

Despedida de la Bandera del General Jefe de la BRISAN



Pág. 8

La Ministra de Defensa visita el HCD «Gómez Ulla»



Pág. 3

La AGRUHOC realiza el Ejercicio Alfa



Pág. 5

Alféreces alumnos del CMS realizan prácticas en la BRISAN



Pág. 7

*Entrevista del trimestre
TCOL médico Hernández-Abadía de Barbará. DEM*



Págs. 22

I Congreso Nacional de Medicina Hiperbárica



Pág. 14

EL RESPETO A LOS PRISIONEROS, HERIDOS, ENFERMOS Y AL PERSONAL SANITARIO EN LAS ACCIONES BÉLICAS

El Convenio de Ginebra



Tras el espectáculo del campo de batalla de Solferino (el 24 de junio de 1859), localidad de la Lombardía italiana, Henri Dunant¹ (1828-1910), un hombre de negocios, filántropo y activista de la causa humanitaria, que sería el primer Premio Nobel de la Paz, en 1901, -junto con el político, economista y pacifista francés Frédéric Passy- plasó aquel cuadro de agonía y sufrimiento de los heridos en un libro *Un recuerdo de Solferino*, que fue publicado en 1862 y que alcanzaría gran difusión.

Con su incansable esfuerzo y labor en pro de la humanización de la guerra, Dunant consiguió reunir en Ginebra, en octubre de 1863, a 20 representantes de los países más importantes. España estuvo representada por el médico militar Nicasio Landa, que relató aquella reunión, con recargada prosa, en el primer número de la Revista de Sanidad Militar.

Aquel Congreso de Ginebra dio nacimiento a la Cruz Roja Internacional, al firmarse el 22 de agosto de 1864 el llamado Convenio de Ginebra. Este Convenio constaba de 10 artículos y su primer firmante fue Don José Heriberto García de Quevedo², escritor, diplomático y militar venezolano, delegado de España en la Confederación Helvética.

La Cruz Roja Internacional se construyó a base de que cada país firmante organizara su propia asociación que, al comienzo se denominó Sociedad Nacional de Socorro. Esta Sociedad se fundó en España por Real Decreto de 26 de junio de 1864.

La primitiva Convención de Ginebra fue evolucionando de manera ininterrumpida. La segunda reunión tuvo lugar en Berlín en 1869. Tras algunas discusiones se aceptó que el emblema fuese la bandera de Suiza con sus propios colores invertidos, y así de una bandera roja con una cruz blanca en el centro se originó una bandera blanca con una cruz roja. De ahí tomaría su nombre la Organización Central que funcionaba en Ginebra. Posteriormente y de manera paulatina las Sociedades Nacionales de Socorro también pasaron a llamarse Cruz Roja y España se adoptó tal denominación en 1872.

Desde aquellos años se han venido desarrollando numerosas conferencias y congresos internacionales de la Organización. En el VI Congreso Internacional de la Cruz Roja, celebrado en Viena en 1896, se empezó a hablar de la ayuda a los heridos en el mar. En España, la primera actuación bélica de la Cruz Roja tuvo lugar durante la colaboración prestada a la Sanidad Militar del Ejército gubernamental en la batalla de Oroquieta (5 de mayo de 1872), al mes justo de estallar la III Guerra Carlista.

Juan Alberto Galán Torres
Coronel veterinario

⁽¹⁾ Imagen el monumento a Henri Dunant en Ginebra. Fotografía del autor.

⁽²⁾ En 1861, García de Quevedo se había trasladado a la capital francesa y, en marzo de 1871, al regreso de un viaje, se encontró con el levantamiento popular que llevó al establecimiento de la Comuna de París, y al intentar entrar en la ciudad fue herido mortalmente por un disparo efectuado desde una barricada.

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/revistas.html>

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:

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 2017

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.

VISITA DE LA EXCMA. SRA. MINISTRA DE DEFENSA DÑA. MARÍA DOLORES DE COSPEDAL GARCÍA AL HOSPITAL CENTRAL DE LA DEFENSA

El pasado 3 de abril de 2017 tuvo lugar la visita del Subsecretario de Defensa al HCD "Gómez Ulla" con el objeto de reunirse con los Oficiales del CMS que hubieran participado en misiones en zona de operaciones en los últimos años y conocer de primera mano su experiencia, problemática específica y propuestas de mejora.



A dicha visita se incorporó posteriormente la Ministra de Defensa, y tras una presentación del COL Jefe de Sanidad Militar Operativa del HCD sobre el apoyo a operaciones por todo el personal del CMS desplegable del HCD, y la repercusión de dicho apoyo sobre la actividad habitual asistencial, pericial, docente e investigadora del Hospital, así como otros aspectos relacionados con dicho apoyo, todos los asistentes y personalidades se dirigieron junto con el IGESANDEF y el GB Director del HCD a un cóctel de confraternidad en el Destacamento de Tropa del HCD para continuar conociendo de primera mano la experiencia sobre el terreno de los Oficiales del CMS en misiones.



Finalmente, la Ministra y el Subsecretario de Defensa quisieron realizarse una fotografía junto con todo el personal participante en el encuentro.



EJERCICIO DE PREPARACIÓN BRISAN EN LA ZONA DE LA "BATALLA DEL JARAMA"

La Agrupación de Hospital de Campaña (AGRUHOC) realiza un ejercicio programado de IA en las cercanías de Morata de Tajuña, Madrid.

En atención al programa de preparación de la Unidad, esta Agrupación ha realizado un ejercicio de marcha a pie no táctica en la zona, donde exactamente en el mes de Febrero de hace ochenta años, tuvo lugar la Batalla del Jarama, un episodio histórico importante de la lucha por Madrid durante nuestra última Guerra Civil.

En posición defensiva Cota 700 (Batalla del Jarama) (Foto: AGRUHOC)

Comenzando nuestro ejercicio junto a la Cementera Portland de Morata de Tajuña y siguiendo por la ruta de norte a sur de la "Cañada Real Galiana", el personal participante en el mismo ha podido ir observando durante el



En posición defensiva Cota 700 (Batalla del Jarama) (Foto: AGRUHOC)

camino los restos, actualmente visibles, de los puestos defensivos de la citada Batalla.

Del mismo modo, han podido reconocer y observar lugares decisivos durante la misma, como son el denominado Cerro del Suicidio (Suicide Hill) o el Pingarrón, así como restos de trincheras y grutas de uno de los puestos de mando, restos históricos que actualmente están siendo restaurados.

Finalizada la ejecución del ejercicio de preparación, se ha visitado un museo sobre la Batalla del Jarama, situado en Morata de Tajuña, museo que ha surgido como empeño

particular de un ciudadano de esta localidad, Don Gregorio Salcedo, el cual ha tenido la amabilidad de invitarnos al mismo.

Es ya una inquietud para esta Unidad mezclar, siempre que sea posible, en los ejercicios de preparación algunas pinceladas de historia o cultura hispana, incidiendo sobre todo si es posible en la peculiaridad de nuestro principal reto operativo: la asistencia sanitaria al combatiente

Ministerio de Defensa.
Prensa Escrita



LA BRISAN EN EL ACTO CIVIL DE HOMENAJE A LA “BATALLA DE TORO”

Por invitación del Sr. Simón García Taboada, presidente del Complejo Valbusenda, Toro, Zamora

El día 01 de marzo de 1476 aconteció en los campos que riegan el Duero a su paso por la ciudad zamorana de Toro, la histórica batalla de su nombre, junto a la cercana población de Peleagonzalo; donde a unos centenares de metros se levanta hoy el Complejo Valbusenda.

En nombre del General Jefe de la Brigada de Sanidad, el Teniente Coronel Jefe interino de la Agrupación de Hospital de Campaña, Tcol. Médico D. Miguel Angel Santos Conde, ha participado en el acto civil de homenaje a la citada batalla que tuvo lugar ayer, 1 de marzo, en dicho Complejo.

Ofrenda de una corona de laurel ante el monumento conmemorativo de la batalla

La AGRUHOC recibió en tierras toresanas hace ya cuatro años el Estandarte, y tiene con orgullo en su escudo un toro rampante, siendo éste uno de los símbolos de esta ciudad zamorana.

Estuvieron presentes en el citado acto autoridades civiles y militares entre las que se destaca, el Comandante Militar de la zona, General Jefe del Mando de Ingenieros, D. Ricardo Guillén Bayón.

Durante al acto fue depositada una corona de laurel en el monolito que homenajea el lugar donde tuvo lugar la batalla, que representó el final de aquella guerra civil castellana y la supremacía de la reina Isabel, y con ello, el destino compartido bajo los Reyes Católicos de los reinos de Castilla y Aragón, como una sola nación, España.

Además se entonó el toque de oración por los bravos soldados que cayeron en aquella lluviosa jornada de hace más de cinco siglos peleando por colocar a uno de sus reyes en el cetro de la corona de Castilla.



Ofrenda de una corona de laurel ante el monumento conmemorativo de la batalla



DESPLIEGUE DE LOS MEDIOS SANITARIOS DE LA AGRUHOC EN AULA 2017-MADRID

La BRISAN despliega en IFEMA un contenedor funcional facultativo de su Unidad Sanitaria de Tercer Escalón Sanitario

Del 01 al 05 de marzo la Brigada de Sanidad participó en el XXV Salón Internacional del Estudiante y la Oferta Educativa (AULA), con el despliegue de un contenedor funcional URPA -Unidad de reanimación post-anestésica- y una tienda de apoyo orgánica de la Agrupación de Hospi-

tal de Campaña (AGRUHOC) en apoyo de la DIGEREM del MINISDEF.

Durante estos cinco días en el pabellón número 12 de IFEMA, fue posible visitar casi un centenar de stands donde se ofrece una completa y actualizada visión de la educación y formación actual en España, un espacio de “orientación” educativa para el asesoramiento individual de estudiantes y familias.

Dentro de esta visión global, nuestro Ministerio de Defensa tiene instalado un stand, ininterrumpidamente atendido por personal de DIGEREM y alumnos de las diferentes Academias militares de los Ejércitos, la Armada y Cuerpos Comunes, donde se dan a conocer las distintas opciones de ingreso a las Fuerzas Armadas. Como apoyo a esta actividad de asesoramiento y orientación profesional se ha desplegado en el exterior del pabellón una pequeña exposición estática de medios de nuestras Fuerzas Armadas., entre las que se encontraba un contenedor funcional facultativo URPA equipado del Servicio de Cirugía del Hospital de Campaña, formación sanitaria de tratamiento desplegable de la Brigada de Sanidad de nuestro Ejército de Tierra.

Este apoyo se viene realizando ya por cuarto año consecutivo, y fiel a su cita, se irán alternando durante los cinco días del evento, personal facultativo, enfermeros, suboficiales y tropa con la Acción Formativa de Auxiliar de Clínica de la Agrupación de Hospital de Campaña, para atender a los miles de visitantes, profesores y alumnos.



LA BRISAN REALIZA EL EXCAVALCANTI I/17

Como preparación del EX "Cantabria 2017"

Del 07 al 08MAR17 tuvo lugar el Ejercicio "CAVALCANTI I/17" destinado a adiestrar los procedimientos de Mando y Control sanitario de la Brigada de Sanidad (BRISAN), en los órganos implicados en el apoyo a la Unidad Militar de Emergencias (UME).

En el mismo, participaron todas las unidades que componen la BRISAN y consistió en un ejercicio CPX ambientado en el mismo escenario en el que se ejecutará el Ejercicio de la UME "Cantabria 2017" a desarrollar en esa Comunidad Autónoma, entre el 03 y el 07ABR17.

La audiencia principal a adiestrar estuvo compuesta por el Puesto de Mando Fijo (PMF), el Mando Operativo Integrado (MOPI), una Estación Sanitaria de Descontaminación NBQ (ESDNBQ) y un Escalón de Apoyo Logístico Sanitario (EAL-SAN), desplegados en el Acto. General Cavalcanti (Madrid) con sus respectivas Células de Respuesta. Por otra parte un módulo "8" de Asistencia Sanitaria, formado por puesto médico avanzado con cirugía equivalente a ROLE 2, participó desde la BAD de San Jorge (Zaragoza) igualmente con una Célula de Respuesta.

LA AGRUHOOC REALIZA EL EJERCICIO ALFA EN EL CMT "LOS ALIJARES" DE TOLEDO

Aprobadas por el EMF de la BRISAN las especificaciones del ejercicio ALFA, durante la semana del 13 al 17 de marzo, personal de la AGRUHOOC bajo el mando del capitán jefe de la Plana Mayor y Servicios, Don Francisco José DELGADO MATEO, han desarrollado el programa de instrucción, que siguiendo el programa anual de preparación, dos Unidades subordinadas de la AGRUHOOC han ejecutado en el CMT de "Los Alijares" de Toledo, donde han podido realizar ejercicios de topografía, marchas individuales y por binomios tanto diurnas como nocturnas, de combate en población, y de tiro de combate. Así mismo se han realizado ejercicios de instrucción individual del combatiente en ambiente NBQ, aprovechando el valor añadido de que una



de sus Unidades, la ESDNBQ, como Formación Sanitaria se encarga de la descontaminación en este ambiente de bajas sanitarias tanto válidas como no válidas.

El aprovechamiento de este tipo de ejercicios desde el punto de vista de la instrucción es importante en unidades logísticas puesto que el “día a día” en muchas ocasiones impone una exigencia real que evita a su Jefe el desarrollo sostenido y programado de las tareas propias de la preparación.

La instrucción individual y el adiestramiento de las unidades de este tipo, como son las Unidades Sanitarias, pueden considerarse también esencial para el buen desarrollo posterior de su participación en un hipotético despliegue real.



UNIDAD HOSPITALARIA Y LA CÍA. DE APOYO PASAN CON ÉXITO LA “PRUEBA DE EVALUACIÓN INTERNA”

Dentro del marco de la preparación en el ámbito de la BRISAN, dos unidades subordinadas de la AGRUHOC, la Unidad Hospitalaria y la Compañía de Apoyo han finalizado ayer con éxito en la zona de Venta la Rubia, la prueba de “evaluación interna” marcada en el Programa Anual de Preparación de la Agrupación.

Se siguió lo marcado en la Instrucción Técnica 04/15 de MADOC sobre la “evaluación física prueba de Unidad”, logrando entrar más de un 90% del personal participante en la misma en el intervalo de tiempo que se marca para la mencionada prueba.



Esta prueba tiene un importante significado para Unidades sanitarias de este tipo donde la media de edad es mayor que en otras Unidades de la Fuerza, producto del correcto devenir de la política de personal y de la nueva arquitectura de formación, que hace que estén destinados en ellos, de forma general, personal sobre todo de los últimos empleos de las diferentes Escalas del Ejército de Tierra.

Este esfuerzo suplementario por cumplir con lo establecido en la Instrucción Técnica es suplido por las ventajas que este tipo de pruebas sin duda produce: una mejor y mayor cohesión de las unidades, sea del tipo que sea. Durante el período de entrenamiento de la citada prueba hace que todo el personal participe de la finalidad común de llegar a la meta lo más cohesionado posible, y por ello, ayudan al compañero durante el período de instrucción a desarrollar con antelación a la prueba propiamente dicha.

En resumen, es un gran acierto realizar este tipo de pruebas que realzan virtudes como la ya mencionada, el compañerismo, fundamental en los Ejércitos.

LA BRISAN RECIBE EL PREMIO “VILLA DE HUMANES”

Otorgado en la categoría “Institución”

El pasado 24 de marzo, tuvo lugar en el Teatro Municipal “Ana Diosdado” de Humanes de Madrid la IV edición de los Premios “Villa de Humanes”. En esta ocasión, la Brigada de Sanidad (BRISAN) fue galardonada en la categoría “Institución”.



Al acto asistió una delegación de esta Unidad, encabezada por el General Jefe de la BRISAN, general de brigada médico D. Manuel Guiote Linares quién recogió el premio de manos del Alcalde de Humanes de Madrid, D. José Antonio Sánchez.

Estos premios tienen como objetivo reconocer, de manera institucional, a aquellas personas, empresas, asociaciones y/o instituciones que se hayan distinguido de modo extraordinario en su vida cotidiana, en el desarrollo de buenas prácticas que sirvan de modelo y estímulo la sociedad dicha localidad.

La concesión de este premio refuerza las intensas relaciones que existen entre esta Unidad y dicha localidad, cuya Banda Municipal de Música interpretó el 12 de diciembre de 2015, por primera vez en un acto oficial, el Himno de la BRISAN.



ALFÉRECES ALUMNOS DEL CMS REALIZAN PRÁCTICAS EN LA BRISAN

Pertenecientes al curso 2016/17.

El pasado 29 de marzo, diecinueve alféreces alumnos del Cuerpo Militar de Sanidad (CMS) de la Especialidad Fundamental MEDICINA, y dos profesores de la Escuela Militar de Sanidad (EMISAN) realizaron una visita oficial a la Brigada de Sanidad (BRISAN), dentro del marco de su plan de formación académica.

Durante la jornada, los alumnos recibieron una intensa sesión de instrucción teórico/práctica por parte del personal destinado en la Agrupación Sanitaria nº 1 (AGRUSAN N°1). Dicha visita se inició con una conferencia sobre las misiones y organización de la BRISAN. Posteriormente realizaron diferentes talleres de instrucción sanitaria en el “Aula de Adiestramiento Sanitario”.

Para finalizar, los alumnos se trasladaron a la “Pista de Adiestramiento Sanitario” donde llevaron a cabo diversas prácticas de adiestramiento e instrucción sanitaria en ambientes tácticos en combate urbano.



ACTO DE DESPEDIDA DE LA BANDERA DEL GENERAL JEFE DE LA BRISAN

Con motivo de su próximo pase a la situación de reserva

El 31 de marzo tuvo lugar en el Acuartelamiento "General Cavalcanti" el Acto de despedida de la Bandera del General Jefe de la Brigada de Sanidad, Gral. de brigada médico D. Manuel Guiote Linares, con motivo de su próximo pase a la situación de reserva tras cumplir el tiempo reglamentario al Mando de esta Unidad.



Tras recibir los honores de ordenanza y pasar revista a la Fuerza, compuesta por unidades de la AGRUSAN Nº1, AGRUHOC y UALSAN, el general Guiote se desplazó al centro del patio de armas donde procedió a despedirse del estandarte de la AGRUSAN Nº1.



Seguidamente, se realizó el acto homenaje a los que dieron su vida por España y el desfile de la Fuerza participante.



LA BRISAN ACOGE LA IV CUMBRE EUROPEA DE DEFENSA NBQ

El 27 de abril, la Brigada de Sanidad acogió, en sus instalaciones del Acto. General Cavalcanti, a los participantes en la IV Cumbre Europea de Defensa NBQ (4th CBRNe Summit Europe), como parte del programa de actividades de dicho evento.

Tras ser recibidos por el Coronel Jefe Interino de la BRISAN, Col. médico López Perales, tuvo lugar una presentación sobre la Brigada de Sanidad y sus capacidades.

Con posterioridad, los concurrentes pudieron asistir a una exposición dinámica compuesta por el despliegue de una Estación Sanitaria de Descontaminación NBQ (ESD-NBQ) y de Capacidades Biológicas, la cual fue llevada a cabo por personal de la AGRUSAN N°1

Un total de 60 expertos internacionales procedentes de Europa, Oriente Medio, África y Estados Unidos participaron en dicha cumbre que se desarrolló del 24 al 27 de abril en Madrid.



JORNADAS DE FORMACIÓN SANITARIA EN AMBIENTE HOSTIL PARA EQUIPOS SAMUR EN LA BRISAN

Durante los meses de abril, mayo y junio tendrán lugar, en las instalaciones de la Brigada de Sanidad, "los Jornadas de Asistencia Sanitaria en ambiente hostil" para miembros del Servicio de Asistencia Municipal de Urgencia y Rescate de Madrid (SAMUR-Protección Civil).

Bajo la dirección de la AGRUSAN N°1, un total de 16 equipos, compuestos por un médico, un enfermero y 4 técnicos en emergencias, recibirán la correspondiente instrucción teórico-práctica en la BRISAN.

El objetivo principal de dicho curso es capacitar a los equipos asistenciales del SAMUR, para que realicen sus cometidos de asistencia sanitaria en los ambientes hostiles que se puedan generar en el entorno nacional, pudiendo afrontar con eficacia la inestabilidad de las situaciones en este tipo de ambientes.

Durante la realización de las jornadas, se llevarán a cabo ejercicios de formación en orientación y topografía básica, asistencia sanitaria en zonas confinadas y urbanizadas bajo amenaza terrorista.



VISITA DE ALUMNOS DE LA FACULTAD DE FARMACIA DE LA UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

El pasado día 24 de marzo el Centro Militar de Farmacia de la Defensa-Burgos recibió la visita de alumnos de 4º Curso de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Salamanca. Nos visitaron 26 alumnos y una profesora del Departamento de Tecnología Farmacéutica. No es la primera visita que realizan alumnos de este Centro, ya que éstas se han llevado a cabo de modo regular desde hace más de una década.



Se accedió a las diversas áreas implicadas en la producción de formas orales sólidas, formas semisólidas y biocidas, esta última de reciente construcción, explicándose las características de las instalaciones, su diseño y los procesos que se desarrollan en las mismas.

También se dieron a conocer las diversas funciones que desarrolla el Centro Militar de Farmacia de la Defensa como gestor de recursos sanitarios para las Fuerzas Armadas.

Tanto profesores como alumnos, valoraron muy positivamente la visita efectuada, debido a su importante carácter didáctico como divulgador de las funciones llevadas a cabo por el Centro.

VISITA AL CENTRO MILITAR DE FARMACIA DE LA DEFENSA DE UNA DELEGACIÓN DE EMIRATOS ÁRABES UNIDOS

En el marco del Programa de Cooperación Bilateral entre España y Emiratos Árabes Unidos, el pasado día 22 de febrero una delegación de farmacéuticas civiles y militares de ese país visitó las instalaciones del Centro Militar de Farmacia en Colmenar Viejo (Madrid).

Se realizó una exposición sobre la funcionalidad y capacidades productivas y logísticas de este Centro, visitando los laboratorios de control de calidad, las zonas de fabricación y abastecimiento y por último el Museo de Farmacia Militar en el que se explica a todos nuestros visitantes nuestra historia, nuestro presente y las perspectivas de futuro.

Las farmacéuticas de la delegación demostraron gran interés en las explicaciones proporcionadas solicitando en muchos momentos una ampliación de las mismas.

Al final de la visita, el coronel director del Centro le entregó una metopa conmemorativa a la comandante Saba Mohsen Mohammed A. Aljasmi, jefa de la delegación emiratí.



La teniente coronel Puente comenta la funcionalidad del laboratorio de microbiología respecto al control de calidad.



Visitando la zona de producción.

VISITA DE LOS ALUMNOS DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA DE LA UNIVERSIDAD DE LLEIDA, A LA AGRUPACIÓN DE SANIDAD Nº 3 DE ZARAGOZA

En la Base "San Jorge" Zona D (Acuartelamiento "Capitán Mayoral")

El pasado día 22 de marzo de 2017, como en años anteriores, un total de 55 alumnos, pertenecientes a la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad de Lleida ha efectuado una visita a la Agrupación de Sanidad Nº 3 de Zaragoza de la Brigada de Sanidad.

La visita comenzó a las 09:30 horas con un saludo del Coronel Médico Jefe de la Agrupación D. José María Calvo Gomez y con una exposición, por parte del Comandante Jefe de la Plana Mayor D. José Rafael Lorente Castillo, sobre la situación, cometidos y orgánica de la Unidad.

A continuación se organizaron tres grupos para llevar a cabo un recorrido por el interior del Role 2 E (desplegado en el Campo de maniobras de S. Gregorio), por las Ambulancias SVB y Avanzada y realizar prácticas en el Aula de Simulación clínica de esta Agrupación.



JORNADA SOBRE PATRIMONIO CULTURAL DE DEFENSA

El pasado 9 de marzo tuvo lugar en la sede de la Fundación Ramón Areces, una Jornada sobre Patrimonio Cultural de Defensa, bajo el lema «Pasado, presente y futuro de todos». Con esta jornada el Ministerio de Defensa pretende dar a conocer y difundir su patrimonio cultural así como los centros que lo custodian.

El director de la Fundación Ramón Areces D. Raimundo Pérez-Hernández y Torra, dio la bienvenida a los numerosos asistentes al acto, que contaba con la presencia del subsecretario de Defensa D. Arturo Román Sancho, y del secretario general técnico del Ministerio de Defensa D. David Javier Santos Sánchez. La presentación e introducción corrió a cargo de Dña. Margarita García Moreno, subdirectora general de Publicaciones y Patrimonio Cultural del Ministerio de Defensa.

La primera ponencia fue realizada por D. Hugo O'Donnell y Duque de Estrada, de la Real Academia de la Historia, bajo el título: "Aventuras y desventuras de un investigador en los archivos militares"; en ella realizó una amena semblanza de las vicisitudes del investigador en el ejercicio de su actividad. A continuación D. Guillermo

Solana Diez, del Museo Thyssen-Bornemisza, presentó la ponencia "Los Museos de Defensa: los grandes desconocidos", haciendo especial referencia al Museo del Ejército, ubicado en la ciudad de Toledo, en el que se puede apreciar el enfoque minimalista de sus salas y su contenido, concepto que actualmente parece primar en las exposiciones museísticas; a continuación se detuvo en el Museo Naval de Madrid, que responde al museo clásico, con abundantes fondos y hermosos modelos, una verdadera joya en su género, que cada año cuenta con mayor asistencia de público. Y por último se refirió al Museo del Aire, sito en Cuatro Vientos, a las afueras de Madrid, con sus amplias instalaciones y con importantes e históricos aeroplanos y diverso material que glosa la historia de la aviación en España. En la actualidad el Ministerio de Defensa cuenta con 51 museos y colecciones museográficas, entre los que se encuentran el Museo de Sanidad Militar, sito en el edificio histórico del Hospital Central de la Defensa, en Madrid; el de Farmacia Militar, que actualmente tiene su sede en el Centro Militar de Farmacia, en la Base Militar de San Pedro de la localidad de Colmenar Viejo, Madrid; y el de Veterinaria Militar, ubicado en el Centro Militar de Veterinaria, en el barrio de Campamento de Madrid; que disponen de importantes fondos, siendo algunos de carácter único.

Finalmente, la escritora Dña. Marta Sanz Pastor presentó la ponencia: "Bibliotecas de Defensa: un recorrido imaginativo y literario", realizando una resumida, viva y elocuente semblanza de algunas de las 57 bibliotecas con que cuenta el Ministerio de Defensa, que dispone así mismo de 26 Archivos, repartidos por diversas ciudades españolas peninsulares, insulares, Ceuta y Melilla, y 11 puntos de venta para sus publicaciones. El acto fue clausurado por el secretario general técnico del Ministerio de Defensa.



EL HOSPITAL MILITAR DE ZARAGOZA CUMPLE SU SEGUNDO CENTENARIO

El día 4 de abril de 2017 el coronel médico Luis Alfonso Arcarazo García impartió una conferencia en el Ateneo de Zaragoza titulada *"El Hospital Militar de Zaragoza cumple su segundo centenario"*, que se enmarca dentro de los actos que tendrán lugar en la capital aragonesa para celebrar la mencionada efemérides. El coronel Arcarazo comenzó la conferencia diciendo que la asistencia hospitalaria de la guarnición de Zaragoza estuvo tradicionalmente a cargo del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia y sólo en momentos críticos se creaba un hospital militar de campaña, que se cerraba cuando se normalizaba la situación. Y continuó explicando el origen lejano del actual Cuerpo Militar de Sanidad con la llegada de la dinastía borbónica, ya que se crearon los reales colegios de cirugía y, consecuentemente, el Real Cuerpo de Cirugía Militar, predecesor de Sanidad Militar. También hizo referencia a los hospitales militares borbónicos como los primeros centros modernos de la Monarquía Hispánica, pues estaban dedicados en exclusiva a la asistencia médica, a diferencia de los hospitales civiles, que funcionaban habitualmente como albergues de transeúntes, ya que muy pocos estaban medicalizados.

A continuación pasó a hablar del Real Hospital Militar de Zaragoza, que fue el primer hospital militar fijo, creado en 1719 y clausurado por Orden de 6 de julio de 1742, con los de Badajoz, Alcántara y Albuquerque, por resultar muy gravosos a la Real Hacienda. En lo sucesivo el Ejército tuvo que contratar con hospitales civiles la asistencia de los militares, en Zaragoza fue con el Hospital de Ntra. Sra. de Gracia, pero aquellos contratos obligaron a los hospitales civiles a modernizarse, ya que al ser los militares enfermos de pago, se exigieron ciertas mejoras, sobre todo en lo asistencial, teniendo que contratar a cirujanos, lo que los transformó en verdaderos hospitales medicalizados.

El origen del Hospital General de la Defensa de Zaragoza se encuentra en la Guerra de la Independencia y los dos sitios que sufrió la ciudad, ya que se crearon muchos hospitales de campaña para asistir a infinidad de enfermos y heridos, destacando los dos hospitales militares más importantes, el Hospital General Militar de la Misericordia, ubicado en la Real Casa de la Misericordia y el Hospital de Sangre, que se organizó en el convento de San Ildefonso. Una vez finalizada la guerra, en 1817 el Ramo de la Guerra alquiló a los frailes Jerónimos algunos locales del convento de San Ildefonso para trasladar a sus soldados enfermos y dejar libre la Casa de la Misericordia. Este contrato es el inicio del actual hospital militar de Zaragoza,



El coronel Arcarazo, el Dr. D. Fernando Solsona, presidente del Ateneo de Zaragoza y el coronel Abad, director del Hospital General de la Defensa de Zaragoza.

ya que el 29 de octubre de 1820 el convento fue desamortizado y en 1847 pasó al Ramo de la Guerra.

Llegado a este punto, el coronel Arcarazo explicó la evolución de la sanidad civil en el siglo XIX gracias a la Ley de Beneficencia de 1849 y su reglamento de 1852, por el que el Estado liberal se hizo con el control de las instituciones benéficas y sanitarias, asumiendo la asistencia sanitaria de la población. Mientras tanto, el Cuerpo de Médico-Cirujanos del Ejército se transformó en el actual Cuerpo de Sanidad Militar por Real Decreto de 30 de enero de 1836, con el personal de las Facultades de Medicina, Cirugía y Farmacia, organizándose por el Reglamento de 15 de abril de 1855.

El coronel Arcarazo, el Dr. D. Fernando Solsona, presidente del Ateneo de Zaragoza y el coronel Abad, director del Hospital General de la Defensa de Zaragoza

Volviendo al tema del hospital militar, el coronel Arcarazo comentó como evolucionaron las instalaciones, su plantilla, funcionamiento interno y carencias, hasta



LA ACADEMIA CELEBRA, ADEMÁS DE SU 135 ANIVERSARIO, LOS 90 AÑOS DE SU IMPLANTACIÓN EN ZARAGOZA

Con este motivo se ha preparado un programa de actividades con el objetivo es estrechar lazos y dar a conocer esta Institución a la ciudadanía que presentaron en el Ayuntamiento de Zaragoza el General Director de la AGM y el alcalde de Zaragoza. Conciertos, conferencias y una jornada de puertas abiertas son algunas de las actividades organizadas. Esta jornada se celebrará el próximo 27 de mayo. También se editará un libro que recoge la presencia de la Academia en Zaragoza a lo largo de estos noventa años.

De la portada de *Suplemento de Armas y Cuerpos*. Febrero de 2017. Número 400





I CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA

HIPERBÁRICA

Más de 150 congresistas procedentes de todas las comunidades españolas y de otros países de habla Hispánica, se congregaron los días 10 y 11 de marzo en el salón de actos del Pabellón de Hemoterapia del Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla” de Madrid,

Las jornadas fueron inauguradas por la Presidenta del congreso, D^a Eva María Sanz Álvarez, Médico. Directora del Centro de rehabilitación GF, el General de División de Sanidad, Dr. D. Santiago Coca Menchero (Inspector General de Sanidad), el General de Brigada de Sanidad, Dr. D. Fernando Jordán de Urries de la Colina (Director del Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla”), el Coronel de Sanidad, Dr. D. Miguel Ángel Brinquis Crespo (Jefe del Servicio de Medicina Subacuática e Hiperbárica del Hospital “Gómez Ulla”) y la Teniente Coronel Dra. D^a Ascensión Ramos Garrido, Jefe del Centro de Transfusión de las FAS.





Las jornadas de trabajo se repartieron en seis sesiones en las que se desarrollaron un total de 20 conferencias. No es posible hacer una reseña de todo el material presentado, pero no renunciamos a enumerar, y ocasionalmente a comentar, las comunicaciones que hemos considerado de mayor interés.

La responsabilidad de la charla magistral inicial recayó en el Dr. Manuel Salvador Martín (Jefe de la Unidad de Terapéutica Hiperbárica del H. G. de Castellón) que se basó en las “Bases Fisiológicas de la Oxigenoterapia y sus indicaciones”. La siguiente sesión se basó en el tratamiento de los efectos secundarios a la Radioterapia que corrió a cargo del Dr. Salas Pardo.

La Dra. Concha López Carrizosa (Médico especialista en Oncología radioterápica del Hospital Gómez Ulla. Madrid) habló de la “Fisiología de las Lesiones Radioinducidas” y el Dr. Emilio Salas Pardo (Médico especialista en Medicina Hiperbárica y Subacuática del H. San Fernando. Cádiz) explicó el “Mecanismo de acción de la Oxigenoterapia Hiperbárica en el tratamiento de las lesiones radioinducidas”.

En la sesión posterior se trataron temas sobre las experiencias personales con el Tratamiento de la Oxigenoterapia Hiperbárica. El Dr. Manuel Martín de Miguel (Médico especialista en Oncología radioterápica del Hospital Gómez Ulla) explicó “La lesión ósea espontánea en el cóndilo femoral externo”.

En la sesión siguiente se trató la Intoxicación por Monóxido de Carbono y su tratamiento con Oxigenoterapia Hiperbárica. El Dr. Salvador Parra (Médico especialista en Urgencias del Samur de Madrid) concertó sobre la “Fisiopatología de Intoxicación por CO. Revisión casuística” y el Dr. José Antonio Viqueira Caamaño (Jefe del Servicio de Medicina Hiperbárica del H. de la Caridad Cartagena Murcia) disertó sobre el “Tratamiento de la Intoxicación por CO con Oxigenoterapia Hiperbárica”.

Ya por la tarde, en la siguiente sesión, se trató la cicatrización de las Heridas y su tratamiento con Oxigenoterapia Hiperbárica, donde el Dr. Antonio Martínez Izquierdo (Médico especialista en Angiología y Cirugía Vasculosa y especialista en Medicina Hiperbárica del Hospital Gómez Ulla. Madrid) nos explicó la “Fisiopatología de la Insuficiencia Vasculosa. Las úlceras y su tratamiento con OHB” posteriormente Helena Garrido García (Enfermera del Servicio de Medicina Subacuática e Hiperbárica del H. Gómez Ulla. Madrid) expuso varios casos clínicos de pacientes tratados con Oxigenoterapia Hiperbárica.

En la jornada siguiente las sesiones fueron moderadas por el Dr. Emilio Salas Pardo en la que se trataron temas interesantes para la seguridad y a la ética del buen hacer de un Centro de Medicina Hiperbárica.

En la primera charla se habló de la Responsabilidad Civil del Médico especialista en Medicina Hiperbárica del que nos informó D. Carlos Enrique León Retuerto (Director de la entidad DSLegal Group de Uniteco profesional. Madrid).





Seguidamente se hizo la presentación oficial de la Sociedad Española de Medicina Hiperbárica; en la mesa estuvieron la Dra. Eva Sanz, el Coronel de Sanidad, Dr. D. Miguel Ángel Brinquis Crespo y el Dr. Emilio Salas Pardo.

La SEMH está registrada y tiene estatutos provisionales, la presidenta es la Dra. Eva María Sanz como cabeza visible, que tiene la colaboración de una Comisión Científica con el objeto de a modo de gestora desarrollar los estatutos y dar forma a la sociedad.

El objeto de la SEMH es el de unir a todos aquellos interesados en la Medicina Hiperbárica -la Medicina Subacuática será una Sección dentro de la SEMH- bien como investigadores, docentes, comunicadores, profesionales de las distintas ramas sanitarias, técnicos hiperbaristas, fabricantes y distribuidores, buceo recreativo y profesional, cuerpos de seguridad del Estado y Fuerzas Armadas.

La SEMH tiene ya una web “sociedadspanolademedicinahiperbarica.org” cuyos contenidos y estructura son aún provisionales.

Seguidamente se continuaron con las sesiones científicas en las cuales la Dra. Clara Beltrán de Yturriaga (Médico especialista en Otorrinolaringología y en Medicina Subacuática e Hiperbárica. Madrid) hablo de la “Sordera Súbita”.

La siguiente sesión se basó en el tratamiento del Dolor mediante Oxigenoterapia Hiperbárica. El profesor Dr. Carlos Goicoechea García (Catedrático de la Universidad Rey Juan Carlos. Madrid) nos disertó con su ponencia sobre “Dolor. Fisiopatología” posteriormente el Dr. Manuel Salvador Martín nos relató la “Experiencia e indicaciones Off Label”.

Posteriormente la siguiente exposición fue a cargo del Dr. Juan M. Batle (Director del Instituto de Investigación Hiperbárica MEDISUB y médico especialista en Medicina del Deporte y Subacuática. Profesor de fisiología. Facultad de Medicina



UIB. Palma de Mallorca) que hablo sobre las “Lesiones en deportistas y su recuperación con Oxigenoterapia Hiperbárica”.

A continuación, se habló de Medicina Subacuática el Sr. Francisco Sanmartín Gómez (Centro de Buceo de la Armada. Cartagena, Murcia) nos relató su “Experiencia en Accidentes de buceo” y el Profesor Francisco de Asís Fernández (Facultad de Salud. Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle. Universidad Autónoma de Madrid. Madrid) disertó sobre el “Buceo en Apnea: beneficios, riesgos y protocolos de seguridad”.

Una vez finalizadas las sesiones se celebró el acto de clausura presidido por el Ilmo. General de Brigada de Sanidad, Dr. D. Luis Miguel Callol Sánchez Director del Instituto Mixto de Investigación Biosanitario de la Defensa, institución que patrocinó el congreso, la Dra. Eva Sanz, el Dr. D. Miguel Ángel Brinquis Crespo, el Dr. Emilio Salas Pardo. En el transcurso de dicho acto se guardó un minuto de silencio por las víctimas del 11M, dado que ese día se era el aniversario de dicha tragedia.





Análisis del Congreso

El anterior resumen del programa de trabajo se limita a enunciar los trabajos que han sido presentados. La medicina contempla la OHB como una medida complementaria que mejora el rendimiento de la mayoría de las técnicas, completa el efecto de muchas terapéuticas o acelera y mejora la evolución espontánea de muchos estados patológicos.

Magnífica organización de la Dra. Eva Sanz (Directora del centro médico GF UMH. Madrid) y del Dr. Miguel Ángel Brinquis Crespo (Jefe del Servicio de Medicina Subacuática e Hiperbárica del H. Gómez Ulla. Madrid).

La sorpresa fue general, pues la sofisticación de la mayoría de trabajos y asimismo el indudable valor de los estudios. Regresamos impresionados, pese a comprender que muchas de las aplicaciones que hemos conocido son todavía impensables en nuestros escasos y limitados centros de medicina hiperbárica. La revelación del congreso, no obstante, ha sido no solamente descubrir el alto grado de desarrollo de la tecnología hiperbárica en España, sino muy especialmente constatar la confianza indudable que la medicina deposita en la Oxigenoterapia Hiperbárica OHB, avalada por el reconocimiento cotidiano de sus logros en los más diversos campos de la medicina.

Lo segundo, mucho más que lo primero, constituye y debe constituir, un poderoso empuje y un aliciente para cuantos tratamos de acreditar en España esta eficaz realidad terapéutica.



FROM STRAY DOG TO WORLD WAR I HERO

*The Paris Terrier Who
Joined the First Division*

GRANT HAYTER-MENZIES

Foreword by PEN FARTHING

Introduction by PAUL C. FUNK II



FOREWORD

Pen Farthing

There is no stronger bond than that between a man and his dog

Any dog owner will tell you of the loyalty and companionship shown by his or her canine counterpart. Throughout history there have been many tales of the courageous and brave acts of self hounds to protect their human companions—the guide dog leading its owner out of the burning World Trade Center, the faithful pet leaping into the river to save its family's child from drowning, and the sniffer dog, trained to seek out the treacherously planted IEDs in Iraq or Afghanistan, saving a weary soldier from horrific injuries. And the true story of Rags is no different. The fact that almost one hundred years on we are still talking about a Border terrier and his exploits is testament enough to his legacy.

Although lovingly cared for and with the best protection that could be offered by the soldiers of the First Division, Rags had no choice but to be in the thick of the battle alongside his human owners. Rags provided the companionship expected of a dog and then later delivered messages across the dangerous front lines and identified damage to the communica-

tion chain in true canine fashion, with a wagging tail and an eagerness to please.

As a former Royal Marine who served in both Iraq and Afghanistan, I know firsthand the feelings of vulnerability from the threat of the unknown as we served on the front lines. Although it is difficult to describe, there is something reassuring about having a trusted canine by your side. Just as the soldiers of a century ago found comfort with their trusted canine companion Rags as the shells and small-arms fire raked around them on the battlefield, so did I with an Afghan stray called Nowzad. In the lull of a battle, I would often find my young Royal Marines slipping Nowzad biscuits or just spending time in the dog's company. To those weary lads it was a few brief seconds of normality during the stress of war when they could be whisked away to a place of abstract safety.

To some I guess it will seem inconceivable that a dog could bring any comfort to hardened battle veterans such as the soldiers of the

First Division, but Rags did. He was the true embodiment of "man's best friend."

As you will read in this marvelous book, Rags was closely associated with three prominent soldiers during his long, colorful life. But I would wager that many more soldiers of the First Division would have laid claim to that dog. Rags was the unit's mascot, and he probably associated with every soldier in it.

The concept of animals in war is not new, but now, as it should, the general public is remembering the service and dedication given by the elephants, camels, goats, donkeys, mules, horses, carrier pigeons, and of course dogs during man's many conflicts, just as soldiers who took part in those campaigns already do. Every year on Remembrance Sunday in London, we pay fitting tribute to those animals who had no choice but to be involved in our conflicts at the specially built Animals in War memorial in Hyde Park. Now I personally will add another name to the list I silently remember: Rags. 2015

DE IGUERIBEN A PEREJIL Y 171 LAUREADOS



Fernando López de Olmedo

En este libro de 312 páginas, Fernando López de Olmedo, general de división, aborda la presencia española en Marruecos desde los antecedentes próximos a la campaña de 1921 hasta el conflicto de Perejil, conflicto que se produjo en julio de 2002 siendo el autor Comandante General y General Jefe de la Zona Militar de Ceuta. Los protagonistas principales de esta obra son los Mandos y Soldados recompensados con la más alta condecoración de nuestro Ejército, la Cruz Laureada de San Fernando.

ISBN: 84-616-2516-1



Esta publicación, editada por la Academia General Militar, realiza un recorrido por el pasado y el presente de este emblemático centro de formación de la oficialidad del Ejército español. La coordinación y textos han corrido a cargo del coronel médico Luis Alfonso Arcarazo García. Con una cuidada presentación y abundante material fotográfico, a lo largo de sus 109 páginas y tras el prólogo del Director de la Acade-

mia, general de brigada Lanchares Dávila, se realiza un interesante y estructurado recorrido por la historia de la Academia, con sus tres épocas, las instalaciones, la vida del cadete, actos militares, actividades culturales, la Academia y Zaragoza, y una referencia final a los Reyes de España.

Desde aquí felicitamos a todos cuantos han participado en este libro, que aviva el recuerdo y la nostal-

gia de tantos "aspirinos" que hemos pasado por sus instalaciones durante el periodo de preparación específica militar; recordando aquellas formaciones en su Patio de Armas, tras una dura semana de actividades, para realizar, los viernes por la tarde, el emotivo Acto de Homenaje a los Caídos.

Juan Alberto Galán Torres
Coronel veterinario



Publicación Instrucción Técnica IGESAN



MINISTERIO
DE DEFENSA

SUBSECRETARÍA DE DEFENSA

INSPECCIÓN GENERAL DE
SANIDAD



**INSTRUCCIÓN TÉCNICA Nº /2017, DE DE MARZO, DEL INSPECTOR GENERAL
DE SANIDAD DE LA DEFENSA, SOBRE EL PLAN DE FORMACIÓN CONTINUADA
DEL PERSONAL SANITARIO EN OPERACIONES**

ENTREVISTA AL TTE. CORONEL MÉDICO D. ALBERTO HERNÁNDEZ ABADÍA DE BARBARÁ

Diplomado de Estado Mayor

Vaya por delante que en nº14 del Boletín Informativo de Sanidad Militar del año 2012 nos ocupamos de dar a conocer una noticia histórica: “Dos oficiales del Cuerpo Militar de Sanidad han sido seleccionados para concurrir al XIV Curso de Estado Mayor de las Fuerzas Armadas”. Su formación la debían realizar en la Escuela Superior de las Fuerzas Armadas (ESFAS) del Centro Superior de Estudios de la Defen-

sa Nacional (CESEDEN). Los concurrentes designados por el Mando fueron el Tte. Coronel Alberto Hernández Abadía de Barbará y Comandante Miguel Ángel Almazor Iribarren, ambos miembros de la Especialidad Fundamental Medicina.

Desde ese año al actual de 2017 contamos ya con brillantes oficiales diplomados que recojo en el siguiente cuadro:

OFICIALES DEL CUERPO MILITAR DE SANIDAD CON EL CURSO DE ESTADO MAYOR

XIV CURSO DE EMFAS 2012

TCOL CMS EOF (MED) DON ALBERTO HERNÁNDEZ ABADÍA DE BARBARÁ
TCOL CMS EOF (MED) DON MIGUEL ÁNGEL ALMAZOR IRIBARREN

XV CURSO DE EMFAS 2013

TCOL CMS EOF (VET), DON JOSÉ LUIS ARCEIZ LÓPEZ
TCOL CMS EOF (MED), DON DAVID COBO PRIETO

XVI CURSO DE EMFAS 2014

CTE CMS EOF (MED), DOÑA TERESA SANTAFOSTA GINER
CTE CMS EOF (MED), DON FRANCISCO JOSÉ CARRERES COLÓN

XVII CURSO DE EMFAS 2015

TCOL CMS EOF (MED), DON BLAS JUAN VITA BERTO
CTE CMS EOF (PSI), DON RAÚL SAMPEDRO OLIVER
Actualmente están realizando el curso los siguientes oficiales:

XVIII CURSO DE EMFAS 2016

CTE CMS EOF (MED), DOÑA MARÍA INMACULADA MUÑOZ MOSQUEIRA
CTE CMS EOF (VET), DON MANUEL ANTONIO MACHO MARTÍNEZ

Para la primera promoción ya han pasado casi cinco años desde que egresaron de la Escuela Superior de las Fuerzas Armadas luciendo en sus uniformes el distintivo de Estado Mayor. Para nuestros lectores conviene resaltar este hecho pues ambos fueron la primera promoción de diplomados en Estado Mayor pertenecientes al Cuerpo Militar de Sanidad. Años llevaba la IGESAN persiguiendo que los componentes del Cuerpo Militar de Sanidad pudiesen acceder a estos estudios superiores, como ya sucedía en otros ejércitos.

Aunque conozco al comandante Almazor (hombre de excelente preparación), y a casi todos los oficiales que han realizado este curso superior, he decidido entrevistar al Tte. Coronel Abadía por cercanía y convivencia (ambos formamos parte del comité editorial de la revista de “Sanidad Militar”), por amistad (conocí al entonces comandante Abadía alrededor de la Telemedicina e información sanitaria) y, sobre todo, por conveniencia instrumental, porque fue un acierto su designación junto con la de Almazor.

Vayamos al núcleo del asunto.

Alberto Hernández Abadía de Barbará es un médico de profunda vocación castrense, es doctor en medicina y cirugía por la Universidad Complutense y Especialista en Medicina Intensiva. Ingresó en las FAS en 1988, conociendo

de primera mano en qué consistía la medicina militar pues fue un oficial procedente de la prestigiosa IMEC. Obtuvo el despacho de teniente médico de la Escala Superior en junio de 1991.

Desde el inicio demostró su inquietud por seguir formándose en la medicina militar. Ese interés le llevó a participar en más de diez misiones internacionales (Bosnia-Herzegovina, Kosovo y Afganistán, entre otras). Fruto de esta actividad adquirió una enorme experiencia, logrando obtener una visión de conjunto de las actuaciones de la sanidad militar, asunto sumamente enriquecedor para su futuro profesional. Como consecuencia de estas experiencias son conocidos sus trabajos para promocionar, difundir y perfeccionar los servicios de telemedicina e información sanitaria. Con este bagaje profesional no era extraño que fuese requerido para dar conferencias en universidades, participar en la docencia civil y militar, plasmar su experiencia publicaciones de su especialidad y contar con su participación como ponente en diferentes congresos nacionales e internacionales, entre los que incluimos sus destacadas y recientes actuaciones en los bienales congresos de la Sanidad Militar.

Con estas líneas ya tenemos enmarcado a nuestro personaje y ahora vamos a intentar aproximarnos a la parte



humana, a sus inquietudes, aficiones y otros aspectos que a veces pasan de puntillas entre los que no le conocen.

Ahí voy:

Mi teniente coronel antes de comenzar me vas a permitir que te trate familiarmente como consecuencia del aprecio y la amistad que nos une, y sobre todo por la enorme diferencia de edad que nos separa y que silencio por rubor. Apreciado Alberto ¿serías tan amable de responder con humor al interrogatorio al que te voy a someter?

- ¿Tienes antecedentes familiares en la medicina o en el ámbito militar?

Será un placer mi General. Sí, mi madre era enfermera, mi abuelo materno médico forense, mi padrino fue Capitán ATS y un primo hermano mío es Comandante Médico en excedencia.

- Veo que procedes de la IMEC ¿Cómo recuerdas tu periodo como oficial de la escala de complemento?

Una época fantástica en la que tuve la oportunidad de aprender muchas cosas provechosas y hacer grandes amigos. Cursé los seis meses de la fase de formación entre el quinto y sexto curso de la licenciatura en el CEFIVE de Rabasa (Alicante) y en la Escuela Militar de Sanidad. No realicé mi periodo de prácticas porque posteriormente ingresé en la Escala de Oficiales del Cuerpo Militar de Sanidad, pasando posteriormente a ser uno de los componentes de la Primera Promoción Unificada de Cuerpos Comunes.

- Durante tu periodo de formación en la Escuela Militar de Sanidad ¿Hubieses incluido alguna materia diferente a las que se impartieron?

Bueno, han pasado más de 25 años y con la experiencia actual hubiera propuesto una modificación del plan de estudios, pero también se debe tener en cuenta que fuimos la primera promoción unificada, con todo lo que ello supone.

- Entre los diferentes destinos que has tenido, seguro que todos ellos enriquecedores, siempre hay alguno que termina marcándonos profesionalmente ¿Me podrías indi-

car lo que te aportaron y cuál de ellos te señaló el camino a seguir como oficial médico?

Todos aportaron vivencias y ejemplos muy buenos. Por nombrar algún detalle no puedo dejar de mencionar todo lo que me enseñaron los guerrilleros en el GOE "Órdenes Militares" I, el haber tenido el honor de ser uno de los primeros integrantes del Escalón Médico Avanzado de Tierra Centro, mi destino inolvidable en el Hospital Militar O'Donnell de Ceuta, los muchos años en los Servicios de Telemedicina y Medicina Intensiva del Hospital Central de la Defensa, que sigo considerando como mi casa y por supuesto los desempeñados ya como Diplomado en Estado Mayor en el EME, en el Mando de Operaciones y actualmente en la JESANOP.

- ¿Nos podrías indicar en que situación organizativa se encontraba la telemedicina militar cuando saliste de la EMISAN? ¿Cómo fue tu acercamiento a estas tecnologías? ¿Fue progresivo o te diste cuenta de su necesidad y pronta implantación?

En 1991, hasta donde conozco, la Telemedicina militar la había utilizado fundamentalmente la Armada, con su sistema de Consultas Radio-Telefónicas desde la Policlínica Naval de Nuestra Señora del Carmen, junto con alguna experiencia de transmisión de electrocardiografía desde el Buque Escuela Juan Sebastián Elcano. Posteriormente se creó el embrión del actual Sistema de Telemedicina Militar en el Hospital Militar Generalísimo.

Mi acercamiento a estas tecnologías se debió al interés que desde niño tuve por la informática y las telecomunicaciones, que unido a la pasión por la Sanidad Militar y al apoyo de algunos de mis superiores concluyó en que llegase a ser Jefe del Servicio de Telemedicina del HCD.

Desde el primer despliegue internacional en Bosnia y Herzegovina en 1993 comprendí la importancia de la aplicación de las nuevas tecnologías al apoyo sanitario en operaciones. En 1996 se realizaron las primeras Teleconsultas por videoconferencia entre el ROLE 2 desplegado en Bosnia y el Hospital Militar Central Gómez Ulla.

- Últimamente se está produciendo una revisión conceptual del término «telemedicina». Algunos estudiosos creen que el término «eSalud» es mucho más apropiado, en tanto que abarca un campo de actuación más amplio. Algunos especialistas empiezan a considerar la telemedicina como un pilar de esta. ¿Qué opinas de este cambio conceptual que algunos pretenden introducir?

Pues sinceramente creo que sólo es parte del principio y que en pocos años todos estos conceptos perderán la e o incluso el prefijo tele, porque cada día son más parte del concepto integral de asistencia sanitaria. Integramos muy rápidamente las tecnologías de la información y comunicación de una forma inconsciente y prueba de ello es el uso de la telefonía móvil o las redes sociales con fines asistenciales.

- Las nuevas tecnologías son muy atractivas aplicadas al ámbito de la salud ¿Consideras que la implantación de los webinar podrían incorporarse a la "telemedicina"? o propondrías incorporarlos a los Congresos de Sanidad Militar.

En ambos casos me parece una iniciativa muy acertada y de la que ya existen algunos antecedentes de éxito reconocido. Toda incorporación tecnológica, debidamente evaluada de forma previa, es sin duda un avance en la ma-

tería que se produce y de mayor impacto en lo que a la asistencia sanitaria se refiere.

- Reconozco que participar en operaciones internacionales te abre el campo de visión. De forma sintética te pregunto: ¿Cuáles son tus lecciones aprendidas?

Muchas mi General, el ser desplegado en operaciones y especialmente en las internacionales es una oportunidad increíble para identificar lecciones sobre capacidades a implantar o a mejorar y sobre todo para apreciar lo privilegiados que somos y que lo mejor de las Fuerzas Armadas es el elemento humano.

- Apreciado Alberto, ahora te voy a poner entre la espada y la pared. Eres conocedor que estamos formando en el CUD unas promociones de médicos militares. ¿Me podrías indicar tu posicionamiento sobre esta iniciativa que durante años barajó la IGESAN para tener un conjunto de médicos militares especializados en las materias en tú eres un especialista reconocido?

Creo que es una de las opciones de solución de la crítica carencia de personal que padecemos en la Especialidad Fundamental Medicina del Cuerpo Militar de Sanidad, espero que sean merecedores de las expectativas que en ellos se ha depositado y confío en que tengamos la oportunidad de apoyarles y transmitirles nuestra experiencia.

- Por cierto, entre tantas publicaciones, y tantas tecnologías entre las que te mueves ¿Tienes registrada alguna patente?

Un "modelo de utilidad" mi General, fruto de la investigación realizada en la Tesis Doctoral. Consiste en un ventilador mecánico capaz de funcionar de forma adaptada en ambientes de presión variable. Se diseñó con idea de ser utilizado en las aeroevacuaciones de pacientes críticos y en las cámaras hiperbáricas.

- Un hombre tan inquieto como tú estoy seguro que tiene que quemar energías ¿Eres deportista? ¿Qué deporte, o deportes, practicas?

Pues cuando era joven jugué muchos años al baloncesto y posteriormente fueron el paracaidismo (la caída libre), la vela y el submarinismo mis deportes favoritos.

Hoy en día intento mantenerme en forma practicando varios deportes y escaparme a bucear en cuanto tengo oportunidad.

- Amigo Alberto, desvelanos si tienes algún hobby o en que gastas tu tiempo libre. (Lectura, paseos, arte, cultura, viajes, familia...)

Además de la práctica de deportes que ya he mencionado, me encanta el cine y la lectura de novela histórica.

- Casi me dejo en el tintero la parte medular de esta entrevista. ¿Cómo fue tu acogimiento en las ESFAS? ¿Qué

tal la convivencia? ¿Qué materia, o materias, te resultó más dificultosa? ¿Crees que fue buena idea tener oficiales del Cuerpo Militar de Sanidad diplomados en Estado Mayor?

Nos acogieron muy bien, casi desde el principio fuimos unos alumnos más del CEMFAS. La convivencia fue muy enriquecedora y también sirvió para confirmar que lo mejor de las FAS son sus componentes.

La materia que más me costó y que posteriormente fue mi favorita fue la asignatura de Operaciones y especialmente la parte de planeamiento porque era algo nuevo para mí. Como me dijo uno de los excelentes profesores que tuve en el curso debía cambiar "... de una mentalidad hipotético-deductiva a una analítico-sintética" y así lo intenté.

No tengo ninguna duda que el acceso de los componentes del Cuerpo Militar de Sanidad a los Altos Estudios Militares es un hito histórico para el Cuerpo y sin ninguna duda para beneficio de las Fuerzas Armadas. Estoy seguro que el tiempo otorgará la razón a los que tanto lucharon porque esto se produjese.

-Sabes que nuestro Cuerpo no pasa por sus mejores momentos de esplendor (médicos y veterinarios ya tuvieron sus respectivas crisis en 1915 y 1920, y salieron de ella), pero toda crisis marca el punto en el que se puede iniciar el enriquecimiento moral o bien señala el exitus. Lo verdaderamente grave es la lisis, proceso en que el organismo se debilita, desapareciendo su capacidad de reacción ¿Qué les dirías a los jóvenes que deseen incorporarse a servir en la sanidad militar?

Que si sienten la vocación no duden en aceptar uno de los más importantes retos de su vida. Que las experiencias y oportunidades que aquí se les brindará no las encontrarán en ninguna otra opción si su vocación es firme. Y que si les sirve de algo y después de más de 25 años yo no dudaría en volver a intentar el ingreso en Sanidad Militar.

-Aquí termina esta conversación que he mantenido con el Teniente coronel médico Abadía. Pero, como en toda entrevista, la cortesía obliga a dejar la última palabra al entrevistado. Amigo Alberto tuyo es el epílogo.

Mi General, sólo puedo agradecer el haber tenido el privilegio de contestar estas preguntas y quedar a disposición de ampliar o aclarar mis respuestas si alguien así lo precisa.

Quedo a sus órdenes. Un fuerte abrazo.

Dr. Luis Ángel Moreno Fernández-Caparrós
General Veterinario(r)

Académico de Número RACVE
Correspondiente de la Real Academia de Doctores de España



APUNTES SOBRE LA SANIDAD MILITAR ESPAÑOLA EN LOS SIGLOS XV Y XVI

Los hospitales de campaña

En 1476, en la batalla de Toro contra Alfonso V de Portugal y el Príncipe Juan, en el transcurso de la Guerra de Sucesión castellana (1475-1479) -conflicto bélico que se produjo por la sucesión en la Corona de Castilla, entre los partidarios de Juana de Trastámara, hija del difunto monarca Enrique IV de Castilla, y los de Isabel, hermanastra de este último- nació la sanidad militar española, gracias a Isabel la Católica. Fue ella quien dispuso que se instalaran seis tiendas para el tratamiento de los soldados heridos. Se creó así, el primer hospital de campaña de España, un siglo antes que en otros países europeos.



La Rendición de Granada, de Francisco Pradilla y Ortiz (1882).
Salón de los Pasos Perdidos del Senado de España.



Vista de la Alhambra y del Palacio de Carlos V al atardecer. Abajo el Albaicín.



Monolito conmemorativo de la batalla de Toro. 1976 (Web- moicart)

En la primavera de ese año, en el enfrentamiento con los seguidores de la Beltraneja, la reina formó a sus expensas seis espaciosas tiendas para hospital de campaña, dotado de camas y ropas, médico, asistente, boticario y cirujano. Desde este momento los soldados de los Reyes Católicos contaron siempre con el denominado "Hospital de la Reina." Su reinado se considera el punto de partida de la sanidad militar española. De la batalla de Toro y la guerra de Granada datan los primeros hospitales de campaña: uno fijo en Alhama de Granada y dos móviles en Baza y el Real de Santa Fe.



Pintura de autor anónimo que representa a la Reina Católica y al fondo las tiendas de campaña para la atención a los heridos. La leyenda del cuadro es la siguiente: "Primer Hospital de Campaña organizado por S.M. la Reina Isabel la Católica, instalado en el Sitio de Toro (Zamora), y después en Santa Fe de Granada, año 1481 y sostenido por S.M. en el cual asistió a los heridos personalmente". Museo de la BRISAN.

Sin embargo, la leyenda que aparece en el cuadro no está contrastada; en opinión del general Guiote, es prácticamente imposible que el hospital estuviera en Toro dado el tipo de batalla que allí se desarrolló.

El primer hospital militar fijo, se crea, también, a instancia de la Reina Católica (nieta, por vía paterna, de Enrique III el Doliente), en el sitio de Baza en 1489, así se lo comunica Pedro Mártir de Angleria al cardenal Giovanni Arcimboldi, de Milán.

El 4 de diciembre de 1488, Isabel y Fernando tomarían posesión de aquella importante plaza, donde entraron a la cabeza de sus tropas y en medio del toque de las campanas y de las salvas de la artillería.

Los Reyes Católicos incluyeron en plantilla a los facultativos y pusieron en marcha el sistema de financiación sanitaria para que cada tercio tuviera su médico, cirujano y ayudantes. Aunque los caballeros y grandes eran atendidos en sus propias tiendas, como relata en su crónica Pedro Marcuello sobre la muerte de Don Rodrigo Téllez Girón, maestre de Calatrava caído en Loja un 3 de julio de 1492 a los veintisiete años.

Hernando del Pulgar, al referirse a los acontecimientos de la campaña de Granada, dice: «... é para curar los feridos é los dolientes, la reina enviaba siempre á los reales seis tiendas grandes é las camas, é ropa necesaria para los feridos y enfermos, enviaba físicos y cirujanos é medicinas, é homes que le sirviesen, é mandaba que llevasen precio alguno, porque ella lo mandaba pagar; y estas tiendas, con todo este aparejo, se llamaban en los reaes el hospital de la reina...» Incluso se llega a decir que la reina y sus damas asistían a los enfermos y heridos en alguna ocasión.



Recreación de una tienda de campaña para asistencia a los heridos en tiempos de los Reyes Católicos.
Exposición de Sanidad Militar.

Después de la conquista de Granada (1492), los Reyes Católicos decidieron construir su propia capilla sepulcral dentro de la Catedral de Granada. En el lugar donde se encontraba la Mezquita Mayor, actualmente se ubican cuatro edificios: la Catedral, la Capilla Real, la Lonja y la Iglesia del Sagrario. El diseño de la Capilla Real se inició en 1504, siendo trazada por Enrique Egas (1455-1534) siguiendo los deseos de austeridad de la Reina Católica.

Tras la finalización de la Reconquista, los Reyes Católicos encomendaron a Egas la construcción de los hospitales reales de Santiago (Hospital de los Reyes Católicos), Toledo (Museo de Santa Cruz) y Granada (Hospital Real de Granada); donde éste arquitecto desarrolló la nueva tipología de hospital de manera independiente, sin estar adosado a monasterio, convento o iglesia. También intervino en otras muchas e importantes construcciones, como la Catedral de Málaga, el Monasterio de Uclés y la Biblioteca de la Universidad de Salamanca.

Ya en la época de las Cruzadas, las órdenes militares hospitalarias (de San Juan, de San Lázaro...) fundaron "casas de Dios" que eran hospitales, donde se admitieron no sólo a los caballeros heridos en combate, sino a peregrinos y enfermos.

De forma estable se establecieron centros asistenciales en los territorios de la meseta peninsular limítrofes con el islán guardados por las órdenes militares castellanas y aragonesas, como el que la Orden de Santiago estableció en Toledo en



Sepulcro de los Reyes Católicos en la Capilla Real de la Catedral de Granada. Sus restos están depositados en la cripta situada bajo el monumento, junto con los de Juana la Loca, Felipe el Hermoso y del nieto de los reyes, Miguel de la Paz de Portugal.

1175 o la de Calatrava, diez años más tarde, en el castillo de las Guadalerzas, pero estas instituciones se alejaron del concepto de hospital de campaña, eran centros asistenciales más amplios, en sintonía con la idea religiosa-benéfica característica de la protección social hasta bien entrado el siglo XVIII.

En la Corona de Aragón, las Ordenanzas de Pedro III (1267) contemplaban la necesidad de cirujanos en tiempo de guerra «que deben dormir en nuestra tienda o donde Nos estemos», que fueran «entendidos y prácticos» y, que «se embarcaran con los instrumentos propios de su oficio» y «medicinas buenas y frescas».

A lo largo de la Edad Media, la sanidad seguía siendo muy rudimentaria; las tropas eran las mesnadas, movilizadas por cada señor para una acción concreta, pero al parecer, médicos y cirujanos estaban excluidos «*salvo que por nuestro mandato fueran llamados*» decía Juan I, padre de Enrique III el Doliente.



Sepulcro de Juan II de Castilla y su esposa Isabel de Portugal, padres de la reina Isabel la Católica, en la Cartuja de Miraflores de Burgos; admirable obra en alabastro de Gil de Siloé. Al fondo el sepulcro del infante Don Alfonso, hermano de la Reina.

Así, los orígenes de la orden Hospitalaria se remontan al año 1084, cuando unos mercaderes de la ciudad de Amalfi, en el reino de Nápoles, decidieron fundar un hospital para peregrinos junto a la iglesia del Santo Sepulcro de Jerusalén, bajo la advocación de San Juan Bautista. La proximidad de este templo hizo que la nueva orden recibiera el nombre de Orden de San Juan del Hospital de Jerusalén. Con su asentamiento en la Isla de Rodas, en 1306, los caballeros hospitalarios comenzaron a llamarse Caballeros de Rodas.

Cuando la Orden del Temple fue disuelta y su gran maestro y los principales caballeros fueron ejecutados bajo la acusación de herejía, una buena parte de sus riquezas fueron a parar a la orden de San Juan, que se convirtió en una institución rica y opulenta.

El cuidado de los hospitalizados corrió a cargo de los monjes de las órdenes religiosas, pero en algunas de ellas tenían prohibido cuidar a las mujeres, por lo que se crearon ramas femeninas dentro de esas órdenes con este fin.

Con los Reyes Católicos cobró importancia el ejército regular, ensayado por Gonzalo de Ayora y por el Gran Capitán en Italia, quien incorporó la acción combinada de la infantería, la caballería y la artillería, y creó los tercios y las compañías.

En 1537, Carlos I decidió dotar a su Escuadra de galeras y galeones, con arcabuceros de la mayor calidad, bien capacitados para el combate naval de la época, y crea las Compañías Viejas de la Mar de Nápoles, primeras unidades de tropas, asignadas desde su creación, y con carácter permanente, a la Marina Real. En 1566, Felipe II reafirmaría esa decisión al crear varios Tercios asignados a la Marina, con la idea de contar con una fuerza expedicionaria que pudiera combatir con la misma soltura en mar y tierra, de modo que le permitieran hacer frente, oportunamente, a las amenazas que puedan surgir en cualquier rincón de su imperio.

La repercusión de estas reformas organizativas militares sobre la sanidad, dio lugar a dos grandes innovaciones: la inclusión del facultativo en plantilla y el sistema de financiación sanitaria.

Cada tercio tenía médico, cirujano y ayudantes, con «*experiencia, habilidad y celo*» y cada compañía un barbero. Para su financiación, se descontaban de la paga, uno, tres, cinco o diez reales según se tratara de soldado, sargento, alférez o capitán. También se contaba con la Real Hacienda, la limosna real o de altos estamentos, los «*ab intestatos*» de los muertos en combate sin herederos, las donaciones, la venta de ropa y comida sobrante y los castigos pecuniarios, generalmente relacionados con el juego.

Los Reyes Católicos habían creado la figura del protomédico y del cirujano mayor que eran los jefes de sanidad militar y civil. Estos monarcas también introdujeron la figura del profarmacéutico, y bajo los Austrias siguió regularizándose su ejercicio profesional. Los farmacéuticos compraban y administraban medicinas bajo vigilancia del médico, que tenía que firmar todas las recetas, y del veedor. En el reglamento de Malinas se les exigía ser persona instruida, que no abandonara su farmacia, y la mantuviera siempre limpia y ordenada. Su vinculación al Ejército duraba lo que la campaña y llevaban carros cargados con enseres y medicinas. La Farmacia Real, precursora del actual Parque de Recursos, estaba en la Corte. En América, las primeras farmacias estaban en Puerto Rico, 1512 y México, 1520.

El servicio sanitario de la reina se consolidó por los escenarios bélicos del siglo XVI en Europa y América. En 1557 se instaló un hospital militar de campaña en Valenciennes (localidad del norte de Francia, próxima a Lille), para las tropas destinadas en Flandes denominado “de los españoles”. Una década más tarde, Margarita de Parma construyó un hospital militar fijo para soldados españoles; su hijo, Alejandro de Farnesio, fundó otro para soldados italianos y españoles en Malinas, ciudad de la región de Flandes, que llegó a tener más de 300 camas y una plantilla fija presidida por la figura del Administrador.

La política centralizadora e intervencionista de los Reyes Católicos en Castilla se tradujo, por lo que atañe a la administración sanitaria, en la creación de instituciones controladoras de las diferentes ramas sanitarias; de esta suerte, la Pragmática de 30 de marzo de 1477 configuró un tribunal colegiado de Alcaldes Examinadores Mayores con jurisdicción suprema, cuyo fin principal era velar por la salud pública, este supremo tribunal, denominado Protomedicato estaban compuesto por médicos reales y asistido para los exámenes de su arte por cirujanos y boticarios. Estaban dentro de su jurisdicción todos los sanitarios, también los del Ejército y la Armada, dentro de sus competencias estaba la de informar sobre las personas más aptas para ocupar cargos de la sanidad militar. En las Recopilaciones de Derecho castellano se recoge esta norma y otras similares dictadas con posterioridad, para barberos, flebotomianos, albéitares y herradores.

Desde hace años, la BRISAN conmemora la batalla de Toro, dado que, como se ha referido, en dicha batalla se instaló el primer “Hospital de Campaña”, estableciéndose así, una unidad específica para atender al personal herido durante el combate. Este hecho hace que la AGRUHOC, unidad subordinada de la BRISAN, mantenga también unos vínculos muy especiales con la localidad de Toro.

La modernización de la asistencia sanitaria, fue continuada por los Austrias. En las Ordenanzas de Carlos V, 1534 y, sobre todo, las *Reglas para la cuenta y razón del Ejército* de Felipe II, en 1584, se hicieron plantillas y normas de actuación del médico, el cirujano, el boticario, el veterinario, el barbero y el sangrador. Hubo necesidad de hospitales de campaña capaces de desplegarse en cualquier lugar del Imperio. Se nombró a un religioso y a un laico para el control de las rentas. Un cargo nuevo, el intendente mayor, era el responsable de poner a punto hospitales de campaña para atender de 20 a 200 bajas.

Los cargos de Protomédico y Cirujano Mayor, los ocuparon destacadas figuras de la medicina, «*Médicos de mi Persona y de mis Reales Ejércitos*» como decía Carlos V, lo fueron, Vesalio, Daza Chacón, que estuvo en Lepanto y atendió a Cer-



Acto de conmemoración de la batalla de Toro (2016). Web. Defensa.

vantes, o El Divino Vallés, que, como protomédico, elegiría a los médicos para la Armada Invencible. Los elegidos además de curar, «*si necesario fuera en tiempo de prisa también sirvan de artilleros en campo o cerca*».

Las patologías más frecuentes eran heridas e infecciones. Luis de Requesens, destacado militar y mentor de don Juan de Austria, escribía a Felipe II: «*la mayor parte de los heridos son de picazos o pedradas que estarán prestos pronto aunque también hay muchos de arcabuzazos que morirán*». Las infecciones habituales eran tabardillo, sarna, garrotillo, paludismo, peste y sobre todo sífilis.

Los hospitales recibieron un gran impulso. Carlos V mandó construir el del Buen Suceso de Madrid. De uso militar y civil, este hospital estaba ubicado junto a una ermita, dedicada a San Andrés, situada frente a la Puerta del Sol. Su fundación fue confirmada por Bula del papa Clemente VII, el 28 de enero de 1529. El establecimiento dependía directamente del Patrimonio Real, y durante mucho tiempo dio asistencia a los criados de la Casa Real, guardias de Corps, alabarderos, y personas del gremio de plateros, que instalaron allí su congregación. A mediados del siglo XIX, debido a la reestructuración de la Puerta del Sol, la iglesia y el hospital fueron derribados, y este último se instaló en un edificio nuevo en el barrio de Argüelles. A este hospital siguieron otros en la Península y en África.

En cada empresa naval embarcaban el protomédico y el cirujano mayor. Solían ser celebridades que seguían al señor. López Madera fue Protomédico en Lepanto y Daza Chacón Cirujano Mayor, también estuvo Pérez Herrera a quién se debe la frase «*Non armis obstant literae*» (Las armas no se oponen a las letras), que figura en el escudo de la Escuela Militar de Sanidad. En las embarcaciones, el orden jerárquico sanitario era: cirujano romancista (que no sabía latín), barbero-cirujano y barbero.

Para mejorar la atención se construyeron hospitales navales, en Cádiz en 1637 para atender Ultramar, en Cartagena para atender a los heridos en Lepanto y en Ferrol para los de la Armada Invencible. En el resto de nuestro país, comienzan a proliferar los hospitales civiles en esta época de finales de la baja Edad Media. En Cataluña, en el año 1401, se produce la reunión de seis pequeños centros hospitalarios.

Con la Bula del Papa Benedicto XIII se crea el Hospital de Santa Creu, de grandes dimensiones, con cuatro alas rectangulares y dos plantas. Todo alrededor de un patio. Martín I el Humano, rey de Aragón, Valencia, Mallorca, Córcega y Cerdeña, y Conde de Barcelona, colocó la primera piedra, aunque las obras no terminaron en su totalidad hasta 1450. Era administrado por dos miembros de la Iglesia y dos ciudadanos dignos y escogidos. La mantención del Hospital corría a expensas de limosnas, donativos y legados.

Más tarde, el centro adquirió el privilegio de heredar los bienes de aquellas personas que morían sin dejar testamento o que no tenían descendencia legítima. Felipe II otorgó el privilegio de ingresar en el fondo del Hospital las ganancias de representaciones teatrales.

A final del siglo XVI, el archiduque Alberto dictó un reglamento, considerado el primer texto legislativo relativo a hospitales de campaña, y Felipe IV, ya en 1632, dentro de la Ordenanza General para sus ejércitos, dedicó un capítulo a la organización, funcionamiento y plantilla de los hospitales militares. Su articulado confirmaba en líneas generales la política hospitalaria iniciada en tiempos de los Reyes Católicos. En concreto, se refería a los hospitales de campaña itinerantes que irían donde acampara el Ejército o se encontrara fondeada la Flota, con un mínimo de plantilla sanitaria, a saber: un médico, un boticario y un cirujano.

Especial importancia reviste la legislación relativa a Cirujanos, por ser estos profesionales los más demandados en el Ejército y la Armada, como los que actuaron en la batalla de Lepanto: Cristóbal Pérez de Herrera protomédico de galeras, el Cirujano mayor Daza Chacón y López Madera. En las embarcaciones, el orden jerárquico era: médico y cirujano latino, si los hubiera, (llamados así por el uso del latín como lengua habitual de aprendizaje), cirujano romancista, barbero cirujano y barbero.

El Tribunal del Protomedicato y, en concreto, su presidente y primer médico de la Cámara del rey que, hasta bien entrado el siglo XVIII fue también protomédico del ejército “de mar y tierra”, era el encargado de examinar a todos los médicos, cirujanos y boticarios que ejercían en el Ejército, la Armada y, los hospitales militares.

Los enfermos y heridos eran trasladados a barcos viejos que servían de hospitales de sangre, hasta llegar a la costa donde se situaban los hospitales de campaña, como los de Messina y Cartagena para atender a los heridos de Lepanto o el de Ferrol para los de la Armada Invencible. El médico y cirujano de la Armada tuvieron la misma consideración económica y eran nombrados por el General, con el informe del Protomedicato, desde la Pragmática de 1593 dada por Felipe II. Por el contrario el Boticario era un puesto temporal en campaña, también nombrado por el General a propuesta del Protomedicato, no tenía salario, salvo el de la venta de las medicinas que pagaban los enfermos, éstas debían ser de buena calidad y, quedaba bajo responsabilidad del Veedor.

En cualquier lugar del mundo donde esté desplegado un contingente militar español, allí hay sanitarios. Donde se ha producido una devastadora catástrofe natural, allí están los médicos, farmacéuticos, veterinarios, psicólogos, odontólogos y enfermeros castrenses para ayudar a la población local.

Juan Alberto Galán Torres
Coronel veterinario

BIBLIOGRAFÍA

- Crónica de Hernando Pulgar, en Fernández Morejón, A. *Historia bibliográfica de la medicina española*, Tomo I (impresión de la viuda de Jordán), (1842). Madrid, pp.256-7.
- González Toribio, J. L. *Historia de la sanidad militar*, en *Antena Digital*, núm.12, p.20.
- Massons, J. M. *Historia de la sanidad militar española*, 4 vols. Pomares-Corredor, Barcelona, t. I, 1994; p. 34.
- M^a Soledad Campos Díez. *La Sanidad Militar en la Edad Moderna*. Universidad de Castilla-La Mancha. Página web., 250 págs. (Consultado en abril de 2016).

Impresión Bajo Demanda

Borrar

Procedimiento

El procedimiento para solicitar una obra en impresión bajo demanda será el siguiente:

Enviar un correo electrónico a **publicaciones.venta@oc.mde.es** especificando los siguientes datos:

Nombre y apellidos

NIF

Teléfono de contacto

Dirección postal donde desea recibir los ejemplares impresos

Dirección de facturación (si diferente a la dirección de envío)

Título y autor de la obra que desea en impresión bajo demanda

Número de ejemplares que desea

Recibirá en su correo electrónico un presupuesto detallado del pedido solicitado, así como, instrucciones para realizar el pago del mismo.

Si acepta el presupuesto, deberá realizar el abono y enviar por correo electrónico a:

publicaciones.venta@oc.mde.es
el justificante de pago.

En breve plazo recibirá en la dirección especificada el pedido, así como la factura definitiva.

Centro de Publicaciones

Solicitud de impresión bajo demanda de Publicaciones

Título:

ISBN (si se conoce):

N.º de ejemplares:

Apellidos y nombre:

N.I.F.:

Teléfono

Dirección

Población:

Código Postal:

Provincia:

E-mail:

*Dirección de envío:
(sólo si es distinta a la anterior)*

Apellidos y nombre:

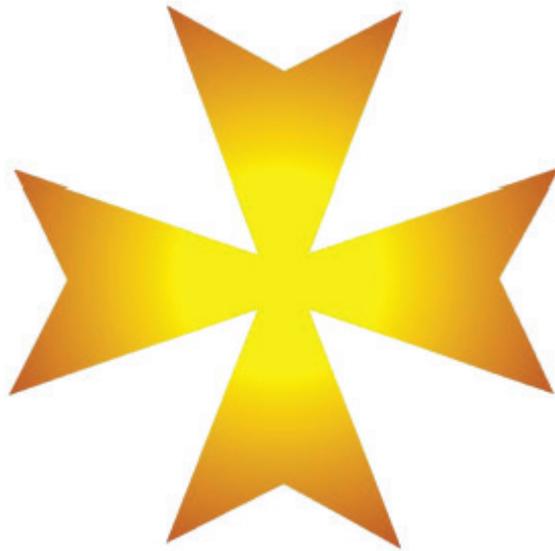
N.I.F.:

Dirección

Población:

Código Postal:

Provincia:



Síganos en twitter @PubliPatDef:

