

El EMAT-Centro en la Operación "Amanecer"

M. Guiote Linares¹, P. Echeverrias Oliver²

Med Mil (Esp) 1997;53 (4): 360-361

La Operación "Amanecer" en Albania, es la cuarta que realiza el EMAT-C. Pero es la primera vez que efectúa como **Unidad Proyectable** y en la que empieza y termina una operación, por lo cual ha participado en todas las fases y esto permite analizar la situación en su conjunto.

Se tratará de reflejar las distintas etapas, problemas y soluciones, así como exponer los resultados y crítica de la actuación.

El EMAT, como Unidad de Acción Rápida, se creó fundamentalmente para solucionar situaciones como la que se presenta al decidir España su participación en la Operación "Amanecer", con el envío fuera de nuestras fronteras de una fuerza armada —"Operación de Proyección"— y teniendo que hacerlo en un breve plazo de tiempo. Téngase en cuenta que la "Orden de Activación" se recibió el viernes, día 4 de abril, a las 15:30 h y el inicio del movimiento hacia el puerto de Málaga, punto de concentración y salida de la Fuerza Expedicionaria, empezó el martes 8 a las 15:00 h, para iniciar el embarque en la noche del martes al miércoles, y ese mismo miércoles partir hacia Zona de Operaciones. Se dispuso de 86 h de las que aproximadamente 62 h fueron de fin de semana. Esto no hubiera sido posible sin contar con unidades organizadas, dotadas, adiestradas, instruidas y en situación de alerta permanente.

Se puede dividir una Operación en las siguientes fases:

1ª FASE. DECISIÓN.—Momento en que el Gobierno ordena una actuación.

2ª FASE. PLANEAMIENTO.—Su resultado es la elaboración de la Orden de Operaciones y Logístico-Administrativas.

3ª FASE. EJECUCIÓN.—Las unidades que van a participar reciben la orden, y deberán ocupar sus efectivos, revisar el material, evaluar sus carencias, solicitar y servir los apoyos que necesiten, dependiendo de la misión encomendada.

Posteriormente se inicia la marcha hacia las zonas de concentración y embarque donde se procederá a la revisión y ajuste de los distintos procedimientos de las unidades. Aquí y según el "rector" de proyección, decidido por el Mando, se realiza la marcha hacia la Zona de Operaciones. Estos "rectores de proyección" pueden ser terrestres, marítimos o aéreos siendo en los dos últimos casos la Armada o el Ejército del Aire los encargados de realizar la acción.

Llegados a Zona tras el desembarque y concentración de las unidades, se inicia la ocupación y reconocimiento de la zona de responsabilidad asignada donde se deberá cumplir con la tarea encomendada, en este caso proteger la ayuda humanitaria y garantizar su reparto, protección de los miembros de organizaciones encargadas de ello y por último el del personal de la OSCE, encargado de garantizar la limpieza del proceso electoral.

Una vez cumplida la tarea, se procede al **Repliegue** que por el procedimiento inverso al descrito anteriormente, llevará de regreso a territorio nacional a los efectivos.

4ª FASE. DISLOCACIÓN DE LAS UNIDADES.—Momento en que se da por cumplida la misión.

5ª FASE. REVISIÓN Y EVALUACIÓN.—Una vez llegados a la base hay que revisar el material, evaluar su estado, reparar o sustituir el deteriorado para recuperar la operatividad en el menor plazo posible.

Esta serie de pasos muchas veces no son secuenciales y pueden solaparse, en especial en el caso que nos ocupa, en que el plazo entre la decisión y el desembarque en ZO. fue tan corto.

A continuación describiremos nuestra actuación en cada una de las fases, sin entrar en detalles, de los que se ocupan otros artículos de este número de **Medicina Militar**.

Lógicamente en la 1ª Fase no tuvimos ninguna actuación.

Se empieza a intervenir a partir de la Fase de Decisión participando en reuniones con los distintos E.Ms. que intervienen, asesorando en lo que se refiere al problema de apoyo sanitario y fundamentalmente en lo concerniente al dimensionamiento de las Unidades en lo relativo al personal y adecuación de medios.

Fue determinante para el Mando la designación del EMAT-C para la Operación "Amanecer", por estar preparada para activarse, al tener todo el personal y material tanto sanitario como de vida y funcionamiento y transmisiones en condiciones de activación en un tiempo mínimo.

En la primera parte de la Fase de Ejecución la Unidad se desdobló embarcándose solamente la PLM. y un Equipo de Estabilización con la misión de reconocimiento de la Zona de Responsabilidad, acondicionamiento de instalaciones y Apoyo Sanitario.

El Equipo Quirúrgico y Equipo de Servicios se incorporó en la segunda parte de esta Fase, junto con todo el personal de Apoyo Logístico del Grupo Táctico.

Ya al completo la Unidad, se dedicó de lleno a apoyar las distintas misiones a desempeñar por el Grupo Táctico.

En esta Fase se realizó la propuesta de empleo de servicio que incorporó el Jefe del Grupo Táctico a la Orden de Operaciones.

En el repliegue, la Unidad sólo realizó misiones de Apoyo Sanitario.

¹ Cte.San.Med. Jefe del EMAT-Centro

² Cap.Cesp.San.[EM]
Del EMAT-Centro

Albania: EMAT-Centro

La 4ª Fase se realizó en el Acuartelamiento "Montejaque" de Ronda, siendo ésta la de la satisfacción por el deber cumplido.

La 5ª Fase no termina para la Unidad sino con el comienzo de otra Misión.

CONCLUSIONES

1ª. Para poder cumplir una misión dentro de una "Operación de Proyección", es determinante que las unidades se encuentren organizadas, dotadas e instruidas permanentemente, lo que garantiza una respuesta rápida y fiable. Así mismo los apoyos necesarios deben ser los mínimos posibles y sólo determinados por las diferencias en los tipos de misiones.

2ª. Hay que tener gran flexibilidad con los planteamientos y propuestas iniciales. En este caso, debido a la escasa información que existía sobre el país —dado su aislamiento durante décadas—, durante los primeras fases había una situación de incertidumbre que sólo se despejó al pisar el terreno y reconocerlo obligándonos a introducir cambios importantes en la "Propuesta de Empleo de Servicio", fundamentalmente en lo referente a nuestro despliegue.

3ª. El EMAT. está pensado en su concepción para dar Apoyo Sanitario rápido y fiable en 2º y 3º. Escalón en cualquier ambiente y situación a unidades hasta entidad tipo Brigada, pero que actúen menos efectivos no implica que se puedan reducir

los de aquel: cada componente es fundamental y reducido al mínimo.

4ª. La llegada a Zona de Operaciones debe ser con la primera oleada y al completo, ya que todos los elementos actúan de manera coordinada para poder conseguir el cumplimiento de la misión. Si bien en Zona de Operaciones siempre irán a vanguardia los Equipos de Estabilización, necesitan al máximo el Módulo Quirúrgico y desde el primer momento son imprescindibles las labores de bromatología, control de aguas, gestión de recursos, etc.

5ª. No se puede olvidar que si bien la misión fundamental es el Apoyo Sanitario en Campaña en estas misiones hay otras vertientes en las cuales se debe actuar desde nuestra condición de militar y como parte de un todo, que es el contingente que representa España fuera de nuestras fronteras y que debe mantener y si puede mejorar su buen nombre. Nos referimos a acciones de tipo psicológico que mejoran nuestra imagen entre la población civil y acciones tendentes a mejorar nuestro conocimiento de la zona. Toda acción de ayuda a la población civil reporta una satisfacción como sanitarios al solucionar o paliar problemas concretos de salud, mejorar nuestra imagen y se consigue un reconocimiento a nuestra labor al ver que se actúa ante problemas concretos y en muchos casos frecuentes y gracias al acercamiento que produce hacia la población, es una buena fuente de información que será útil desde muchos puntos de vista.