



La UMAAD de Zaragoza clasificada entre los cinco mejores equipos del mundo en Rescate en Combate TCCC



Pág. 15

El Ministerio de Defensa visita la BRISAN



Pág. 3

Nuevo Director del CEMILVET



Pág. 9

Visita del IGESAN a la UME



Pág. 5

*Entrevista del trimestre
Instituto de Toxicología de la Defensa*



Págs. 29

La BRISAN asiste a los actos conmemorativos de la batalla de Toro



Pág. 6

II CONGRESO DE SANIDAD MILITAR

22-23 de junio de 2016

Págs. 23

90 AÑOS DE LA PATRONA DEL CUERPO MILITAR DE SANIDAD



Este año de 2016 se van a cumplir 90 años desde que se declaró a Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Patrona del Cuerpo de Sanidad Militar.

Todo se inicia el 15 de septiembre de 1924 cuando el Capitán Médico D. ENRIQUE BLASCO SALAS (Foto 1) pide al Cuerpo de Sanidad Militar a través de un artículo publicado en la Revista de Sanidad Militar, se advoque a Nuestra Señora del Perpetuo Socorro como Patrona del cuerpo "por las milagrosas curaciones obtenidas y el perpetuo socorro que ella concede, espejo del que damos al soldado también constante y perpetuo, y para que sea un día de compañerismo reuniéndonos con el pretexto de fraternal banquete".

Dos años después el 15 de abril de 1926, el Capitán médico D. Pompeyo de CACERES GORDO (Foto 2) en una carta abierta, desde la Revista de Sanidad, se adhiere a la petición y pide que se realice una encuesta. El Capitán General de la 1ª Región propone organizar un plebiscito con el apoyo del Inspector M. de 2ª D. Juan VALDIVIA y SISAY. Lo inician: el Comte. Médico D. Federico Ramos de Molíns, ayudante del Inspector Semprun, el Col. Alemany, el Cap. D. Luis Alonso Alonso junto a los Capitanes Blasco Salas y Cáceres Gordo con el apoyo de más de 800 miembros de los 982 que formaban el Cuerpo de Sanidad Militar.

El Inspector Médico de 2ª D. Pedro Prieto de la Cal con el P.Cámara se entrevistaron con el Vicario General Castrense D. Francisco Muñoz Izquierdo y realizan gestiones con el Ministro de la Guerra consiguiendo que el 26 de Julio de 1926 se declare a Nuestra Señora del Perpetuo Socorro como Patrona del Cuerpo de Sanidad Militar. (Diario Oficial del Ministerio de la Guerra de 28 de Julio de 1926, número 1 65, en Real Orden circular).

En 1991 se produce la unificación de las sanidades de los ejércitos de Tierra, Armada y del Aire cambiando la denominación del Cuerpo de Sanidad Militar por el de Cuerpo Militar de Sanidad (CMS). En 1996 el entonces Teniente Coronel del CMS D. JOSÉ MANUEL MARTÍNEZ ALBIACH (Foto 3), en un artículo publicado en la Revista Medicina Militar (Med Mil (Esp)1996;52(3):305-309), pide al recientemente creado Cuerpo de Sanidad Militar advoque a Nuestra Señora del Perpetuo Socorro como Patrona. Petición que recoge el entonces Coronel del CMS D. Juan Manuel Montero Vázquez y el General de División D. Jesús González Lobo quienes consiguen que Nuestra Señora del Perpetuo Socorro sea, desde el año 1999, sea oficialmente declarada Patrona de todas las especialidades de la Sanidad Militar.



De este modo, este próximo 27 de Junio, será una jornada especial de convivencia, compañerismo y fraternidad para todas las especialidades del Cuerpo Militar de Sanidad.



A partir de enero de 2014 el Boletín Informativo de Sanidad Militar ha dejado de publicarse en formato papel, editándose en soporte digital.

App Revistas Defensa: disponible en tienda Google Play
<http://www.play.google.com/store>
<http://publicaciones.defensa.gob.es/inicio/revistas>

Los destinatarios que deseen recibirlo deberán enviar una dirección email a: medicinamilitar@oc.mde.es y se les podrá enviar.

Dirección y Redacción:

Director: D. Santiago Coca Menchero G.D. Méd.
 Inspector General de Sanidad de la Defensa
 Subdirector: D. Juan Alberto Galán Torres Col. Vet.
 Correo electrónico: medicinamilitar@oc.mde.es

Diseño y maquetación:

Imprenta del Ministerio de Defensa
 NIPO: 083-15-253-7 (edición en línea)
 NIPO: 083-15-252-1 (impresión bajo demanda)
 ISSN: 2444-4804 (edición en línea)

Fecha de edición: junio 2016

El Boletín se puede solicitar en papel en la modalidad de impresión bajo demanda.

Edita:



En los documentos de autor figuran las ideas y opiniones de sus autores y no necesariamente de la Dirección de este Boletín.

EL MINISTRO DE DEFENSA VISITA LA BRISAN

El 31MAR16, el Ministro de Defensa, Pedro Morenés, realizó una visita de trabajo a la Brigada de Sanidad (BRISAN) en sus instalaciones del Acto. Gral. Cavalcanti, en Pozuelo de Alarcón (Madrid).

A su llegada fue recibido por el Jefe de Estado Mayor del Ejército de Tierra, G.E. Jaime Domínguez-Buj acompañado por el General Jefe de la Brigada de Sanidad del ET., G.B. médico D. Manuel Guiote Linares. Tras recibir los honores de ordenanza, el Ministro asistió a una conferencia donde se le expusieron las capacidades operativas de la BRISAN.

Posteriormente, el Ministro realizó un recorrido a la base operativa donde se encontraban desplegados los diferentes elementos de Apoyo Sanitario que puede prestar la BRISAN a las operaciones terrestres.

Entre estos elementos expuestos se encontraban el Aula de Formación Sanitaria, la Estación Sanitaria de Descontaminación NBQ, un Núcleo Básico de Activación del Hospital de Campaña, el Equipo Quirúrgico de Intervención Rápida y la Pista de Adiestramiento Sanitario. Durante el transcurso de la visita se llevaron a cabo diversos ejercicios prácticos y de simulación con el fin de mostrar la operatividad de la Unidad.

El Ministro de Defensa finalizó su visita firmando en el Libro de Honor de la BRISAN.

Ejercicio de simulacro de atención a bajas y evacuación



Ejercicio de simulacro de atención a bajas y evacuación





El Ministro de Defensa es informado de las características de los equipos



Realización de prácticas en la pista de aplicación

VISITA DEL IGESAN A LA UME

El día 12 de abril el Inspector General de Sanidad de la Defensa, GD. MED. D. Santiago Coca Menchero, ha girado visita a la Unidad Militar de Emergencias en su sede de Torrejón de Ardoz (Madrid).

Tras ser recibido por el TG. D. Miguel Alcañiz Comas, Jefe de la UME, ambas autoridades firmaron el Protocolo

Operativo de Colaboración entre la IGESANDEF y la UME para el desarrollo de actividades en el ámbito de la atención a emergencias.

Finalmente, asistió a una presentación del JOC y a una exposición estática del PC y de distinto material del Regimiento de Apoyo e Intervención en Emergencias.



Los asistentes al acto en el Cuartel General de la UME



El general Alcañiz y el general Coca firman el protocolo de colaboración UME-IGESANDEF

LA BRISAN ASISTE A LOS ACTOS CONMEMORATIVOS DE LA BATALLA DE TORO

El ayuntamiento de Toro y Valbusenda conmemoraron la Batalla de Toro que se libró en 1476.

Personal de la Brigada de Sanidad asistieron junto a numerosas autoridades militares y civiles el pasado 01MAR16 tanto al acto que se celebró organizado por el ayuntamiento de toro como al que tuvo lugar posteriormente en el recinto de las bodegas Valbusenda.



La batalla de toro tuvo lugar entre las tropas de los Reyes Católicos por un lado y las de Alfonso V de Portugal y el Príncipe Juan por otro, dentro del transcurso de la Guerra de Sucesión castellana. La batalla terminó con victoria del príncipe heredero Juan de Portugal frente al ala derecha

castellana, y con victoria de las restantes tropas fernandinas sobre Alfonso V. No obstante a su resultado incierto, la batalla de Toro representó una gran victoria política para los Reyes Católicos, asegurando el trono en manos de Isabel y la unión de Castilla y Aragón.

El hecho que une a la BRISAN con la batalla de toro es que en dicha batalla se instaló el primer "Hospital de



Campaña", como tal, cuando Isabel la Católica manda establecer una unidad específica para atender al personal herido durante el combate. Este hecho hace que la AGRUHOC, unidad subordinada de la BRISAN, mantenga desde hace años unos vínculos muy especiales con la localidad de Toro.



LA BRISAN REALIZA EL APOYO SANITARIO AL DESPLIEGUE DE LA UME

Un contingente de la BRISAN participó en el Ejercicio SUR 16 prestando, una vez más, el apoyo sanitario a la Unidad Militar de emergencias (UME). Dicho ejercicio se desarrolló del 4 al 7 de abril en las localidades de Sevilla y Ceuta, principalmente.

La BRISAN desplegó diversas formaciones sanitarias integradas por 120 soldados pertenecientes a todas las unidades que la componen. El personal desplazado formó parte de los siguientes equipos:

- Una Célula de Control Sanitario (CECOSAN) en el Puesto de Mando Fijo (PMF) de Torrejón de Ardoz-Madrid.
- Dos CECOSAN en los Mandos Operativos Integrados (MOPI) de Ceuta y Sevilla.
- Una Estación Sanitaria de Descontaminación NBQ (ESDNEQ), adjunta al Grupo de Intervención de Emergencias Tecnológicas (GIETMA) de Sevilla.
- Un Módulo "2" de Asistencia Sanitaria en Sevilla, compuesto por un equipo básico de asistencia primaria imple-



mentado con capacidades asistenciales y de medicina preventiva.

- Un módulo "8" de asistencia Sanitaria en Sevilla, formado por puesto médico avanzado con cirugía equivalente a ROLE 2.

- Un Escalón de Apoyo Logístico Sanitario (EALSAN) en Sevilla.

- Unas 4.000 personas, entre civiles y militares participaron en este ejercicio, el mayor simulacro de emergencias a causa de un terremoto realizado en España. Su finalidad principal ha sido valorar y mejorar el Plan Estatal de Riesgo Sísmico.



LA BRISAN ASISTE A LAS JORNADAS DE RESPONSABLES MÉDICOS MILITARES DE LA GUARDIA CIVIL

Durante los días 10 y 11 de marzo se celebraron "Las Jornadas de Responsables Médicos Militares de la Guardia Civil" que tuvieron lugar en la Universidad de Córdoba.

A lo largo de estas Jornadas, reputados especialistas realizaron ponencias sobre temáticas como la presentación del Equipo Móvil de Telemedicina; la verificación y discusión sobre material sanitario, medicina en catástrofes, así como, la actualización sobre vacunas y formación en sanidad.

Una delegación de la BRISAN, encabezada por el General Jefe de la BRISAN, asistió a la conferencia "Lecciones aprendidas en la Operación Tritón".

Dicha Operación fue creada por la UE con el fin de apoyar la labor de sus Estados miembros en el control eficaz de las fronteras en la región del Mediterráneo y proporcionar asistencia a las personas o los buques en peligro durante estas operaciones".



FINALIZA EL EJERCICIO «ARMENTEROS 16» REALIZADO EN EL COLEGIO LA INMACULADA DE ARMENTEROS DE SALAMANCA

El ejercicio que duró del 25 al 29ABR16 tenía una doble finalidad, por un lado mejorar la instrucción y el adiestramiento del personal de la Brigada en el despliegue de los medios orgánicos con que cuenta y por otro lado realizar un día de puertas abiertas para que el personal civil de la zona pudiera visitar las Formaciones Sanitarias desplegadas, así como impartir unos talleres Sanitarios básicos dirigidos a la población civil de la zona.

En el ejercicio participaron 110 soldados de la BRISAN pertenecientes a todas sus Unidades (CG BRISAN , AGRUSAN 1 y 3 , AGRUHOOC y UALSAN) y se desplegó una Formación sanitaria con capacidad quirúrgica, una Estación de descontaminación Sanitaria NBQ, una pequeña muestra del Hospital de Campaña y una tienda con diverso material Sanitario.

El 26 de abril se realizó una jornada de puertas abiertas, donde diversos colegios de los alrededores y grupos de diferentes edades pudieron ver las Formaciones Sanitarias desplegadas y participar en los talleres sanitarios que se realizaban adecuados a la edad de los visitantes referentes a Resucitación cardiopulmonar básica (RCP), actuación en caso de obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño (OVACE) , control básico de hemorragias e inmovilización de fracturas, heridas..... y traslado de lesionados con medios de circunstancias.

A las 18:30 del jueves tuvo lugar un acto de homenaje a los que dieron su vida por España y posteriormente se procedió al arriado de la bandera, actos que contaron con la presencia de numeroso público civil.



EL GENERAL ADJUNTO AL JEFE DE LA FUERZA LOGÍSTICA OPERATIVA VISITA LA BRISAN

El 12ABR16, el General Adjunto al Jefe de la Fuerza Logística Operativa (GEFLO), GB. D. Manuel Busquier Sáez, realizó una visita de trabajo a las instalaciones de la Brigada de Sanidad (BRISAN) en Madrid.

A su llegada al Acto. General Cavalcanti fue recibido por el General Jefe de la BRISAN, GB. médico D. Manuel Guiote Linares. Con posterioridad, realizó un recorrido por las instalaciones con que cuenta la BRISAN en dicho Acuartelamiento, así como, a las Formaciones Sanitarias desplegadas al efecto:

Aula de Formación Sanitaria.

La Estación Sanitaria de Descontaminación NBQ.

Un Núcleo Básico de Activación del Hospital de Campaña.

Equipo Quirúrgico de Intervención Rápida.

Pista de Adiestramiento Sanitario.

Para finalizar su visita, el Gral. Busquier se trasladó al Acto. General Arteaga donde visitó las instalaciones de la



Agrupación del Hospital de Campaña (AGRUHOC) y la Unidad de Apoyo Logística Sanitario (UALSAN)

TOMA DE POSESIÓN DEL NUEVO DIRECTOR DEL CENTRO MILITAR DE VETERINARIA DE LA DEFENSA, EL CORONEL VETERINARIO D. CARLOS AGUDO MAYORGA

En el Acuartelamiento Coronel Molina, de Madrid, sede del Centro Militar de Veterinaria de la Defensa, el pasado 08 de marzo, presidido por el Inspector General



El coronel Agudo recibe el bastón de mando de manos del Inspector General de Sanidad en presencia del general Aguilera

de Sanidad de la Defensa, D. Santiago Coca Menchero, y acompañado por el Subinspector General de Apoyo Veterinario D. Ángel Antonio Aguilera Martínez, tuvo lugar la Toma de Posesión del nuevo Director del CEMILVET, el Coronel Veterinario D. Carlos Agudo Mayorga, que susti-

tuye a su antecesor, el Coronel Veterinario D. Ángel Santos Ramírez.

A este sencillo Acto asistieron autoridades civiles, como la Directora de la Agencia de Medicamentos y Productos Sanitarios, D^a Belén Crespo Sánchez-Eznarriaga, el Jefe del Servicio de Programas de Formación de la Escuela Nacional de Sanidad, D. Lázaro López Jurado y distinguidos Generales de la Red Sanitaria Militar.

Tras el juramento del Cargo, el Coronel Veterinario D. Carlos Agudo Mayorga tomó la palabra y efectuó un breve discurso destacando el alto grado de formación, capacitación y dedicación del personal de los distintos Servicios del CEMILVET que cumpliendo ejemplarmente con todos los cometidos y misiones encomendadas, han llevado al Centro al puesto prestigioso que ocupa, siendo el *Buque Insignia* de la Veterinaria Militar Española, contribuyendo de manera sobresaliente al engrandecimiento de la Sanidad Militar.

Recalcó la brillante actuación de los Oficiales Veterinarios en misiones internacionales, muchas veces en condiciones de dureza y dificultad extrema, siendo el Centro Militar de Veterinario un apoyo fundamental. También insistió en afrontar con ilusión y entrega los nuevos retos que se planteen, como el control y la lucha frente a vectores, el análisis de la calidad del aire en zona de operaciones y por qué no en un futuro cercano, el desarrollo de las técnicas de diagnóstico e identificación de patógenos en insectos vectores.

A continuación y tras una breve intervención del IGE-SAN, se dio por finalizado el Acto.



El nuevo director del CEMILVET se dirige a los asistentes al acto

LA BRISAN ORGANIZA LA I JORNADA DE ACTUALIZACIÓN EN SALUD INTERNACIONAL

El pasado 11 de marzo, la BRISAN acogió en las instalaciones del Acuartelamiento “General Cavalcanti”, la I Jornada de Actualización en Salud Internacional. A este evento asistió personal facultativo militar de la plaza de Madrid, así como, personal facultativo civil el Hospital Carlos III-Hospital Universitario La Paz.

Durante esta Jornada se impartieron ponencias sobre temáticas relacionadas con la prevención y vacunación del viajero, así como, las novedades sanitarias relacionadas con los viajes internacionales, en especial, el dengue y el zika.

Dichas conferencias, fueron impartidas por reputados especialistas pertenecientes a los servicios de la Unidad de vacunación Internacional y el Área de Microbiología y Parasitología del Servicio de Medicina tropical del Hospital Carlos III- Hospital Universitario La Paz.



LA LOCALIDAD DE MIAJADAS ACOGE UNA PARTE DE LA EXPOSICIÓN DE SANIDAD MILITAR QUE SE REALIZÓ EN GRANADA

El 12NOV15, tuvo lugar la inauguración de una exposición de la Sanidad Militar Española en el centro cultural Palacio Obispo Solís de la localidad cacereña de MIAJADAS.

Dicha exposición que durará dos meses, fue solicitada por la presidenta de la Sociedad Histórica "VILLA DE MIAJADAS" Dña Luisa Soria García al visitar la exposición de Sanidad Militar que se realizó en Granada a la que fue invitada al contribuir la localidad de MIAJADAS con la cesión de una lámpara que se forjó posiblemente con las bayonetas de los héroes del sitio de BALER y en el que tuvo una gran importancia la actuación del teniente médico ROGELIO VIGIL DE QUIÑONES Y ALFARO, el cual el 13 de octubre de 1898 es gravemente herido en un costado y, ayudado por unos espejos, él mismo se practica las curas y aun estando herido siguió participando activamente en la defensa, empuñando las armas junto al resto de los sitiados.

Posteriormente en diciembre pese a caer enfermo de beriberi, enfermedad que afecta a gran número de defensores, utilizando hierbas y alimentos obtenidos durante varias salidas al exterior de la iglesia, con el peligro que eso suponía, consigue recuperarse y frenar la epidemia.



Maqueta del sitio de Balser

Dicha lámpara se encuentra en MIAJADAS por ser el pueblo natal del general SATURNINO MARTIN CERZO, que era el segundo teniente que tomó el mando del destacamento de Cazadores estacionado en BALER tras la muerte del primer oficial y que aguantó con un contingente formado por 50 soldados el asedio durante 337 días de unas fuerzas filipinas muy superiores en número.

La Sociedad Histórica "VILLA DE MIAJADAS" pretende con la exposición, además de dar a conocer a los visitantes la historia de la Sanidad Militar Española, recaudar fondos para ayudar a financiar el coste del monumento que pretenden erigir en memoria de su hijo más ilustre, el General SATURNINO MARTIN CERZO, héroe del sitio de BALER.



Sala de Exposición

SALÓN INTERNACIONAL DE SEGURIDAD SICUR 2016

El 26 de Febrero tuvo lugar una Mesa Redonda moderada por el INTA titulada «Operativa de los Servicios de Emergencias y Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado ante un incidente CBRNe». Dicha mesa redonda se celebró en el marco del Salón Internacional de Seguridad SICUR 2016, que se organiza con carácter bianual en el Recinto Ferial del IFEMA.

El evento estuvo moderado por el Tcol. veterinario Juan Carlos Cabria, del área NBQ del Instituto Tecnológico La Marañosa, y contó con la participación de relevantes expertos en el área de NBQ y Desactivación de explosivos tanto de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado como de Servicios de Emergencia Sanitarios.

A lo largo de la jornada, que contó con la asistencia de los principales actores del sector, diferentes ponentes procedentes del SUMMA 112, Guardia Civil, Policía Nacional, Rgto NBQ de Valencia nº 1 y Unidad Militar de Emergencias



explicaron la operativa de despliegue de sus distintas Unidades y la atención sanitaria de las víctimas en los primeros momentos tras un incidente de estas características.

EL REFUGIO MILITAR DE CANCANCHÚ RECUPERA SU ESPLENDOR

El refugio que la Escuela Militar de Montaña y Operaciones Especiales tenía en Candanchú, después de muchos años de gran actividad, había ido languideciendo por diferentes motivos y en un momento dado la AGM se había convertido en uno de los pocos usuarios fijos, pero esta situación ha cambiado en la actualidad de forma radical. Al pasar a depender de la Base Discontinua Oroel, su actividad se ha acrecentado hasta tener lista de espera para alojar a las diferentes unidades que solicitan sus instalaciones. Por su parte, la AGM siempre fiel a sus prácticas de montaña con los alumnos, ha seguido acudiendo dos veces al año, en septiembre para realizar prácticas de montaña y escalada, y en febrero para las de nieve, que han realizado los alumnos de 3º curso entre el día 11 y el 16 de febrero.

Al llegar al acuartelamiento de Candanchú la situación era apurada, porque la residencia de oficiales estaba ocupada por los alumnos del curso de montaña. En la de sub-



oficiales había soldados del Batallón de Montaña Pirineos, con lo que a la AGM sólo le quedaba el antiguo refugio "Cabo 1º Boix" y alguna habitación por aquí y por allá para mandos y tropa. Incluso el botiquín lo compartíamos personal sanitario de la EMMOE, del Batallón Pirineos y de la AGM, cada uno con su ambulancia aparcada en la puerta, pero a pesar de todo, la cosa no podía estar mejor organizada por el personal de Candanchú y su brigada.

Los dos primeros días fueron un poco decepcionantes, porque no había casi nieve y llovía sin parar, pero a partir del domingo hubo abundantes nevadas, bajó la temperatura y comenzaron las ventiscas, que era a lo que se iba, a hacer unas prácticas con nieve y en condiciones climáticas difíciles, porque para lluvia y barro ya tenemos San Gregorio. Los alféreces utilizaron equipos reglamentarios de montaña, recibieron teóricas, hicieron marchas y pernataron a la intemperie, en iglús fabricados por ellos mismos.

Por su parte, el Servicio Médico no dejó de trabajar en patologías propias del frío y del uso del equipo militar, curando a infinidad de despeados y atendiendo catarros y faringitis, pero todo dentro de lo normal. Hay que decir, que estas dos semanas de maniobras han precisado un despliegue sanitario superior al habitual, con apoyo permanente a los alumnos de 1º curso en los campos de tiro y granadas, incluso, pasándoles consulta diaria en el Campamento de Mª Cristina. A los de 2º curso apoyándolos en su desplazamiento al campo de maniobras de "Los Alijares" en Toledo y a los de 3º curso, primero en sus ejercicios de tiro en San Gregorio, que tuvieron tal envergadura, que algún día precisaron dos ambulancias con personal sanitario y, posteriormente, en Candanchú. Y a los alumnos de 4º curso se les apoyó en un ejercicio con morteros.

Como viene siendo habitual, durante el periodo de maniobras el Servicio Médico se mantuvo activado las 24 horas, con todo su personal militar desplegado en los campos de maniobras, mientras que las auxiliares de clínica hacían turnos de 24 horas para que en la Enfermería de Cadetes siempre hubiera alguien para recibir a los evacuados, de día o de noche, y que tomara las medidas oportunas para tratar a los alumnos que lo precisaran. Se puede decir, que a pesar del elevado número de participantes durante casi dos semanas, no se ha asistido ningún accidente ni patología severa, que no sea la habitual provocada por la climatología y el equipo militar.

Luis Alfonso Arcarazo García
Coronel médico JASAN



4ª JORNADA DE PRIMAVERA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SEMES - ARAGÓN

“TRAUMA GRAVE EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS”

El pasado 5 de mayo de 2016, en el Hospital General de la Defensa de Zaragoza, con el título “Trauma grave en Urgencias y Emergencias”, tuvo lugar la 4ª Jornada de Primavera de la Sociedad Española de Urgencias y Emergencias, SEMES - ARAGÓN.

En la mesa inaugural, el Coronel médico D. Enrique Alfaro Torres, Jefe de Admisión y Calidad de nuestro Hospital, D. Manuel García Encabo, Director General de Asistencia Sanitaria del Gobierno de Aragón y el Dr. Javier Povar Marco, Presidente S.E.M.E.S. Aragón.

Con total éxito en la concurrencia, médicos, enfermeros y técnicos sanitarios, se trataron los siguientes temas:

“Lecciones aprendidas: Asistencia al trauma en conflictos armados”. Teniente Coronel Médico Dr.D. Alberto Hernández Abadía de Barbará, jefe interino de la Secc. Sanidad Operativa del Mando de Operaciones del Estado Mayor de la Defensa.

“Actualización en el manejo del trauma grave: del ABC al CAB en la hemorragia masiva”, Dra. Concepción Casinello Oge.

“Sesión interactiva: análisis de asistencia y toma de decisiones en



trauma grave”, con la participación de los Dres. José María Artigas Martín, Antonio Requena López, Laura Jiménez Ausejo y Mª Angeles Javierre Loris.

“Lo que siempre quise preguntar sobre la atención al paciente politraumatizado”, con los Dres. José María Artigas Martín, Pedro Valdrés Carroquino y Enrique Capella Callaved y el enfermero Diego Borraz Clares.

La Jornada, de muy alto nivel científico y técnico, fue acreditada por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias del Gobierno de Aragón.

Un éxito de participación gracias a la organización técnica de la misma, que lideró el Comandante Médico D. Domingo José Arnal Mallor, Jefe accidental del Servicio de Urgencias de nuestro Hospital General de la Defensa en Zaragoza.

DONACIÓN GRUPO COFARES

El miércoles, 4 de mayo de 2016, en las instalaciones de la UALSAN, se procedió a un acto de entrega oficial, entre el Mando de Operaciones (MOPS) la Fundación Cofares, Grupo Cofares y la UALSAN, como consecuencia de la preparación y envío de 22 palés de ayuda humanitaria.

La Fundación Cofares depositó material sanitario y medicamentos en la UALSAN para su preparación, como consecuencia del programa de ayuda humanitaria liderado por la Sección de Influencia del MOPS.

Tras su elaboración, la UALSAN se va a encargar gestionar su traslado a las distintas misiones ubicadas en África como Mali, Gabón, Yibuti, Dakar y República Centro Africana.

En la fotografía se puede apreciar una parte de los palés confeccionados y los asistentes a la reunión:

Por parte del MOPS: el General EA D. Francisco Braco Carbó, Adjunto de Apoyo a Operaciones del MOPS; El Tcol. ET D. Isidro Manuel González García y el Tcol. MED. D. Alberto Hernández Abadía de Barbará (J4B). De la Fundación Cofares: el Vicepresidente de la misma, D. Félix Martínez López Brea y la Gerente de la fundación Dña. Beatriz Escu-



dero. Por parte del Grupo Cofares, el Director Canal Internacional, Institucional y Hospitalario, D. Luis Esgueva y el Responsable Canal Internacional, Institucional y Hospitalario D. José Oliver. Por parte de la UALSAN el Col. FAR D. Pedro Encinas Blanco, el Tcol. FAR. D. Ángel Alemán Rodríguez, el Tte. ENF. D. Juan Diego Sebastián Ramos y el Suboficial Mayor D. Fernando Lago Montejo.

LA BRISAN PARTICIPA EN EL CURSO MEDEVAL-OTAN

Dos oficiales de la Brigada de Sanidad (BRISAN) ejercieron como instructores del curso de evaluadores de unidades de sanidad de la OTAN (MEDEVAL) realizado en Roma durante la semana del 11 al 15 de abril.

Dichos oficiales fueron invitados para ejercer esta labor por el Centro de Excelencia de Apoyo sanitario de la OTAN, con sede en Budapest, y se desplazaron a las instalaciones de la Escuela Logística italiana, en Roma sede del curso.



El curso tuvo un total de 26 alumnos de 8 nacionalidades y tiene por objeto formar a los futuros evaluadores de formaciones sanitarias aliadas previamente a sus despliegues, labor donde la BRISAN acumula una dilatada experiencia. (Intranet-Defensa).

LA UMAAD DE ZARAGOZA CLASIFICADA ENTRE LOS CINCO MEJORES EQUIPOS DEL MUNDO DE RESCATE EN COMBATE TCCC

La UMAAD de Zaragoza (Unidad Médica Aérea de Apoyo al Despliegue) ha representado al Ejército del Aire en el Primer Campeonato Internacional de Rescate en Combate TCCC, que tuvo lugar a finales del año 2015 en el Centro de Adiestramientos Especiales de la Guardia Civil de Logroño.

Contó con la participación de 10 países: Estados Unidos (Ranger de Texas, U.S.Navy de Rota, U.S.Germany), Francia, Portugal, Holanda, Alemania, España (Guardia Civil, Ejército de Tierra, Armada, Ejército del Aire), Marruecos, Jordania, Suecia y Ucrania, aportando cada uno a sus unidades de élite de Operaciones Especiales.

La competición se elaboró con la recreación de 3 escenarios tácticos de un alto nivel de exigencia física y mental.

Durante el primer día se recreó el escenario de Cuidados Bajo el Fuego o "Care Under Fire (CUF)". Los equipos fueron sometidos a estrés físico previo al escenario. Una vez dentro del escenario hostil (bajo fuego de fusilería e IED) debían eliminar las ame-



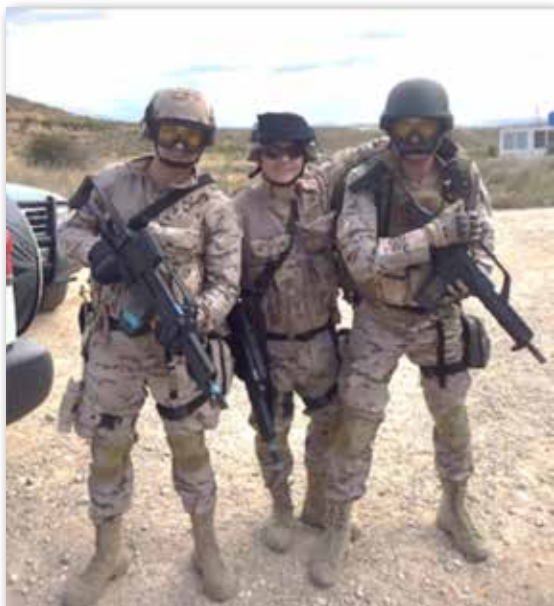
El equipo de la UMAAD-Zaragoza en el I CONCURSO INTERNACIONAL DE RESCATE EN COMBATE TCCC. (Tte. Macanas, Sgto1º Torres y Sgt De la Fuente.)

nazas y acceder a los heridos, para posteriormente iniciar el tratamiento de heridos con lesiones de riesgo vital tales como amputaciones y sangrados masivos, y terminar con la ex-

tracción de los heridos a zona segura. En esta fase del Concurso, la UMAAD de Zaragoza se clasificó como quinta del mundo y primeros de los equipos españoles.



UMAAD-Zaragoza transportando el herido hasta el helicóptero



Campeones de España en "Care Under Fire"



UMAAD-Zaragoza con los Rangers de Texas (2º clasificado)

El segundo día fue dedicado a la resolución de incidencias encuadradas en la fase de Cuidados Tácticos de Campo o "Tactical Field Care (TFC)", donde tras un supuesto ataque mediante IEDs a un convoy, los equipos debieron gestionar una serie de heridos mediante procedimientos sanitarios más avanzados y materiales más técnicos, así como la petición en inglés de Evacuación Médica mediante el formulario 9-Line. En este segundo día, la UMAAD de Zaragoza quedó clasificada como tercera del mundo y primeros de los equipos españoles.

Y para finalizar la Competición, el tercer día se recrearon escenarios tácticos de alta exigencia física en los que había que estabilizar y transportar heridos en camilla hasta la zona de evacuación aérea, y posterior tratamiento en vuelo. Esta fase de la asistencia en combate se conoce como "Evacuación Táctica" o "Tactical Evacuation" (TACEVAC). En esta fase final del Concurso, la UMAAD de Zaragoza se clasificó como quinta del mundo y segunda de España.

Después de cada competición diaria, asistimos a las actividades de po-

nencias y conferencias que, de forma paralela al campeonato, tuvieron lugar en las instalaciones de la Universidad de La Rioja. Es destacable la asistencia como ponente de D. Jeffrey S. Cain, máximo experto internacional en la materia.

OTAN ha incluido, dentro de las directrices formativas que se marcan para el personal que se despliega en Zona de Operaciones, la instrucción Táctico-Sanitaria basada en el protocolo TCCC (Stanag 2122, First aid-2010).

PERSONAL CIVIL SANITARIO DE LA UCLM VISITA FORMACIONES SANITARIAS DE LA BRISAN

Tres profesores y sesenta y tres alumnos procedentes de la Universidad de Castilla

La Mancha (UCLM), tanto del Máster de Enfermería de Urgencias, Emergencias y Situaciones Críticas, como del propio Grado de Enfermería de la citada Universidad, con la asignatura optativa de Emergencias y Catástrofes, han visitado en el día de hoy, 20 de abril, las instalaciones de dos Formaciones Sanitarias de la Agrupación

de Hospital de Campaña (AGRUHOC), a saber, en primer lugar, el módulo de Cirugía del Hospital de Campaña, con dos contenedores quirófanos, un contenedor de Unidad de Vigilancia Intensiva (UVI) y el del equipo de Esterilización, y en segundo lugar, la Estación Sanitaria de Descontaminación NBQ (ESDNBQ) de esta Agrupación.

Esta última Formación Sanitaria era la expresa petición realizada por el personal de la

UCLM para que los enfermeros del máster y los que lo están cursando los últimos años del propio grado de Enfermería pudiera conocerla de primera mano y participar dentro de sus instalaciones en un pequeño ejercicio. Ya la consideran una actividad más a desarrollar en el programa del propio Máster, lo que sin duda alguna, enorgullece al personal de esta Unidad, que en definitiva lo que hace es ejecutar de la forma más eficaz posible las necesida-

des inherentes a una acción de cooperación aprobada por el Mando.

Esta acción de cooperación que ya ha sido solicitada y aprobada por cuarto año consecutivo sirve no solamente para dar a conocer al personal civil sani-

tario de ámbito universitario, las características y posibilidades de una Formación Sanitaria, que es única en el Ejército de Tierra y orgánica de la Brigada de Sanidad, además de específica para ser empleada en caso de emergencia y si-

tuaciones críticas; sino que también se considera que contribuye a difundir con ello la cultura de defensa tal como está dispuesto en el Plan General de Asuntos Institucional de nuestro Ejército de Tierra. (Intranet-Defensa).



ACCIONES DE PREPARACIÓN DE PERSONAL DE LA BRISAN EN COLABORACIÓN CON LAS FAMET

Siguiendo su Programa Anual de Preparación, durante los días 18 y 19 de abril, personal de la AGRUHOC con formación específica sanitaria está realizando actividades de preparación como sanitarios auxiliares de las Células de Estabilización de posibles equipos de EVASAN sobre plataforma helo. Este adiestramiento tiene como base la instrucción de dicho personal en la transferencia de bajas desde una plataforma vehicular orgánica de la Unidad, tipo ambulancia de Soporte Vital Básico (SVB), y una plataforma EVASAN de tipo helicóptero; objetivo principal para la segunda fase del ejercicio interno de la Agrupación, denominado "Peleagonzalo 01.16".

Se ha contado para la ejecución de estas "jornadas de preparación" con la estimada colaboración, una vez más, de las FAMET, y en concreto del Batallón de su Cuartel General, que ha puesto a disposición de nuestras actividades a su personal y medios sin los cuales no se podría haber alcanzado los objetivos previstos; al Tte. Carmona Gallego de la Unidad de Vuelo, que impartió una conferencia sobre la seguridad en este tipo de ejercicios, el pasado día 15 de marzo y un helicóptero COUGAR con su tripulación, formada por el Cap. Bravo Jerez, Sgto. 1º Muñoz Marcos y el Sgto. Ruiz de Eguilaz, para realizar las prácticas de transferencia de ambulancia a helo. Estas actividades se han realizado en la Base "Coronel Maté" en Colmenar Viejo.

Este tipo de helicóptero de transporte medio se considera ideal para nuestra actividad de preparación, puesto que serán plataformas EVASAN HELO similares las que normalmente serán asignadas al apoyo de una Formación Sanitaria de Tratamiento (FST) de Tercer Escalón sanitario, como el Hospital de Campaña (HOC).

Es ya el segundo año consecutivo que se viene realizando esta cooperación en materia de instrucción y adies-



tramiento y está permitiendo conseguir, en grandes dosis, Lecciones Identificadas (LL.II.) sobre el proceso de transferencia de bajas, su estabilidad con el colchón de vacío, y su traslado en condiciones reales con el rotor en marcha, a la camilla OTAN instalada dentro de la plataforma EVASAN HELO, maniobrando con la baja dentro del helicóptero y evitando el afuste de la ametralladora así como los asientos plegables instalados en su interior.

Si a esto añadimos que la FST HOC, con capacidad OTAN de ROLE 3, en sus ya planificadas hipótesis de empleo, contará con un helipuerto como punto principal de entrada y salida de bajas desde las diferentes FST,s de capacidad ROLE 2, así como en EVASAN estratégico hasta TN, hace todavía mucho más importante si cabe este tipo de jornadas de IAE.

Siguiendo su Programa Anual de Preparación, durante los días 18 y 19 de abril, personal de la AGRUHOC con formación específica sanitaria está realizando actividades de preparación como sanitarios auxiliares de las Células de Estabilización de posibles equipos de EVASAN sobre plataforma helo. Este adiestramiento tiene como base la instrucción de dicho personal en la transferencia de bajas desde una plataforma vehicular orgánica de la Unidad, tipo ambulancia de Soporte Vital Básico (SVB), y una plataforma EVASAN de tipo helicóptero; objetivo principal para la segunda fase del ejercicio interno de la Agrupación, denominado "Peleagonzalo 01.16".

Se ha contado para la ejecución de estas jornadas de preparación con la estimada colaboración, una vez más, de las FAMET, y en concreto del Batallón de su Cuartel General,

que ha puesto a disposición de nuestras actividades a personal de su Unidad de Vuelo, al Tte. Carmona Gallego, que nos impartió una conferencia sobre la seguridad en este tipo de ejercicios el pasado día 15 de marzo y un helicóptero COUGAR, para realizar las prácticas de transferencia de ambulancia a helo. Estas actividades se han realizado en la Base "Coronel Maté" en Colmenar Viejo.

Este tipo de helicóptero de transporte medio se considera ideal para nuestra actividad de preparación, puesto que serán plataformas EVASAN HELO similares las que normalmente serán asignadas al apoyo de una Formación Sanitaria de Tratamiento (FST) de Tercer Escalón sanitario, como el Hospital de Campaña (HOC).

Es ya el segundo año consecutivo que se viene realizando esta cooperación en materia de instrucción y adiestramiento y está permitiendo conseguir, en grandes dosis, Lecciones identificadas (LL.II.) sobre el proceso de transferencia de bajas, su estabilidad con el colchón de vacío, y su traslado en condiciones reales con el rotor en marcha, a la camilla OTAN instalada dentro de la plataforma EVASAN HELO, maniobrando con la baja dentro del helicóptero y evitando el afuste de la ametralladora así como los asientos plegables instalados en su interior.

Si a esto añadimos que la FST HOC, con capacidad OTAN de ROLE 3, en sus ya planificadas hipótesis de empleo, contará con un helipuerto como punto principal de entrada y salida de bajas desde las diferentes FST,s de capacidad ROLE 2, así como en EVASAN estratégico hasta TN, hace todavía mucho más importante si cabe este tipo de jornadas de IAE.

LA ESCUELA DE DEFENSA NBQ EJECUTA ACTIVIDADES DE PREPARACIÓN EN LA SDNBQ DE LA AGRUHOC

El VII Curso de Riesgos NBQ formado por alumnos de la Escuela de Defensa NBQ, ha vuelto por tercer año consecutivo a ejecutar un ejercicio de instrucción y adiestramiento en la que emplea como instalación base, una de las Estaciones Sanitarias de Descontaminación NBQ (ESDNBQ) de la Brigada de Sanidad; en concreto, la que orgánicamente tiene la Agrupación de Hospital de Campaña.

Esta visita se enmarca dentro de las colaboraciones de visitas programadas a Unidades de FLO/BRISAN, y que de forma clara se considera que enriquece el contacto entre el personal que pertenece a este especial mundo de los medios de defensa contra agresiones NBQ: El intercambio de experiencias y de información relativa a este específico tema es siempre beneficioso para el conjunto de nuestras Fuerzas Armadas, y el hecho de que personal que participa como alumno de este apreciado curso pueda conocer de primera mano una Formación Sanitaria específica para la descontaminación NBQ de bajas sanitarias, y realizar acciones de preparación dentro de sus instalaciones, hace que este tipo de colaboraciones se haga año tras año más necesaria.



Cortando el uniforme de la baja. (Fotos: Bgda. Piñar)

Abogamos entonces porque estas colaboraciones sigan existiendo e incluso que este tipo de Formaciones Sa-



Prácticas en la ESDNBQ



Lección práctica impartida por el Bgda. Grijalba, Jefe de la ESDNBQ

nitarias tan específicas sean tema común de la formación del personal de nuestros Ejércitos en materia de Defensa NBQ.

Además profesores y alumnos de la Escuela de Defensa NBQ pudieron también visitar el módulo de Ciru-

gía del Hospital de Campaña actualmente desplegado en el Acuartelamiento General Arteaga y atender las explicaciones genéricas sobre la Unidad anfitriona del evento: La Agrupación de Hospital de Campaña. (Intranet-Defensa).

OPERACIÓN APOYO A CABO VERDE

Entre los meses de mayo y diciembre de 2015 tuvo lugar la segunda fase de la Operación Apoyo a Cabo Verde, con el objeto de adiestrar a un grupo de las Fuerzas Armadas locales (Asistencia Militar), para crear así una unidad especial. A diferencia de la primera fase, ésta sí contó con un equipo de Sanidad propio.

La República de Cabo Verde, situada en el océano Atlántico frente a las costas senegalesas, está formada por diez islas. La isla de Santiago, donde está ubicada la capital, Praia, ha sido el principal escenario donde se ha venido desarrollando esta operación. En esta isla, sus habitantes tienen que afrontar cada día la falta de infraestructuras, miseria, pobreza y sus consecuencias (o sus causas, según se mire) entre otras, además de una nada despreciable tasa de delincuencia juvenil.

A finales de 2014, con una duración de dos meses y medio, tuvo lugar el primer despliegue por parte de un equipo de Operaciones Especiales. Esta primera fase de la operación se llevó a cabo sin apoyo de personal de la Sanidad Militar Española.

En vista de la entidad del contingente que tomaba parte en la operación y la evaluación de los riesgos derivados de la elevada exigencia y esfuerzo requeridos, se decidió que para la segunda fase, dicho contingente contase con un equipo de apoyo sanitario propio.

El destacamento ha estado compuesto por los miembros del equipo operativo y el personal de apoyo, entre el

que se encontraba el equipo sanitario, formado por el oficial enfermero y un soldado (Infante de Marina) sanitario, con un total de 21 personas durante el primer cuatrimestre de la segunda fase de la operación, dos más que en el segundo.

Los cometidos asignados a este equipo sanitario han sido:

1. Prestar colaboración a los servicios sanitarios cabo-verdianos en el apoyo en los ejercicios que formaban parte del adiestramiento de la unidad especial de Cabo Verde (Figura 1): ejercicios de tiro, prácticas de explosivos, prácticas de escalada.
2. Dar cobertura sanitaria al equipo operativo español durante su adiestramiento: ejercicios de tiro, prácticas de escalada.
3. Proporcionar atención sanitaria continuada: quemaduras y deshidratación (derivadas de las elevadas temperaturas propias de la región), lesiones relacionadas con la práctica deportiva, curas diversas, reacciones alérgicas alimentarias y por picaduras así como por las condiciones medioambientales, alteraciones gastrointestinales, intoxicaciones alimentarias, cólico nefrítico...

En principio, ninguno de los procesos revestía gravedad. No obstante, en numerosas ocasiones fue necesaria



Oficial enfermero español y oficial enfermero caboverdiano durante una colaboración en un ejercicio de tiro



Atención de enfermería a la población local durante la Feria de Salud en Assomada

valoración médica, por lo que se procedió a diversos traslados a los centros médicos locales.

La isla cuenta con un hospital civil (Agostinho Neto) y una policlínica militar, en la que parte del material procede de la donación de países como España o Portugal, además de varios Centros de Salud en los que no siempre es posible encontrar médico, por lo que es frecuente que se responsabilice un enfermero.

Había dos médicos militares en la isla de Santiago: una Comandante, encargada de la policlínica, y un Capitán, al que a veces se puede localizar en esta misma, pero que generalmente se hace cargo del hospital. Debido al gran volumen de trabajo que soportan, y no solo en la isla de Santiago, no se pudo disponer de ellos en ocasiones en las que era necesaria su presencia para desarrollar los ejercicios de adiestramiento.

Habitualmente son también dos los enfermeros militares que hay en la isla: Un Teniente, que se ocupa de la policlínica, y un Sargento, destinado en el cuartel de la isla "Justino Lopes". Al igual que ocurre con el personal médico, los enfermeros efectúan movilidad entre islas para ejercer sus actividades.

El equipo de la Sanidad Militar Española tuvo la oportunidad de participar durante el despliegue allí en lo que ellos denominan "Feria de Salud" (Figuras 2 y 3).

Estas ferias son organizadas por los Servicios de Sanidad civiles, en comunidades con difícil acceso al sistema de salud, y han tenido lugar en varios municipios de Santiago. Una vez planificadas, se les da publicidad para que acuda el mayor número de habitantes posible, del mismo municipio o alrededores.

En esta ocasión se contó con el apoyo de dos anestesiólogos, un internista, un dermatólogo, un médico general, un odontólogo y varios enfermeros civiles, así como los dos enfermeros militares de la isla, además de la ya mencionada cooperación española.

Estas ferias consisten en realizar consultas de atención primaria durante el día, con el objetivo de hacer promoción de la salud, prevención de la enfermedad y controlar a la población, a la vez que aquellos pacientes cuya patología no puede ser tratada en base a una atención primaria son derivados a atención especializada.

Nuestro paso por Cabo Verde ha sido breve, pero creo que el trabajo del equipo sanitario merece ser dado a conocer, al igual que cada labor que el personal de Sanidad realiza cada día, y sobre todo teniendo en cuenta las numerosas ocasiones en las que prima la escasez de medios tanto humanos como materiales ante cualquier situación de emergencia.

Y el riesgo siempre está presente. En esta ocasión, con el resultado del impacto de varias esquirlas de la camisa de un proyectil en un miembro del equipo operativo durante un ejercicio con fuego real, tras lo cual se procedió a su evacuación a Territorio Nacional para ser intervenido quirúrgicamente. Es por esos riesgos, los cuales asumimos continuamente, por lo que considero fundamental la asistencia de un equipo de Oficiales facultativo (médico/enfermero) que cuente, además, con el apoyo de un sanitario (Tropa). Aunque se haya tratado de una misión de muy corta duración, al menos, que quede constancia de la actividad desarrollada, una de tantas que desempeña el Cuerpo Militar de Sanidad, tanto en España como en el extranjero, cuidando cada día y apoyando a los nuestros, así como luchando por el reconocimiento de un Cuerpo en ocasiones poco valorado.

Lidia R. Leal García
Teniente Enfermero
Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla



HOMENAJE A LA BANDA DE GUERRA DE LA BRISAN

El pasado 16 de abril, el Ayuntamiento de Humanes (Madrid) organizó un homenaje a la Banda de Guerra de la Brigada de Sanidad.

Por su parte, la BRISAN realizó una exposición de material sanitario y una demostración dinámica de rescate de heridos en el recinto ferial de dicha localidad.

Al atardecer, la Banda de Guerra realizó un pequeño pasacalles desde la Plaza de la Constitución al teatro municipal "Ana Diosdado" donde, a las 19:30 horas, tuvo lugar un concierto conjunto a cargo de la Banda Municipal de Música "Villa de Humanes" y la Banda de Guerra de la BRISAN. Este emotivo encuentro ha servido para reforzar las intensas relaciones que existen entre la localidad de Humanes de Madrid y esta Unidad. El 12DIC15, la Banda Municipal de Música "Villa de Humanes" interpretó, por primera vez en un acto oficial, el Himno de la BRISAN. (Intranet Defensa).





MESA MULTIDISCIPLINAR "EL DOLOR"

- **Mecanismos de sensibilización en el dolor.**
 - Dr. Antonio José Carrascosa Fernández.
Jefe de la Unidad del Dolor del Hospital 12 de Octubre
- **El Dolor Emocional.**
 - Dra. M^a Asunción Abril García.
Psiquiatra, HUCDU
- **Algias atípicas.**
 - Dra. Cristina Treviño Peinado
Neuróloga, HUCDU
- **El Dolor Durante el Proceso del Parto.**
 - D^a. Magdalena Luque Díaz.
Matrona, HUCDU

Moderador:

Dr. Jesús Jiménez López
Jefe de Sección de Neurología, Hospital 12 de Octubre



MADRID, 8 DE ABRIL DE 2016

CONFERENCIA

"Cumplimiento normativo en materia de protección de datos para profesionales del ámbito sanitario"

Ponente:

D. Salvador Serrano Fernández
Abogado especializado en protección de datos,
Seguridad de la Información y Comercio Electrónico



MADRID, 9 DE ABRIL DE 2016

CONFERENCIA MAGISTRAL:

"ANIMACIÓN SUSPENDIDA. UN PASO HACIA LA INMORTALIDAD."

Ponente:

- TCol. Med. D. Antonio Domingo Jiménez Ramos
Especialista en Cirugía Cardiovascular, HUCDU



MADRID, 8 DE ABRIL DE 2016

SANIDAD MILITAR/AYUDA HUMANITARIA/ MISIONES DE PAZ

PONENTES:

"Apoyo Sanitario en Misiones Militares"

Cof. Med. D. José María Robinson López
Especialista en OIR, HUCDU

"Tribulaciones de un médico militar haciendo de eso"

Cof. Med. D. José María Delgado-Pérez
Especialista en Medicina Nuclear

"Dos Misiones de Paz en dos continentes muy diversos: Asia y La Antártida"

Cof. Med. D^a María Pardo García
Especialista en Psiquiatría, HUCDU

MODERADOR:

Dr. Marcelino Muñoz Sánchez
Prof. Asociado de OIR, UAM



**XII CONGRESO NACIONAL
DE INVESTIGACIÓN DE
PREGRADO EN CC
DE LA SALUD**

Madrid 7, 8 y 9 de abril de 2016

HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL
DE LA DEFENSA "GÓMEZ ULLA"

ORGANIZACIÓN:
Dirección
 D. Marcelino Muñoz Sánchez
 PA Medicina UAM
Coordinación
 D^a. M^a. Ángeles Muñoz Lucas
 D^a. Rosario Sánchez Garzón
 D. José Emérito Vázquez Ramos
 Instituto Mixto de Investigación Biosanitaria de la Defensa

www.facebook.com/imidef www.imidef.com twitter: @imidef15
 Secretaría Técnica: Górfela del Ejército, 1. 28047 MADRID Teléfono 914222176 e-mail: imidef@mae.es

II CONGRESO DE SANIDAD MILITAR

22-23 de junio de 2016



CONFERENCIA: “UNIDAD FUNCIONAL EDRIB – RDOIT”

El día 15 de febrero el Tco.I veterinario D. Alberto Cique Moya, durante el desarrollo de las conferencias organizadas por el IMPDEF y la Jefatura de Sanidad Operativa de la IGESAN, impartió la conferencia “Unidad Funcional EDRIB – RDOIT”.

El objetivo de la conferencia era informar de la creación de dicha unidad, así como de los objetivos y misiones de la misma.

Establecer un equipo de despliegue rápido para investigación de brotes donde el uso deliberado de agentes biológicos no se puede excluir, tanto en guerra biológica, como en bioterrorismo o biocrímenes. La adquisición de esta capacidad permitirá disponer de un equipo instruido y adiestrado capaz de dar soluciones en situaciones de crisis epidemiológica.

El Tcol explicó que la Unidad Funcional “Equipo de Despliegue Rápido para Investigación de Brotes - “Rapidly Deployable Outbreak Investigation Team” se constituye como un equipo sanitario militar de despliegue rápido y de carácter conjunto, modular, autónomo, altamente especializado con capacidad de dar apoyo científico y técnico al Jefe de la Fuerza, así como capaz de integrar capacidades a nivel multinacional (OTAN) o nacional en caso de ser requerido para la investigación de brotes donde el uso deliberado de agentes biológicos no se puede excluir, tanto en guerra biológica, como en bioterrorismo o biocrímenes, así como proponer medidas de control.



Expuso que el equipo EDRIB – RDOIT dependiente del Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa (IMPDEF) se constituye como una unidad funcional bajo dependencia de la Inspección General de Sanidad (IGESAN) y bajo mando del Mando de Operaciones o de la Autoridad competente a nivel nacional cuando así sea requerido.

A lo largo de su presentación mostró la estructura básica de la Unidad Funcional, exponiendo las líneas de acción en relación al programa de instrucción y adiestramiento del equipo, así como el programa de adquisición de equipos y materiales.

CONFERENCIA “EL DR. FRANCO GARCÍA BRAGADO, UN CIRUJANO MILITAR ENTRE DOS GUERRAS”

El día 28 de enero de 2016 el coronel médico Luis Alfonso Arcarazo García impartió una conferencia, en el salón de actos del Colegio de Médicos de Huesca, titulada “EL DR. FRANCO GARCÍA BRAGADO, UN CIRUJANO MILITAR ENTRE DOS GUERRAS”. La mencionada conferencia se enmarca en un ciclo que viene organizando desde hace cuatro años la Real Hermandad de Veteranos de las Fuerzas Armadas y de la Guardia Civil de Huesca, en colaboración con el Colegio Oficial de Médicos de Huesca, Obra social “La Caixa” y la Subdelegación de Defensa de Huesca. El título genérico este año ha sido «España y Aragón: detalles históricos», con cinco

conferencia que comenzaron el día 28 de enero y finalizaron el 3 de marzo.

El coronel Arcarazo realizó un repaso biográfico del Dr. García Bragado basado, fundamentalmente, en la documentación, fotografías y datos facilitadas por Rosa María García-Bragado Lacarte, hija del mencionado médico.

D. Franco nació en Cebreros (Ávila) en 1901, estudió la carrera de medicina en Zaragoza e ingresó por oposición en el Cuerpo de Sanidad de la Armada en 1924, participando en el desembarco de Alhucemas al año siguiente como teniente médico del acorazado Jaime I. Ascendió a capitán en 1926 y en 1927 opositó a una plaza

de cirujano, que había sido convocada por la Diputación Provincial de Huesca para cubrir una vacante en el Hospital Provincial. Al aprobar la oposición y hacerse cargo de la plaza, tuvo que solicitar la baja en la Armada en 1930 al ser incompatibles.

En el hospital de Huesca D. Franco mejoró la escasa dotación del quirófano con nuevo instrumental, una central de esterilización y una mesa de quirófano, aunque para conseguirlo mantuvo infinidad de conversaciones con el presidente de la Diputación, que no quería invertir dinero en un hospital dedicado, fundamentalmente, a la beneficencia. En sus memorias dejó plasmada la precariedad en la que tra-



Coronel médico Luis Arcarazo, José Borrel, presidente del Colegio de Médicos, coronel Jaime Marqueta, presidente de la Hermandad de Veteranos, y comandante médico Rafael Oliván, que presentó al coronel Arcarazo

bajaba, casi sin medios, con solo dos practicantes como ayudantes, uno de los cuales aplicaba la anestesia, por lo que una vez jubilado se sorprendía de cómo había sido capaz de hacer cirugía, traumatología, urología y de asistir a los partos, porque no había otro cirujano, como en la mayor parte de los hospitales de provincias del momento.

El coronel Arcarazo explicó el motivo por el que D. Franco se decidió a construir una clínica. Como cada vez acudían a operarse más pacientes de pago de la ciudad y de la provincia, ya que se había corrido la voz de que el nuevo cirujano operaba patologías que hasta ese momento había que evacuar a Zaragoza, vio la oportunidad de tener su propia clínica privada, gracias a la cual pudo adquirir un aparato de Rx. y un coche.

Con el advenimiento de la 2ª República, y tras unos tropiezos iniciales, encontró en las nuevas autoridades de la Diputación la sensibilidad suficiente para convencerlos de la necesidad de construir un nuevo Hospital Provincial, ya que el viejo había sido declarado ruinoso en 1926, pero que la guerra civil paralizó las incipientes obras.

La ciudad de Huesca, como la mayoría de poblaciones de Aragón con guarnición, se sublevó a favor de los

nacionales, por lo que sufrió un cerco de casi dos años. Las memorias del Dr. García Bragado aportan mucha información de cómo se pudo organizar dos equipos quirúrgicos con médicos movilizados, que fueron capaces de asistir a infinidad de civiles y militares heridos durante el asedio de la ciudad, pero sobre todo hace hincapié en las condiciones de trabajo extremas de los cirujanos de guerra, su vida cotidiana, las carencias, el terror a los permanente bombardeos y a la profesionalidad y generosidad de todo el personal sanitario, enfermeras, practicantes, hijas de la caridad o médicos, en aquellos momentos terribles, que D. Franco denomina como los más importantes de su vida.

Una vez concluida la guerra llegó la reconstrucción y la del Hospital Provincial, que había comenzado a levantarse en 1935 y que diseñó junto con un ingeniero militar de Regiones Devastadas, comenzando en ese momento una nueva etapa de su vida profesional. Fue testigo privilegiado de aquella evolución sanitaria desempeñando puestos relevantes, ya que era el jefe de cirugía, director del Hospital Provincial y Presidente del Colegio de Médicos. Las nuevas estructuras sanitarias que desarrolló la dictadura culminarían en Huesca con

la construcción de la Residencia Sanitaria San Jorge, contra la que luchó denodadamente D. Franco, argumentando que ya había un hospital nuevo y que el dinero que se iba a utilizar para edificar la residencia sanitaria, podría invertirse en mejorar el Hospital Provincial. Pero era una guerra perdida y no sólo se construyó sino que D. Franco y su equipo terminaron formando parte de la plantilla del nuevo hospital de la Seguridad Social.

El Dr. Franco García Bragado es un ejemplo de aquellos médicos militares que se vieron envueltos en la Guerra de África, en la Guerra Civil española y en la posguerra, siendo testigos de una evolución importante de la asistencia sanitaria pública española, que se inició en la Dictadura de Primo de Rivera, fue continuada por la 2ª República y finalizó en el franquismo, que mejoró la asistencia médica española hasta cotas inimaginables en los años veinte del siglo pasado, cuando inició su carrera profesional D. Franco García Bragado como médico militar en la Armada.

Coronel médico Luis Arcarazo, José Borrel, presidente del Colegio de Médicos, coronel Jaime Marqueta, presidente de la Hermandad de Veteranos, y comandante médico Rafael Oliván, que presentó al coronel Arcarazo

EL MUSEO DE FARMACIA MILITAR

El Museo de Farmacia Militar, actualmente está situado en el Centro Militar de Farmacia de la Defensa, dentro de la Base Militar de San Pedro en la Localidad de Colmenar Viejo (Madrid), se creó con la apertura en 1928, del antiguo Laboratorio Central de Medicamentos, en la madrileña calle de Embajadores, donde ha permanecido 87 años, hasta que en el año 2015 es trasladado junto al Centro Militar de Defensa a su actual ubicación.

Dentro del plan de difusión del Centro Militar de Farmacia y Museo, uno de los puntos que se han considerado más importantes es la integración en la oferta cultural de la zona, sobre todo en el entorno académico y educativo.

El día 5 de febrero se ha hecho una visita con los directores, jefes de estudios y responsables de los Centros de Educación Infantil Primaria y Secundaria de Colmenar Viejo. Todos han manifestado un especial interés en incluir la visita en sus cursos.

Ya se han comenzado las visitas con centros educativos de Formación Profesional, los pasados meses de diciembre



y enero, han hecho la visita dos grupos de alumnos del IES Salvador Allende de Fuenlabrada.



Tcol. farmacéutico Santos Muñoz Ortega. Conservador Jefe del Museo
Centro Militar de Farmacia de la Defensa
Base Logística San Pedro. Ctra. de Miraflores km. 34. Colmenar Viejo (Madrid)

CAPITÁN ENFERMERO JUAN MANUEL LÓPEZ GONZÁLEZ

Título tesis: VACUNOLOGÍA Y SANIDAD MILITAR. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA ORGANIZACIÓN, APLICACIÓN Y ELABORACIÓN DE SUEROS Y VACUNAS EN ESPAÑA

Director José Vicente Tuells Hernández. Departamento de Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia.

Universidad de Alicante

Fecha lectura: 5 febrero 2016

Calificación: Sobresaliente

Resumen: Se documenta la necesidad de creación de un Instituto de Vacunación Militar y la puesta en mar-

cha del mismo en diciembre de 1890. Se narra su función como productor de sueros y vacunas para el conjunto de todas las tropas de la península, islas, colonias Africanas y ultramar; así como su función como órgano coordinador y de control de la efectividad de la higiene y profilaxis en el Ejército en las distintas épocas de su historia. Este Instituto forma parte importante del origen del actual Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa "Capitán Médico Ramón y Cajal". Debido a la escasez de fuentes bibliográficas impresas, el objeto de la investigación se ha basado en fuentes bibliográficas documentales, la mayoría de ellas inéditas, obtenidas de Archivos Generales Militares.



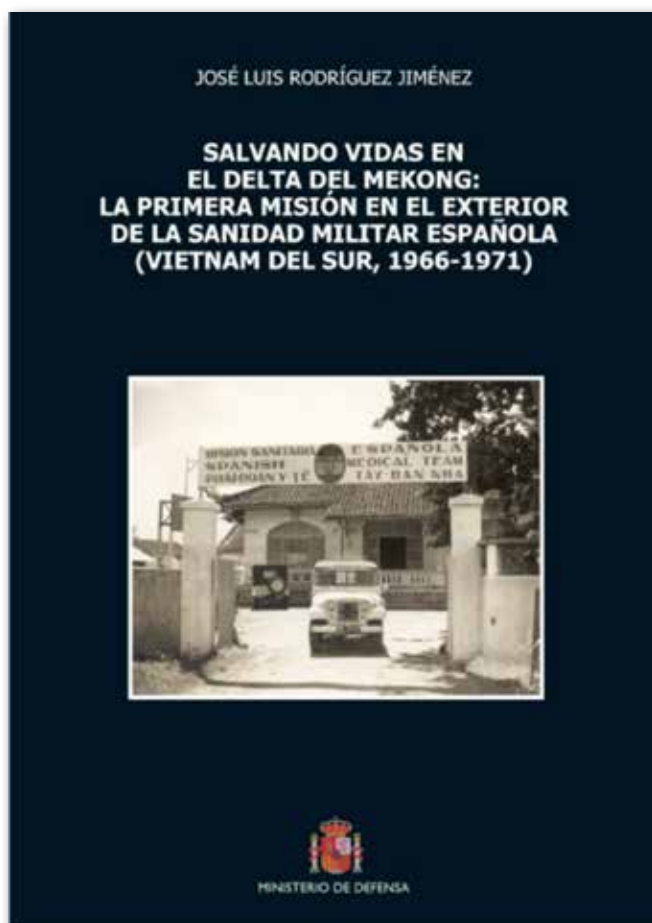
De izquierda a derecha: Dr. D. Antonio García Belmar (Secretario del Tribunal), el doctorando, Dra. Dña. Rosa Ballester Añón (Presidenta), Dra. Dña. M^ª José Báguena Cervellera (Vocal) y Dr. D. José Vicente Tuells Hernández (Director de la tesis)

SALVANDO VIDAS EN EL DELTA DEL MEKONG: LA PRIMERA MISIÓN EN EL EXTERIOR DE LA SANIDAD MILITAR ESPAÑOLA (VIETNAM DEL SUR, 1966-1971)

Autor/es: Rodríguez Jiménez, José Luis.

Fecha publicación 2013, **ISBN** 978-84-9781-859-9; **NIPO (en papel)** 083-13-167-3, **NIPO (en línea)** 083-13-166-8

Sinopsis: A petición del gobierno de los Estados Unidos, en 1966, España envió a un equipo sanitario militar para prestar apoyo, junto con otros países, en Go Công (en el delta de Mekong). La misión denominada «Misión Sanitaria de Ayuda a Vietnam del Sur» tuvo un carácter confidencial.



ENTREVISTA A D. JOSÉ LUIS LÓPEZ COLÓN

CORONEL FARMACÉUTICO

DIRECTOR DEL INSTITUTO DE TOXICOLOGÍA DE LA DEFENSA

PREGUNTAS

Primera.- Como suele ser costumbre en estas entrevistas, y a modo de presentación, me gustaría que nos hablaras un poco de tus tiempos de universidad y tu posterior trayectoria profesional.



Quizás, para la mayor parte de la gente el periodo de universidad es el mejor. Yo lo recuerdo con una gran nostalgia. Siempre he dicho que haría una carrera tras otra. Es cierto que al final me encontraría fuera de lugar, pero siempre la he considerado la mejor etapa de mi vida. Hasta incluso recuerdo con agrado el tiempo que dediqué a la preparación de la oposición aunque eliminaría los últimos momentos de verdadero agobio.

Mi primer destino fue el Depósito de Medicamentos de Palma de Mallorca pasando después por la Farmacia del Hospital de la misma ciudad. Ambos destinos han desaparecido por lo que tuve una cierta sensación de dinosaurio. Rápidamente quise hacer una especialidad. Como me gustaban todas, me adapté a la que en aquél momento en el que me presenté no fue pedida por ningún otro compañero. Así comenzó mi primera etapa como óptico oftálmico. No

puedo decir que no disfruté de aquellos años pero las perspectivas aciagas para esa especialidad farmacéutica me hicieron volver a optar por la especialidad que más me atraía de siempre: el análisis químico e instrumental. De esta manera comenzó mi trayectoria en toxicología puesto que, después de la formación de la especialidad, mi primer destino fue el Servicio de Toxicología del Instituto de Medicina Preventiva. Y ha sido mi último destino porque, aunque el Centro ha sufrido diferentes cambios y adaptaciones hasta convertirse en lo que hoy es, nunca he vuelto a rellenar una papeleta de destino.

Segunda.- ¿Cuáles han sido los antecedentes y la evolución del actual Instituto de Toxicología de la Defensa?

El Instituto de Toxicología de la Defensa (ITOXDEF) nació, después de la separación del Servicio de Toxicología del Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa para incorporarlo en el Centro de Farmacia de la Defensa (CEMILFAR), de la fusión de ese Servicio de Toxicología con el Laboratorio de Referencia de Drogas del mismo Centro.

El objetivo era el de tener un centro de toxicología con función asesora y analítica con voz propia y separado del CEMILFAR, un centro de producción de medicamentos que tiene poco en común con el ITOXDEF. Se tomó como referente el Instituto de Toxicología alemán, que está especializado en agentes de guerra química, al que se le añadió la parte analítica de rutina de aguas, drogas y toxicología clínica que desarrolla el ITOXDEF y que hace mantener operativo el Centro y optimiza el equipo instrumental en varios campos.

Tanto el Laboratorio de Referencia de Drogas como el Servicio de Toxicología ya gozaban de un elevado prestigio por la acreditación ENAC y su actuación en el estudio de uranio empobrecido y otros metales en el llamado Síndrome de los Balcanes. Esto, junto con el apoyo del Inspector General de Sanidad D. Juan Montero fue funda-





mental para la consecución de lo que yo creo fue un gran acierto.

Desde entonces, y como es lógico con un Centro de nueva creación, el Instituto no ha dejado de crecer en la consecución de sus objetivos y en la participación activa en distintos foros dentro de su campo de acción. Así, ahora mismo, es un Centro de referencia a nivel nacional en el campo de los elementos traza recibiendo muestras para su determinación analítica de todos los Hospitales del Sistema Nacional de Salud y del Instituto Nacional de Toxicología en virtud del acuerdo de colaboración suscrito. Además, en 2014 fue organizador de las XVIII Jornadas Nacionales de Toxicología Clínica, campo en el que se quiere conseguir algo parecido a lo conseguido con los elementos traza.

Tercera.- El estudio de los diferentes agentes tóxicos es complejo y requiere de un equipamiento avanzado ¿Cuáles son las principales técnicas analíticas que se realizan en el Instituto?

Ciertamente, las analíticas que requiere realizar el Instituto obligan a disponer de prácticamente todas las técnicas instrumentales que se estudian en la facultad. Son de destacar los equipos de espectroscopía atómica, tanto de atomización por llama como por energía electrotérmica como por generación de hidruros y vapor frío. Muy emparentados a éstos se encuentran los plasmas de acoplamiento inducido con detector



de espectrometría de masas comúnmente llamados ICP-MS que han sido durante mucho tiempo los equipos más caros de los que disponíamos y los que permitieron determinar las determinaciones de diferentes isótopos de uranio con las que se comprobaba si el origen era natural o no.

En el campo de compuestos orgánicos han destacado hasta hace poco los diferentes cromatógrafos de gases con espectrometría de masas con los que se realizaban las confirmaciones de drogas de abuso o la determinación de pesticidas, por ejemplo. Aunque todavía son técnicas de elección, hay que destacar la reciente adquisición de un equipo de cromatografía líquida acoplada a una espectrometría de masas en serie con una ultra alta resolución y masa exacta que nos permite determinar e identificar compuestos a concentraciones bajísimas y que es la envidia del resto de centros civiles y militares de España.

Quisiera resaltar que no es solo importante disponer de dichos equipos sino de tener el personal humano cualificado para que los ensayos analíticos realizados con ellos sean acreditados por una entidad nacional externa, ENAC, en el sentido de certificar una capacidad técnica adecuada. Lo que comúnmente quiere decir que los resultados están garantizados.



Cuarta.- Háblanos un poco de las especialidades farmacéuticas en las FAS, y cómo te decantaste por la tuya en particular.

Existe una amplia variedad de especialidades farmacéuticas para realizar dentro de las FAS. En realidad, todas las que se pueden desempeñar en la vida civil junto con otras específicas nuestras. De hecho, algunas de ellas han nacido en el seno de la Farmacia Militar antes de dar el salto a la vida civil. Creo, sinceramente, que los especialistas farmacéuticos realizan una excelente función.

En mi caso concreto, siempre me ha gustado el análisis químico. Desde la universidad ya me llamaba más la atención que el resto. Sin embargo, como ya he comentado, comencé realizando y ejerciendo otra especialidad. Quizás volvió a aparecer el complejo de dinosaurio y cuando me di cuenta del poco futuro de esa especialidad, retomé mi verdadera vocación. Perdí destino y me lancé con ilusión de teniente recién salido a la de Análisis y Medicamentos y Drogas. De lo que más satisfecho y orgulloso estoy es el ser profesor asociado de la Facultad de Farmacia de la Uni-



Lab. Cromatografía gases/masas
determinación de drogas de abuso

versidad Complutense, precisamente en el Departamento de Química Analítica.

Quinta.- ¿Cuáles son las expectativas del Instituto de Toxicología en la actualidad?

Pensaréis que qué voy a decir yo, fantásticas, claro. Pero es que no se puede decir otra cosa. El Instituto cada vez es más conocido dentro y fuera de las Fuerzas Armadas y tiene una proyección espectacular.

A corto y medio plazo no veo más que crecimiento en cumplimiento de las funciones que se le requieren en la Orden Ministerial de su creación. Ha demostrado su utilidad y eficacia y eso siempre es una garantía de éxito. A largo plazo, espero que haya alcanzado todas sus metas y se haya consolidado como un Centro que, bajo mi punto de vista, es una de las joyas de Sanidad Militar.

Sexta.- Para finalizar esta entrevista José Luis, quería preguntarte por tus aficiones y tu tiempo libre...

La verdad es que tener un hijo de dos años me deja muy poco tiempo libre. La vida ha seguido el rumbo que ha querido y las cosas son como son. Un poco antes de caérseme la baba con él, puedo decir que no paraba. Seguía sin tener tiempo porque el senderismo, los bailes latinos, el esquí, el pádel, entre otras cosas, me tenían absorbido. De todas ellas ahora solo puedo practicar con asiduidad el pádel. Os animo a practicarlo, os aseguro que engancha.

Además, siempre he sido muy aficionado a la música. Siempre tengo que tener música a mi alrededor. Por desgracia para mi mujer y mis hijos, quizás a un tipo de música excesivamente juvenil. Bueno me gusta toda la buena música en cualquiera de sus variedades y estilos.

EL BOLETÍN INFORMATIVO DE SANIDAD MILITAR se ha querido sumar a la conmemoración del bicentenario del fallecimiento del eminente cirujano mayor del Ejército

ANTONIO GIMBERNAT Y ARBÓS

(Pertenece a la Junta de Cirujanos de Cámara de la Corte, que supervisaron e informaron sobre la misión científica para llevar la vacuna antivariólica a las provincias españolas de Ultramar)



Pintura de Ramón Padró y pequeña escultura de Eduardo Barrón. Situadas en el Anfiteatro de San Carlos

Médico español, profesor, catedrático y cirujano eminente, pudiéndosele situar entre el grupo de los mejores médicos y cirujanos de la España Ilustrada, que puso su saber científico en perfeccionar las técnicas quirúrgicas y en organizar nuevos centros docentes que mejoraran su eficacia y la formación científica de los alumnos.

Firma autógrafa de Antonio Gimbernat y Arbós

Nació en la villa de Cambrils (Tarragona), de la que es hijo ilustre, el día 13 de febrero de 1734 en el seno de una familia de hacendados de clase media, siendo bautizado un día después en la Parroquia de Santa María

de Cambrils. Su padre murió cuando él tenía seis años, dejando a su madre viuda al cargo de siete hijos. Murió en Madrid el 17 de noviembre de 1816 y fue enterrado en el cementerio del Norte, actualmente desaparecido. Casado con Dña. Eulalia Grassot, tuvieron seis hijos: M^{ra}. Antonia, Jerónimo, Carlos, Agustín, Rita y Antonio.



Parroquia de Santa María de Cambrils

Inició sus estudios primarios en la escuela del pueblo, en la que el capellán de la parroquia le inicia en las primeras nociones de latín, distinguiéndose desde el principio por su aplicación e inteligencia. En 1746 continúa sus estudios secundarios en el convento de los Franciscanos Recoletos de Riudoms (Tarragona) hasta 1749, que se matriculó en la Universidad de Cervera (Lérida) en la que permaneció seis años estudiando latín, filosofía y humanidades, hasta la obtención del título de Bachillerato en Artes.

Una vez terminados sus estudios en Cervera, y gracias a la ayuda económica recibida de su familia, en el año 1756 se traslada a Cádiz con la intención de iniciar sus estudios de Medicina en el Real Colegio de Cirugía, que estaba dedicado, principalmente, a formar cirujanos para la Marina

de Guerra. El motivo de su traslado a la citada ciudad es que tenía conocimiento sobre la reputación, y la excelente categoría científica de los profesores, que tenía la enseñanza en ese centro y además se sumaba la gran ventaja que ofrecía al haberse reunido en él las enseñanzas de *Medicina y Cirugía*. En aquellos años el Real Colegio estaba dirigido por el eminente profesor Pedro Virgili, del que Gimbernat se convertiría en uno de sus discípulos predilectos.

Desde su llegada a Cádiz siguió un plan libre de estudios empezando sus prácticas con el estudio de Botánica, necesario para ingresar en el Colegio de Cirugía, y asistiendo a las clases del Real Colegio de la Armada durante dos años.

Según consta en el Libro de Matrículas, en su folio 173, comenzó sus estudios oficiales de cirujano el 22 de mayo de 1758, consiguiendo desde el principio distinguirse por su aplicación y notas brillantes, obteniendo en 1759 el «Mérito y Premio» de la clase de vendajes. En mayo de 1760, después de haber dado pruebas de su aptitud fue electo como colegial Practicante de Cirugía. En el año 1762, obtuvo el título de licenciado como «Cirujano latino».

Antes de terminar la carrera se puso en contacto con el nuevo Real Colegio de Cirugía de Barcelona, por mediación de Lorenzo Roland, yerno del profesor Virgili, con el deseo de cooperar de alguna forma con ellos y en 1762 empezó a dar clases de Anatomía y Tratado de Vendajes en el citado centro.

En 1763 es nombrado Maestro honorario con opción a la primera vacante que se produjera. En ese mismo año contrae matrimonio con Eulalia



Hôtel-Dieu (Palacio de Dios), el hospital más antiguo de París
(Fotografía del autor)

Grassot i Ballester, hija de uno de los profesores del Real Colegio de Cirugía de Barcelona. La boda se celebra el día 2 de agosto en la Iglesia de San Justo y Pastor de la ciudad condal, a la que asisten su madre y hermanos que se trasladaron desde Cambrils. Poco después, en junio del siguiente año, su madre moriría rodeada de todos sus hijos.

El profesor José Pahisa fallecía en el año 1765 y Gimbernat, que pesar de su juventud estaba acreditado para el puesto por su magnífico currículum y el informe favorable del profesor Virgili, le sucedería en su Cátedra siendo nombrado también Cirujano Mayor del Hospital de la Santa Cruz Barcelona según R.O. de 10 de julio - cargo que llevaba implícito el nombramiento de Cirujano Mayor del Ejército y el pertenecer al Estado Mayor - del que posteriormente llegaría a ser su director, permaneciendo durante casi diez años desempeñando estos cargos en el citado centro de la ciudad condal, desarrollando una importante labor de investigación sobre cuestiones anatómicas y quirúrgicas, llegando a ser una de las figuras más sobresaliente en ambas especialidades.

En 1774 fue pensionado por el Gobierno de Carlos III, junto con el Cirujano de la Real Armada y catedrático del Real Colegio de Cirugía de Cádiz,

Mariano Ribas i Elias, para realizar un viaje de estudios en el extranjero, con el fin de conocer los métodos y procedimientos quirúrgicos que se seguían en los hospitales más importantes de Europa.

Durante los años 1774 al 1777 permanecieron en París, asistiendo a las clínicas de los hospitales Hôtel-Dieu y la Charite, donde tomaron contacto con los cirujanos Joseph Dessault y Francois Chopart, con anatomistas como Antoine Petit y con químicos como Pierre Joseph Macquer, adquiriendo grandes conocimientos sobre

las técnicas quirúrgicas aplicadas en los centros citados.

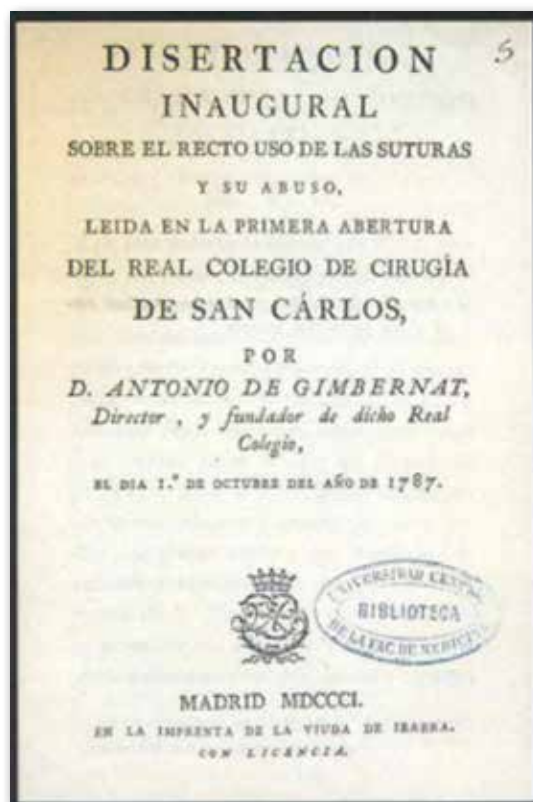
En 1777 se trasladaron a Londres, y al llegar se enteran de la triste noticia de la muerte del profesor Pedro Virgili acaecida el 6 de septiembre de 1776. Trabajaron en los hospitales de Guy y el St.Thomas, pudiendo observar las intervenciones que realizaban Samuel Sharp y otros cirujanos ingleses. Gimbernat siguió unos cursos con W.Saunders y con el famoso profesor John Hunter al que tuvo la oportunidad de mostrarle su nuevo método de operar la hernia crural. El profesor Hunter quedó convencido del método empleado y le aseguró que explicaría dicho procedimiento en sus lecciones y que lo aplicaría en cuantas operaciones tuviese que llevar a cabo. Desde

entonces se llamó a ésta la «operación Gimbernat» y se dio el nombre de «ligamento de Gimbernat» al repliegue fibroso descubierto por él. Junto con el Dr. Saunders, con quien también frecuento su cátedra, publicó una serie de trabajos en inglés.

De Londres pasaron a Edimburgo y Amsterdam desde donde regresaron a España en el mes de octubre 1778. Una vez en España, Gimbernat y Ribas, recibieron el encargo Real de organizar el Colegio de Cirugía Médica de Madrid, así como la redacción de un plan económico y docente para su puesta en marcha que fue aprobado en 1783 y que no se inauguró hasta 1787, con el nombre de Real Colegio de Cirugía de San Carlos (según dos Reales Cédulas de 1780 y 1787, de S.M. el Rey Carlos III).



Londres - Grabado antiguo del Hospital St. Thomas



Fachada del Colegio de San Carlos - Ejemplar del discurso inaugural (Fotografía del autor)

Mariano Ribas que aparentemente parecía que quedase siempre en segundo término y más oscurecido, por la brillante personalidad de su compañero Gimbernat, lo cierto es que en todo momento sus nombres aparecen juntos. Cuando en 1787, el Rey da las normas definitivas para que comience el funcionamiento del Colegio de San Carlos, a ambos nombra Directores Perpetuos del Colegio, *declarando que no ha de haber más distinción ni preeminencia entre los dos, mientras sean Directores, que la material de haberse nombrado uno después del otro y con el orden que aquí se expresa*, Gimbernat, como profesor de Operaciones y Álgebra Quirúrgica y Ribas, como profesor de Afectos Mixtos y de Lecciones Clínicas

Gimbernat, como uno de los primeros directores del centro, dictó la primera lección magistral en la apertura del Real Colegio que versó sobre: «*Disertación inaugural sobre el recto uso de las suturas*», y Ribas dio la suya en octubre de 1878.

En 1789 es nombrado Cirujano de Cámara de la Corte, renunciando

a su cátedra de operaciones, pero manteniendo la dirección del Real Colegio.

La famosa disertación sobre el método de operar la hernia crural, leída



Opúsculo científico en el que expone el método para operar la Hernia Crural

por Gimbernat el 9 de octubre de 1788 en una «*junta literaria*» del Colegio de San Carlos, no fue publicada hasta 1793 con el título «*Nuevo método de operar la hernia crural*». Esta publicación, donde presentaba la nueva técnica quirúrgica, tuvo una gran acogida fuera de España: fue traducida al inglés, alemán y francés y ampliamente citada en múltiples revistas médicas.

En 1788 recibió la misión de fundar en el Real Colegio de San Carlos un gabinete anatómico y patológico que en pocos años llegó a ser una de las más importantes de Europa.

Con fecha 6 de enero de 1790 S.M. el Rey Carlos IV otorga Privilegio y Gracia de Nobleza del Principado de Cataluña a favor de D. Antonio Gimbernat y de sus hijos y descendientes, según consta en el Archivo de la Corona de Aragón, Real Audiencia registre nº.992, Fol. 269r-271r.

En 1790 fue encargado de la reorganización del Real Colegio de Cirugía de Barcelona, desempeñando durante esa época importantes cargos, como Cirujano de Cámara con ejercicio, primer cirujano con honores de conseje-



Anfiteatro del Real Colegio de Cirugía de San Carlos - Actual sede del Ilustre Colegio de Médicos de Madrid
(Fotografía del autor)

ro de Hacienda, alcalde examinador del Protomedicato y presidente de la Junta central gubernativa del Real Colegio, cargos que en aquellos años solo se concedían a las personas de relevantes méritos.

En 1799 luchó por la unificación de los estudios de medicina y cirugía, contra los que querían que siguieran separados, lo que le granjeó la enemistad de algunos médicos que le llegaron a acusar de nepotismo, como fue el caso de Francisco Salvá y Campillo.

En 1802 publica un opúsculo muy interesante sobre «*Disertación sobre las úlceras de los ojos que interesan la córnea transparente*» que tiene gran aceptación entre la clase médica.

Según Real Orden de 6 de junio de 1803, Gimbernat, junto con los doctores Galli y Lacaba, son encargados por el Rey Carlos IV de informar y vigilar la creación de una misión científica, para formar una expedición con el fin de llevar a las provincias de ultramar la vacunación antivariólica, así como los componentes de la misma. Presentan su dictamen al Rey, en el que recomiendan como jefe de la expedición al médico Francisco Javier de Balmis,

siendo aprobado por S.M. con fecha 3 de agosto, quedando constituida la que se llamaría *Real Expedición Filantrópica de la Vacuna*.

En la práctica de la cirugía, Gimbernat se distinguió siempre ejecutando las operaciones más difíciles y también se dedicó con éxito a la oftalmología, devolviendo la vista en seis años a más de cuarenta enfermos de cataratas. Fue inventor de un buen número de instrumentos quirúrgicos.

Se le puede considerar como el heredero de la brillante cirugía española renacentista, sobre todo de Juan Frago y Dionisio Daza Chacón, y miembro de un movimiento que tenía su motor en la Academia de la Cirugía de París cuyo principal embajador en España fue el profesor Virgili.

Durante la ocupación napoleónica, Gimbernat, que fue un gran admirador de la cirugía francesa, colaboró con el poder llegando a presidir el Consejo Superior de Sanidad Pública. Acusado injustamente de afrancesado, a la vuelta a España de Fernando VII, fue desposeído de este cargo.

Consiguió gran parte de sus propósitos, aunque la sociedad de la

época, los intereses particulares y las envidias llenaron su carrera de dificultades, lo que lamentablemente le llevó a que los últimos años de su vida fueran penosos, anciano, casi ciego, con la razón alterada y en una posición económica precaria, como tristemente ha ido sucediendo con muchos de los grandes hombres de nuestro país. Según Laureá Pagarolas, en el año 1810 fue operado de cataratas por su amigo y compañero Mariano Ribas, pero eso no pudo ser posible ya que Ribas murió en 1800. Fue operado por otro compañero del Real Colegio, el profesor José Rives y Mayor, quizá el mismo que le operó del otro ojo en el año 1812, este último dato no lo hemos podido confirmar.

El día 17 de noviembre de 1816 moría en casa de su hijo Antonio, en la calle de San Bartolomé nº.19 de Madrid, y tres días después se celebraron solemnes funerales en la Parroquia de San José, con asistencia del claustro de profesores del Real Colegio de Cirugía de San Carlos y autoridades académicas de los centros literarios y científicos más importantes de la capital.



Monumento al Dr. Gimbernat en la Villa de Cambrils (Fotografía cedida por la Concejalía de Cultura del Ayuntamiento)

En el año 1879, a propuesta de la Real Academia de Medicina y Cirugía, su retrato fue colocado en la Galería de Catalanes Ilustres del Ayuntamiento de Barcelona, inaugurada en el año 1871 y compuesta de 47 cuadros, que se encuentra ubicada desde el año 1970 en los salones de la Real Academia de las Buenas Letras "Palau de Requesens" de la ciudad Condal, palacio medieval construido en parte sobre las murallas romanas de la ciudad. El cuadro de Gimbernat lo realizó el artista catalán Joseph Teixidó, y su biografía le fue encargada a Francisco Llagostera y Sala. Todo se encuentra instalado bajo custodia del Museo d'Historia de la Ciutat de Barcelona.

En el año 1884 el gran pintor y decorador ochocentista catalán, Ramón Padró y Pedret, plasmó su figura en una de las múltiples pinturas de mé-

dicos célebres que decoran el antiguo anfiteatro, que fue magníficamente restaurado entre los años 1989 al 1993, del Colegio de San Carlos (sede actual del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid).

En 1916, con motivo del centenario de su muerte, y por iniciativa de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, se descubrió una lápida conmemorativa, obra del escultor Dionis Renart, en la fachada de la casa donde nació este eminente cirujano, gloria de la ciencia médica española.

El pleno del Ayuntamiento de Cambrils acordó levantar un monumento conmemorativo dedicado a su memoria, que fue realizado por el escultor Lluís M. Saumell, ubicado dentro de un entorno bellamente ajardinado en la Avda. Vidal i Barraquer e inaugurado el 19 de mayo de 1968.

Gimbernat también tiene una calle y un Centro Médico con su nombre en Cambrils, y en la Sala de Plenos del Ayuntamiento se encuentra un magnífico busto de bronce, realizado por el escultor Joan Rebull en el año 1974, que fue regalado por la Real Academia de Medicina de Barcelona en un acto académico solemne.



Busto de Gimbernat en el Ayuntamiento de Cambrils (Fotografía cedida por la Concejalía de Cultura del Ayuntamiento)

Alejandro Belaústegui Fernández
Titulado en Cultura y Civilización
Marzo de 2016



Bibliografía: Belaústegui Fernández, Alejandro, *"Rogelio Vigil de Quiñones y otros médicos militares ejemplares - La lucha contra el olvido II"*, pág.133. Edit. Dpto. de Publicaciones del Ministerio de Defensa, Madrid 2007.

NADIE ES PROFETA EN SU TIERRA... ¿O SÍ?



Este año se ha cumplido el cuarto centenario de la muerte de Miguel de Cervantes Saavedra y William Shakespeare, dos grandes literatos coetáneos que murieron el mismo año, con un día de diferencia. El pasado 22 de abril fue la efeméride de nuestra máxima figura de la literatura española y el 23 la del escritor más importante de la lengua inglesa (si bien murió realmente el 3 de mayo según nuestro calendario gregoriano, que no fue adoptado por Gran Bretaña hasta dos siglos más tarde).

Aunque resulte obvio resaltarlo, tendremos que esperar cien años para que este acontecimiento vuelva a repetirse. Ante la contundencia de esta idea, cabe preguntarnos si hemos sacado el máximo provecho a esta ocasión para conmemorarlos como se merecen y, llevando más lejos la autocrítica, cabe cuestionarse si en la parte que nos toca como españoles, defendemos y divulgamos

nuestra cultura e historia al nivel que nos corresponde.

La conmemoración del centenario de la muerte de un gran escritor y dramaturgo patrio enfocado por dos naciones distintas, incita a la comparativa y autorreflexión, pero la historia también nos ha dejado otros muchos ejemplos sobre los que meditar, más desconocidos para la gente pero no por ello menos llamativos.

Contribuyendo con mi granito de arena a esta disquisición, y centrado en la época en la que vivieron estas dos figuras literarias, hablaré aquí de un episodio bélico poco divulgado; el que tuvo lugar con la *Invencible Inglesa* o *Contraarmada*.

Al tiempo que Cervantes y Shakespeare escribían sus obras, España e Inglaterra se enfrentaban en la denominada *Guerra anglo-española* (1585-1604). Durante este periodo muchas batallas pasaron a la historia, pero ninguna de ellas tan conocida como

la que terminó con el fracaso en 1588 de la posteriormente llamada *Armada Invencible* española.

Indicar “posteriormente llamada *Armada Invencible*” no pretende ser ningún tipo de giro literario, simplemente resalta que se trata de un apelativo acuñado tras la derrota. Concretamente es un término de origen inglés para referirse a la gran flota que en España se llamó *Grande y Felicísima Armada*. Es decir, se trataba de una campaña inglesa de propaganda antiespañola, para emplearla en la denominada *Leyenda Negra*, de la que desde el siglo XVI hubo otros muchos ejemplos históricos por parte de distintos países contra el imperio español, como la que se nos atribuye en Hispanoamérica.

No obstante, tan solo un año más tarde, España aprovecharía la ocasión para hacer lo propio con uno de los mayores desastres militares de la historia de Gran Bretaña.

En 1589, los británicos, henchidos de orgullo por su victoria en el Canal de la Mancha el año anterior, creyeron que podían mandar una flota de invasión a nuestro país que acabara con lo que quedaba de nuestra armada que estaba reparándose en los astilleros de la costa cantábrica. Además, pretendían tomar Lisboa (por aquel entonces Portugal estaba bajo el dominio de la Monarquía Española), y poner allí a un testaferro de los ingleses (un primo del entonces monarca español Felipe II, que había hecho un pacto secreto con la monarca inglesa Isabel I, a cambio de dinero y otras ayudas), convirtiendo a Portugal y también a sus colonias en Brasil en un vasallo de Inglaterra. Además, de paso pretendían tomar nuestras islas Azores (estratégicas en el Atlántico) y, por si fuera poco, también venían con la idea de capturar la Flota de las Indias (mecanismo de nuestro monopolio comercial con América).

Pusieron como almirante de la flota a Sir Francis Drake, que no era más que un pirata, además de comerciante de esclavos, al que la Monarquía inglesa primero nombró corsario (es decir, un pirata con el beneplácito de

la corona de un país –o patente de corso– para asaltar y rapiñar el tráfico mercante de naciones enemigas) y después lo encumbró a Héroe Nacional luego de la derrota de la *Armada Invencible* el año anterior.

La *Invencible Inglesa* nos superaba con creces en número; la cifra de españoles apostados en total entre La Coruña y Lisboa, puntos de entrada de las fuerzas enemigas, era de 6.700 hombres, mientras que la flota inglesa se componía de más de 23.000. Sus embarcaciones se cifraban entre 150 y 200, y las nuestras 34 naves en total.

A pesar de ello, los ingleses sufrieron una derrota sin precedentes. Murieron 900 de nuestros hombres, incluidos civiles, mientras que del bando invasor se estiman 15.000 muertos y 5.000 desertores. Además, los buques de la flota inglesa capturados o hundidos se cifran en 40 sin contar con otros 36 que desertaron. De toda la flota invasora sólo lograron regresar a Inglaterra en torno a 5.000 hombres, es decir, más el 70% perecieron.

Los costes de la frustrada invasión mermaron enormemente el tesoro real de Inglaterra, por entonces una

potencia mundial media. A raíz de este desastre, Sir Francis Drake cayó en desgracia y se le negó el mando de cualquier expedición naval durante los siguientes 6 años. Cuando finalmente se le dio la oportunidad de resarcirse de la derrota al frente de una gran expedición naval contra la armada española en América, resultó de nuevo en desastre durante varios combates en el Mar Caribe, donde además perdería la vida.

En 1604, ya con Jacobo I en el trono inglés, se producía la victoria de España en la Guerra, muy costosa y desgastante para ambos bandos, y se firmaba la paz a petición inglesa mediante el Tratado de Londres. Al tiempo, Cervantes terminaba de escribir la primera parte de su principal obra; *El ingenioso hidalgo don Quijote de la Mancha* y Shakespeare, por su parte, *Otelo* y *El rey Lear*.

Posteriormente, España seguiría consolidada como la primera potencia mundial de la época e incrementó y mantuvo su supremacía marítima durante los siguientes 50 años, hasta el despunte como primera potencia naval de Holanda.

En conclusión, la derrota de la *Invencible Inglesa* o *Contraarmada* fue una derrota mucho mayor que la de la *Armada Invencible* española y está considerada, además de una gran gesta de la Monarquía Hispánica, como uno de los mayores desastres militares de la historia de Gran Bretaña, quizá sólo superado durante el sitio de Cartagena de Indias, siglo y medio después, de nuevo a manos de tropas españolas.

Numerosos factores, entre ellos la conveniencia política, han hecho que este episodio de la historia haya tenido menor divulgación. No obstante, es lógico que los intereses entre naciones difieran, sin embargo, corresponden a las mismas naciones el velar por los suyos propios.

Conmemorar el centenario de la muerte de estas dos grandes figuras literarias tiene una importancia a nivel mundial, que comienza con el respaldo local. Ambos se ganaron un lugar parejo en la historia, que es nuestro deber defender.

César Galán Pérez
Licenciado en CC.AA.

A LA ATENCIÓN DE LOS LECTORES

Puede accederse a la edición digital del Boletín Informativo de Sanidad Militar, publicación trimestral, en formatos PDF y “pasa página”, desde la web del Catálogo de Publicaciones de Defensa:

<http://publicaciones.defensa.gob.es/>

Por pasos:

Intranet Defensa - CULTURA - Documentación y publicaciones - Acceder a Catálogo de publicaciones - catálogo editorial: Libros - Revistas, etc.,

Para visualizarla en dispositivos móviles (smartphones y tabletas) descargue la nueva aplicación gratuita “Revistas Defensa” disponible en las tiendas Google Play y en App Store.



Síguenos en twitter @PubliPatDef:

