (TCCC). Los índices de supervivencia de EEUU en Irak y Afganistán han sido los más altos en toda la historia de la guerra. A partir de junio de 2007, el índice de muertos en acción por causa de heridas graves era un 16,1% a diferencia de un 21,1% en Vietnam. Estas cifras significan una reducción relativa de riesgos del 24% entre las dos guerras. Si bien existe un gran consenso de que la atención médica en combate ha contribuido a los índices más altos de supervivencia, es difícil establecer una clara relación causal. Los expertos atribuyen el éxito en los índices de supervivencia a la combinación de los equipos de protección corporal, la primera asistencia en el campo de batalla y la rápida evacuación de los heridos a escalones médicos superiores con capacidades sanitarias adecuadas. Tras el estudio casuístico se llegó a la conclusión de que se reduce notablemente el número de bajas en combate, aplicando una serie de técnicas de valoración rápida y prácticas sanitarias muy concretas, sobre lo que denominan muertes evitables en combate, destacando la hemorragia exanguinante en miembros (60%), el neumotórax a tensión (33%) y la obstrucción de vías aéreas (6%). También se denomina comúnmente a este margen de actuación sanitaria precoz "los diez minutos de platino" por la importancia vital que resultan al aplicar las medidas salvadoras de inmediato, hasta el punto que "los segundos cuentan". En el ámbito militar estas medidas deben aplicarse además bajo el contexto de la seguridad y defensa que es imprescindible conocer.

En el curso se describen tres fases dinámicas y no necesariamente consecutivas en el ambiente táctico, con actuaciones asistenciales concretas en cada una de ellas:

- Una primera fase de cuidados bajo el fuego limita la actuación a mantener una superioridad de fuego, ponerse o poner la baja a cubierto y a aplicar el torniquete ante una hemorragia exanguinante.
- Una segunda fase hace referencia a los cuidados en una zona inicialmente asegurada.
- Y una fase final de evacuación táctica describiendo las actuaciones a llevar a cabo durante la misma.



Cada fase exige una serie de habilidades y materiales en las que se forma al alumno a lo largo de este curso.

Con la información y datos existentes hoy en día, luchar contra las causas de muerte evitable en combate a través del autocuidado y de la actuación del compañero, en las situaciones sin apoyo médico inmediato, debe ser nuestra meta como formadores del personal no sanitario.

CASYOPEA AVANZADO

Con la experiencia de los cursos realizados, y dada la satisfacción que han manifestado las últimas ediciones del mismo por parte de los participantes, existe el proyecto del CASYOPEA AVANZADO, en el que los alumnos obtendrían el Técnico en Emergencias Avanzado, y se completaría con escenarios más complejos y la participación de helicópteros del SAR para perfeccionar la fase de asistencia durante la aeroevacuación.

AGRADECIMIENTOS

Desde este artículo queremos agradecer la participación de la Agrupación Base Aérea de Torrejón, en concreto a la Sección de Seguridad de Vuelo y Sección de Contraincendios y NBQ, así como a los organismos civiles de SAMUR-PC, SUMMA 112, Servicio de Emergencias 1-1-2 de la CAM, a la Agencia Laín Entralgo, a la Sociedad de Medicina

Intensiva y Coronaria (SEMICYUC), así como al Servicio Andaluz de salud y a nuestros compañeros de Sanidad Militar que con sus misiones, esfuerzo y experiencia nos ayudan en nuestro cometido de salvaguardar la salud del personal de nuestras Fuerzas Armadas en cualquier escenario.

FUENTES CONSULTADAS

- Informes de Participantes en Misiones
- Informes de Jefes de ROLE
- Observaciones de los Jefes de UCO's
- Actividades premisión de CMOPS
- "Lecciones aprendidas". Subinspección Logística cooperativa de IGESAN, de 30 de junio de 2007
- Programa de Cursos de EMISAN
- STANAG 2087, Transporte Sanitario en Área
- STANAG 3204, sobre Equipos y Procedimientos Generales Utilizados en Evacuaciones Médicas Vía Aérea
- STANAG 2122, sobre requerimientos para el entrenamiento de primeros auxilios, asistencia en situaciones de combate e higiene básica para todo el personal militar.
- Orden DEF 3537/2003, de 10 de diciembre de "Desarrollo de Estructura Orgánica Básica de los Ejércitos".
- Ley 39/2007, de la Función Militar.
- Doctrina Sanitaria Conjunta
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación. •