

OPERACIÓN



BALMIS

El Rey elogia por videoconferencia a la Sanidad Militar



Pág. 5

Reconocimiento a la Sanidad Militar de la Ministra de Defensa en el Congreso y en el Senado por su Gestión del COVID-19



Pág. 6

Hospitales Militares la lucha más dura contra el COVID-19



Pág. 7

Centro Militar de Farmacia de la Defensa, pilar fundamental en la Operación «BALMIS»



Pág. 10

El Subsecretario de Defensa visita el Centro Militar de Veterinaria de la Defensa para hacer seguimiento de la lucha contra el COVID-19



Pág. 13

IGESANDEF como Órgano Directivo de la Operación BALMIS



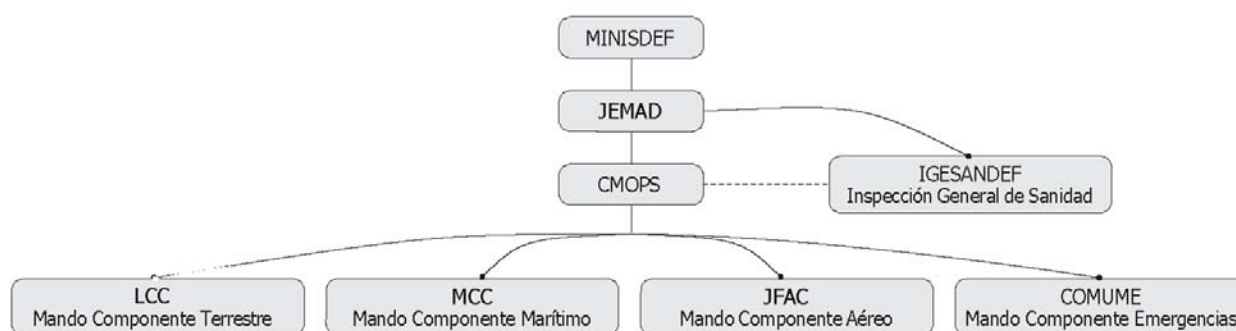
Pág. 21

OPERACIÓN



BALMIS

Iniciada el 15 de marzo, la operación supone el mayor despliegue de efectivos en la historia reciente de España con la misión de apoyar a la población y a los servicios públicos en sus esfuerzos para contener la propagación del coronavirus



EL jefe de Estado Mayor de la Defensa (JEMAD), general del Aire Miguel Ángel Villarroya, dirige la operación, a través del Mando de Operaciones (MOPS). Bajo este mando se integran las capacidades de la Inspección General de Sanidad de la Defensa (IGESANDEF) y de los cuatro Mandos Componentes: Terrestre (LCC), Marítimo (MCC), Aéreo (JFAC) y Emergencias (UME). Además, participan otras unidades como la Guardia Real y el Mando Conjunto de Ciberdefensa.

	>INTERVENCIONES	>MILITARES MOVILIZADOS	>POBLACIONES
Media diaria*	550	7.800 (3.000 de Sanidad Militar)	200
Total	18.473	155.241	2.221

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. Antonio Ramón Conde Ortiz G.D. Méd.
 Inspector General de Sanidad de la Defensa
 Subdirector: D. Pedro Encinas Blanco Col. Farmáutico.
 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 2020

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.

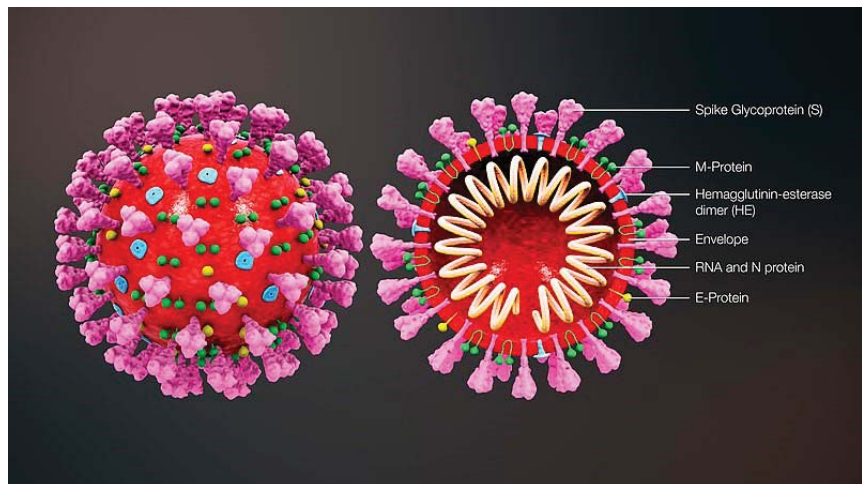
EDITORIAL DEL INSPECTOR GENERAL DE SANIDAD DE LA DEFENSA



En marzo de 2020 España comenzó a sufrir una situación excepcional por el rápido contagio entre los ciudadanos del coronavirus COVID-19, que en nuestro país ha provocado miles de fallecimientos, colapsos en el sistema sanitario y la declaración del estado de alarma. El patógeno se detectó por primera vez en Wuhan (China) en diciembre de 2019. La valoración clínica inicial en China hacía pensar en una enfermedad parecida a la gripe con unas frecuencias de cuadros graves que no superarían el 10 por ciento del total de afectados.

Desde el punto de vista sanitario esta crisis tiene unas características muy diferentes a otras epidemias de los últimos años. En primer lugar, se inicia en un territorio definido y a pesar de los esfuerzos por su contención se extiende de manera progresiva y gradual a la mayoría del planeta. En un principio, todo hacía pensar en una epidemia restringida a la zona de su inicio y a áreas colindantes, como había sucedido con el SARS (síndrome respiratorio agudo severo) del año 2002 con origen en la región de Cantón (China) o el MERS-Cov (síndrome respiratorio de oriente medio provocado por coronavirus) del año 2012 con origen en Arabia Saudí. Sin embargo, no se pudo evitar el salto de fronteras y la rápida difusión de la epidemia.

La pandemia del COVID-19 representa un gran reto para la Sanidad Militar exigiendo la utilización de sus capacidades de la forma más rápida, segura y eficaz. Ello ha requerido su adaptación a las particularidades y dimensión sanitaria que demanda la lucha contra esta epidemia en el contexto colaborativo marcado por la «Operación Balmis» —activa desde el 15 de marzo del 2020—. Antes del establecimiento de esta Operación, en el mes de enero, ya la Sanidad Militar había intervenido en el aislamiento preventivo de los españoles procedentes de Wuhan (China), punto de origen de la infección actual, efectuado en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla durante un periodo de catorce días.



La Sanidad Militar ha dado una respuesta con inmediatez y eficacia a este reto en base a su preparación específica, adiestramiento, espíritu de servicio y, sobre todo, a los planes de contingencia sanitaria previstos en sus protocolos de actuación para brotes epidémicos en cuyas actuaciones tuvo un protagonismo relevante. Fue primero en la epidemia de Gripe A H5N1 con un brote en la Academia de Ingenieros de Hoyo de Manzanares en el año 2009, procediendo al aislamiento del personal perteneciente a la misma, proporcionando apoyo en personal sanitario, medicamentos y material sanitario de acuerdo a un plan sanitario preestablecido para dicha contingencia. En segundo lugar, fue en la epidemia del virus del Ébola en África en el año 2014 con las aéroevacuaciones de enfermos en traslados medicalizados en cámaras de aislamiento individual aséptico y la adquisición de material sanitario de aislamiento, protección y desinfección como reserva para afrontar la posible propagación de la epidemia. A consecuencia de esta epidemia se creó, con visión de futuro, la «Unidad de Aislamiento de Alto Nivel (UAAN)» en la planta 22 del Hospital Gómez Ulla operativa desde el año 2016.

Para dar respuesta adecuada a la pandemia del COVID-19, Sanidad Militar desarrolló un «Plan de Activación» de personal, medios, infraestructuras, recursos, centros y unidades que definía, así mismo, su articulación operativa con el objetivo de responder de una forma inmediata y eficaz al desafío sanitario que representa la pandemia. Ello ha implicado el trabajo conjunto de toda la Inspección General de Sanidad y su Red de Centros, de las Unidades y personal de Sanidad del Ejército de Tierra, del Ejército del Aire, de la Armada y de la Unidad Militar de Emergencias, coordinados por el Mando de Operaciones, conductor final de la «Operación Balmis».

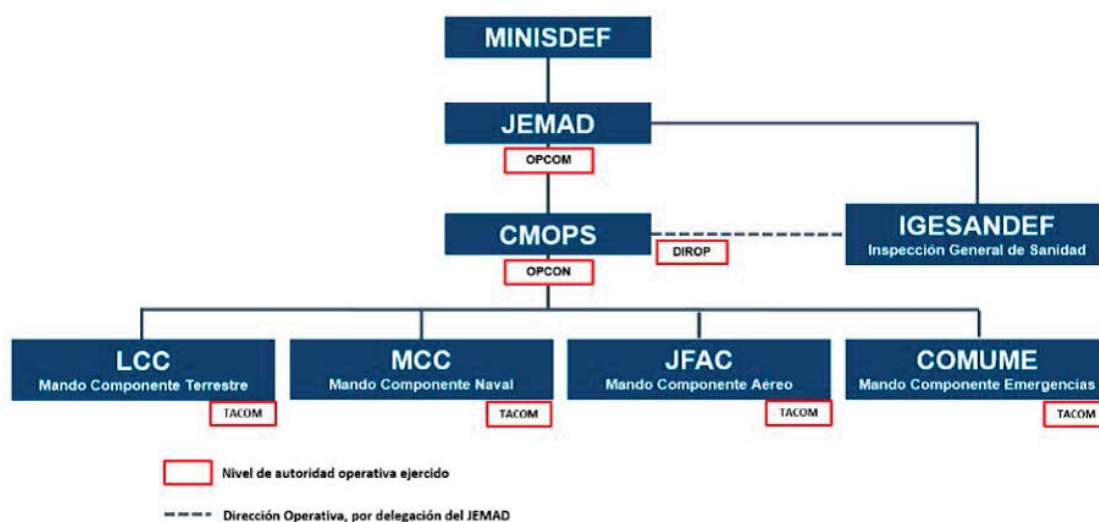
Aunque la lucha contra la pandemia del COVID-19 se ha centrado preferentemente en la labor asistencial, concentrándose el esfuerzo en el Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla» y en el Hospital General de la Defensa «Orad y Gajías», también se realizan labores de apoyo sanitario especializado a través del Centro Militar de Farmacia de la Defensa, del Centro Militar de Veterinaria de la Defensa, del Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa, del Centro de Transfusión de las Fuerzas Armadas y de la Unidad de Psicología de la Inspección General de Sanidad.

Además participan en esta lucha contra la pandemia del COVID-19 las Unidades de Sanidad pertenecientes a otros Ejércitos, a la Armada y a la Unidad Militar de Emergencias (UME) con sus medios y personal, en labores preferentemente

de refuerzo sanitario. Destacan la Brigada de Sanidad (BRISAN) del Ejército de Tierra, la Unidad Médica de Apoyo al Despliegue Aéreo (UMAAD) y la Unidad Médica de Aeroevacuación (UMAER) del Ejército del Aire, el buque *Galicia* de la Armada y el Laboratorio de Identificación Rápida (LABIR) de la Unidad Militar de Emergencias (UME).



OPLAN 00103 Operación BALMIS. Mando y Control.



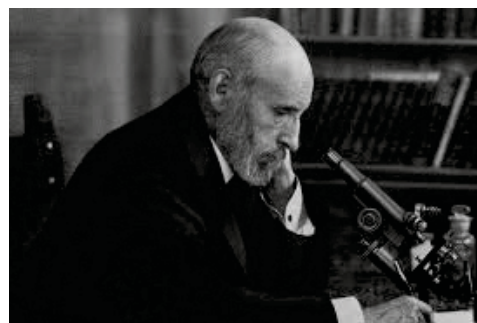
A lo largo de su historia la Sanidad Militar ha desarrollado una importante labor investigadora con descubrimientos e innovaciones que han tenido como resultado nuevos medicamentos, material sanitario, protocolos y procedimientos en el campo de la Sanidad de gran trascendencia que han resultado muy útiles no solo a la Sanidad Militar sino también a la Sanidad en su conjunto.



Francisco Javier de Balmis y Berenguer



Fidel Pagés Miravé



Santiago Ramón y Cajal

Esta labor continua de investigación, desarrollo e innovación de la Sanidad Militar también es asumida en esta lucha contra el COVID-19. Así, el Centro Militar de Farmacia de la Defensa desarrolla nuevos medicamentos y productos sanitarios, el Centro de Transfusiones de las Fuerzas Armadas a través del Instituto de Salud Carlos III participa en un estudio de plasma hiperinmune, el Centro Militar de Veterinaria de la Defensa con su laboratorio de Biología Molecular realiza pruebas RT-PCR.

En todo el conjunto de Unidades, Centros, Organismos y Servicios de Sanidad Militar se protocolizan y se renuevan procedimientos sanitarios específicos, adaptándolos a los requerimientos exigidos para esta lucha contra el COVID-19, en base a la casuística sanitaria, real o estimada, aplicando siempre en su desarrollo métodos de trabajo con rigurosos criterios científicos.

Como Inspector General de Sanidad de la Defensa, deseo expresar mi reconocimiento y gratitud a todo el personal sanitario y no sanitario, implicado en la lucha contra el COVID-19 de primera línea, por su entrega, sacrificio, abnegación y generosidad recordando un viejo aforismo de la Sanidad Militar:

«Las personas más fuertes no son las que siempre ganan, sino aquellos que peleando su propia batalla, eligen ayudar a otros por encima de cualquier circunstancia».

General de división médico D. Antonio Ramón Conde Ortiz
Inspector General de Sanidad de la Defensa

EL REY ELOGIA POR VIDEOCONFERENCIA A LA SANIDAD MILITAR

El pasado 30 de mayo S.M. el Rey acompañado por la ministra de Defensa, Margarita Robles, ha mantenido en la Base de Retamares de Pozuelo de Alarcón —sede del Mando de Operaciones— una videoconferencia con militares en operaciones permanentes nacionales, operaciones en el exterior y con militares que han participado en la operación «Balmis» de lucha contra el COVID-19, con motivo del Día de las Fuerzas Armadas. A su llegada, Don Felipe —quien no ha recibido honores de ordenanza, tal y como prescribe la actual situación de luto nacional— ha sido recibido por la ministra de Defensa y ha saludado al jefe de Estado Mayor de la Defensa y a los jefes de Estado Mayor de los Ejércitos, la Armada, el general jefe de la UME y a otras autoridades entre las que destacaban, como máximos responsables de la Sanidad Militar, el Subsecretario de Defensa y el Inspector General de Sanidad. A continuación, se ha dirigido al edificio del Cuartel General donde se ha desarrollado la videoconferencia a partir de las 9:30 horas. Antes de iniciarse el acto, todos los asistentes han mantenido un minuto de silencio en recuerdo por todos los fallecidos por el COVID-19, así como por los caídos de las Fuerzas Armadas en acto de servicio.



La videoconferencia se desarrolló en tres bloques de conexiones: en el primer bloque de conexiones con unidades que efectúan operaciones permanentes nacionales; un segundo bloque de conexiones con operaciones en el exterior; un tercer bloque de enlaces con unidades que están participando en la operación «Balmis», de lucha contra el COVID-19.



Dentro del tercer bloque dedicado a la operación «Balmis» de lucha contra el COVID-19, en lo referente a Sanidad Militar, se realizaron conexiones con el Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla», en representación de la Inspección General de Sanidad, y con el Laboratorio de Identificación Rápida LABIR de la UME.

En el caso de la conexión con el Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla» compareció su director, el general de brigada médico Miguel Fernández Tapia-Ruano acompañado por el subdirector el coronel médico Juan de Dios Sáez Garrido. El general de brigada médico Miguel Fernández Tapia-Ruano relató el gran esfuerzo que ha supuesto tanto para este Hospital Central como para el Hospital General de Zaragoza la lucha contra el COVID-19, pormenorizando detalladamente el aumento de sus capacidades y la labor asistencial desarrollada. Finalmente agradeció el apoyo recibido por otros ejércitos y de la subsecretaría de Defensa por la activación del personal sanitario y no sanitario efectuado.

Para el caso de la conexión con el Laboratorio de Identificación Rápida (LABIR) de la UME compareció su jefa, la comandante farmacéutica María José Rodríguez Fernández describiendo sus características como laboratorio móvil, capacidades operativas y analíticas en la realización de pruebas PCR para el COVID-19, capacitación validada por el Instituto de Salud Carlos III.

A la finalización de estas intervenciones Felipe VI elogió a la Sanidad Militar en su conjunto particularizando la labor realizada por los hospitales militares y por farmacia militar. Añadió que la Inspección General de Sanidad se puede sentir orgullosa del papel realizado y que realiza en la lucha contra el COVID-19.

RECONOCIMIENTO A LA SANIDAD MILITAR DE LA MINISTRA DE DEFENSA EN SUS COMPARENCIAS EN EL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS Y EN EL SENADO SOBRE LA GESTIÓN DE LA LUCHA CONTRA EL COVID-19



Comparecencia de la Ministra de Defensa en el Congreso



Comparecencia de la Ministra de Defensa en el Senado

La ministra de Defensa, Margarita Robles, ha comparecido en el Congreso de los Diputados el día 27 de abril y en el Senado el día 22 de mayo para dar cuenta de la gestión de la crisis motivada por la pandemia del coronavirus en el ámbito de sus competencias, donde ha destacado que «contribuir a salvar vidas ha sido, es y será el único objetivo de la operación Balmis y de las Fuerzas Armadas en esta crisis sanitaria».

En lo referente a Sanidad Militar comenzó: *Tengo que citar, en primer lugar, como no podía ser de otra manera, a todo el personal sanitario, el personal sanitario que día y noche han estado acompañando a los enfermos, han estado cuidándoles con especial mención a aquellos que pertenecen al ámbito militar en el Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla» y en el Hospital Militar de Zaragoza.*

Más adelante la Ministra de Defensa continuó: *Quiero hacer aquí una especial mención al esfuerzo de la Red Sanitaria Militar y las actuaciones de la Inspección General de Sanidad (IGESAN). Unas actuaciones, y también es muy importante que lo ponga de relieve, que en el caso del Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla», mi máximo reconocimiento a todo el personal que allí ha trabajado, han permitido un incremento de camas de un 51 % en hospitalización, de un 450 % en urgencias y de un 277 % en UCI.*

Por su parte el Hospital General de la Defensa de Zaragoza, ha pasado de 97 camas a 189 de las cuales 9 son de UCI cuando antes solo había 4. Ya saben ustedes, además, que esos centros hospitalarios, por los respectivos convenios con las CC. AA., atienden también a población civil, en concreto en Zaragoza lo harán los ciudadanos de Zaragoza y aquí la zona de Carabanchel.

En cuanto al Centro de Transfusión de las FAS (CTFAS) está colaborando en un ensayo clínico multicéntrico para la producción de plasma hiperinmune de donantes convalecientes de COVID-19, promovido por el Hospital Universitario Puerta de Hierro y financiado por el Instituto de Salud Carlos III.

Por parte de la Subinspección General de Apoyo y Ordenación Farmacéutica hay que resaltar, entre otras, la dotación y la ayuda a la dotación de mascarillas, batas desechables, guantes desechables y, resaltar también, la producción de productos sanitarios como: solución hidroalcohólica, tanto la fabricación como dispensación; Paracetamol; Ribavirina; Azitromicina; desarrollo y ensayos de producción de Hidroxicloroquina, es verdad que este es un medicamento que hay dudas sobre él, pero no queríamos que se dejara de fabricar y se ha hecho en el Centro Militar de Farmacia.

La Ministra de Defensa hizo también un reconocimiento expreso a la labor que realizan las unidades y personal de Sanidad Militar de otros Ejércitos, la Armada y la UME en la operación Balmis de lucha contra el COVID-19: «Los Ejércitos y Armada han realizado un importante esfuerzo en el ámbito sanitario. No solo se ha realizado importante contribución a los hospitales militares con medios y personal, sino que además se ha aportado diverso material y equipos médicos a hospitales, desplegado equipos psicológicos y veterinarios de apoyo, reforzado las capacidades de transporte vital básico y avanzado en diversas provincias, así como prestado asistencia médica de forma puntual en residencias con carencia de dicho personal. Además, se ha contribuido con instalaciones de apoyo sanitario como centros de triaje, zona anexa de hospitalización, capacidades sanitarias embarcadas en Ceuta y Melilla o la integración de Unidad Médica Aérea de Apoyo al Despliegue en IFEMA, aportando una capacidad de camas de UCI esencial en esta crisis».

Durante su comparecencia Robles ha querido subrayar también que en la segunda y tercera semana de la operación «se incrementaron los esfuerzos destinados a apoyar al traslado de enfermos, personas mayores y fallecidas». Una actividad que «ha empezado a disminuir una vez que se han ido cerrando los depósitos intermedios de cadáveres establecidos en los Palacios de Hielo y Pista de hielo de Majadahonda». Aquí, la ministra ha destacado «el excepcional comportamiento y trato que han dado a los restos mortales de estas personas los efectivos de la UME y del Ejército de Tierra».

Posteriormente intervinieron los portavoces de los Grupos Parlamentarios, finalizando la Ministra su comparecencia reiterando el reconocimiento a la labor de las Fuerzas Armadas en esta lucha contra el COVID-19 y a la Sanidad Militar en particular.

HOSPITALES MILITARES LA LUCHA MÁS DURA CONTRA EL COVID-19

El Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla» fue el primer hospital en acoger, en enero de 2020, personal procedente de la zona de Wuhan, para realizar una cuarentena que tuvo mucha repercusión en los medios de comunicación social. Se alojaron 19 adultos, 2 niños y periodistas «empotrados» en la planta 17, en la que se habilitó incluso zona de vida y zona de juegos infantiles. El resultado fue magnífico.

La respuesta a la crisis actual, por parte de la Red Hospitalaria Militar, se ha centrado en el Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla» y en el Hospital General de la Defensa «Orad y Gajías», los dos hospitales han reorientado su actividad a la lucha contra el COVID-19 aumentando sus capacidades asistenciales.

La adaptación del «Gómez Ulla» debido al carácter por momentos exponencial de la pandemia ha demostrado la elasticidad del sistema. Todo el hospital se ha enfocado al COVID-19, abordando una expansión principalmente en tres aspectos: triplicar prácticamente las camas hospitalarias, recurriendo incluso a duplicar la capacidad de las habitaciones de cuatro de las plantas; aumentar las plazas de la UCI desde las 18 iniciales hasta 32; y transformar el gimnasio de rehabilitación en una extensión de las camas de observación de urgencias, desde las 14 iniciales hasta 73. Esta transformación del Gimnasio de Rehabilitación del Hospital como sala de atención a pacientes afectados por COVID-19 consistió en la instalación de 59 camas de hospitalización de urgencias para pacientes COVID-19, lo que supone, no solo la instalación de las camas, sino también la incorporación de personal asistencial y facultativo y todo el material necesario para prestar una atención adecuada a los pacientes COVID-19. La experiencia de la Sanidad Militar en dar su apoyo en situaciones austeras ha facilitado este proceso.

«Montar todo esto fue una locura, lo hicimos en dos días —añade la supervisora de la UCI, Mercedes de Marcos— mientras atendíamos a los pacientes que iban llegando, todos muy enfermos». El responsable de la UCI señala que esta enfermedad no es fácil de manejar. «Cuando crees que el enfermo evoluciona bien, le pega un bajón importante. Estos pacientes llevan una fisiología distinta a los que estamos acostumbrados. Además, tampoco tenemos medicamentos específicos para este virus. Al principio los tratábamos como enfermos respiratorios graves pero hemos tenido que ir cambiando la medicación sobre la marcha. Y está funcionando, afortunadamente».

Para conseguir este refuerzo, ha sido clave el apoyo recibido de los Ejércitos, la Armada y la UME coordinados por el Mando de Operaciones, que ha dado siempre preferencia a las necesidades del hospital y las ha atendido acelerando todos los procesos: planta de oxígeno, contenedor morgue, material de electromedicina, contenedor para alimentos, apoyos de vehículos, residencias para aislamientos domiciliarios, importación, adquisición y transporte internacional de material, etc. Y por supuesto, entre estos apoyos destaca el del personal de los Ejércitos, la Armada y la UME, que ha destacado por su entusiasmo y disposición a integrarse, y ha permitido la transformación del hospital en un tiempo récord, (apoyos de vehículos, etc).

Así se han recibido, del Ejército del Aire y la Brigada de Sanidad del Ejército de Tierra (BRISAN), material de vigilancia intensiva como respiradores de UCI, torres de anestesia y respiradores portátiles. «Eso ha permitido duplicar el número de camas de UCI, fundamental en la situación crítica que teníamos», añade el coronel Sáez Garrido subdirector del Gómez Ulla. Se ha proporcionado un contenedor morgue. «Gracias a él, no hemos tenido que habilitar habitaciones para los fallecidos como han hecho en otros hospitales», también señala el subdirector del Gómez Ulla. El Ejército del Aire ha enviado, además, un contenedor generador de oxígeno «lo que nos ha dado mucha tranquilidad», asegura el jefe del Departamento Médico. Esta planta transportable de oxígeno capaz de producir cuatro o cinco botellas de 50 litros en cada turno de ocho horas, pertenece a la Unidad Médica de Apoyo al Despliegue Aéreo (UMAAD) Madrid y aún continúa instalada en la parte exterior del hospital. «Traerlo aquí no ha sido difícil, estamos acostumbrados a llevarlo fuera de España. Este ha estado en Herat, Afganistán», explica el cabo Antonio Andreu, de la UMAAD. La Armada, por su parte, ha puesto a disposición su residencia logística Fragata para el personal que resultaba infectado.

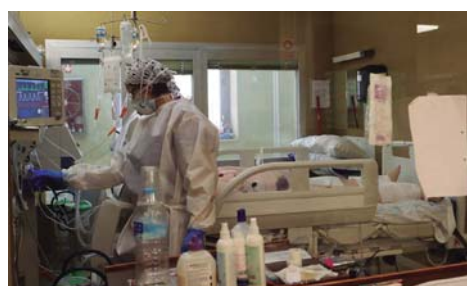
En paralelo, el necesario refuerzo asistencial se conseguiría mediante la comisión, con un mínimo tiempo de reacción, de diverso personal sanitario y no sanitario de distintas especialidades y situaciones (incluido personal en reserva, alumnos y reservistas): médicos (intensivistas, microbiología, neumología, interna, medicina general), farmacéuticos, veterinarios, enfermería, informáticos, etc., para hacer frente al aluvión de pacientes con COVID-19 llegados a los dos hospitales militares



Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla»



Hospital General de la Defensa «Orad y Gajías»



UCI



Gimnasio de Rehabilitación como extensión de urgencias

integrados en la red de la Comunidad de Madrid y del Servicio Aragonés de Salud, los trabajadores han contado con el apoyo extra de personal, así la Subsecretaría de Defensa les ha enviado 52 médicos —fundamentalmente intensivistas, de medicina interna, neumólogos y de medicina general— y enfermeros que estaban en la reserva o destinados en otras unidades. El Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla», además, contó con la ayuda de los alféreces alumnos de la Escuela Militar de Sanidad que están en periodo de formación. El Ejército de Tierra, por su parte, ha enviado al Gómez Ulla militares del Regimiento de Artillería Antiaérea 71 y del Mando de Ingenieros de Salamanca, electricistas, fontaneros, cocineros, etc.

Se ha demostrado la elasticidad de los Recursos Humanos del propio hospital al comprobar que muchos especialistas quirúrgicos, médico-quirúrgicos y especialistas de servicios centrales se han reconvertido en personal de planta para tratar a enfermos de COVID-19. Todo el personal militar y civil del hospital volcado en la crisis. Reuniones dos veces al día para coordinación. Así se han formado, en las zonas COVID, equipos médicos liderados por internistas y/o neumólogos, alrededor de los cuales se integraban los apoyos.

Actualmente los dos hospitales militares han reordenado sus capacidades sanitarias al apoyo a tratar el COVID-19. Así mismo, han elaborado ambos hospitales un completísimo plan de contingencia, adaptando su funcionamiento a las exigencias de la pandemia, y absorbiendo los casos del área de salud de las comunidades autónomas donde se encuentran y poder asumir derivaciones de otros centros que no son capaces de absorberlas, como por ejemplo partos o pacientes de otras áreas de salud. Se operó un paciente de 26 años muy urgente derivado de otros hospitales porque no podían atenderlo. Contando con todo eso y en coordinación con otros hospitales de la Comunidad Autónoma, se ha conseguido derivar adecuadamente a los pacientes cuando ha sido necesario a los hospitales medicalizados habilitados o a IFEMA, con el apoyo de la UME. Y también absorber aquellos casos que otros hospitales no podían afrontar.



El resto del hospital se ha reorientado también a la crisis: desde el personal CIS para agilizar y hacer más flexible el sistema informático de gestión, pasando por los servicios de hostelería para confeccionar más del doble de menús habituales y la preparación de camas diarias, el trabajo incansable de la farmacia hospitalaria, la puesta en marcha de un servicio de reparto domiciliario de medicamentos, el excelente apoyo psicológico prestado a familiares de pacientes y profesionales sanitarios, hasta el diseño de programas de desinfección reforzados de habitaciones de hospitalización y de material sanitario crítico reutilizable.

Una de las medidas puestas en marcha por el Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla» desde el principio de la pandemia fue el apoyo a los enfermos y sus familias. Para ello, se creó un grupo de trabajo capitaneado por el Servicio de Salud Mental, formado por diez psiquiatras y otros diez psicólogos. Al frente de todos ellos está la teniente coronel Marta Presa. «Los médicos nos pasaban el parte de la situación del enfermo y nosotros nos poníamos en contacto con las familias para informarles», señala. También les han proporcionado el apoyo moral que han necesitado.

En el Hospital General de la Defensa Orad y Gajías, en Zaragoza se ha pasado de 97 camas a 189 de las cuales 9 son de UCI cuando antes solo había 4. «El centro va a quedar sectorizado —tanto las urgencias como la UCI, las plantas y los quirófanos— para poder separar a pacientes con COVID del resto de enfermos», señala su director, coronel Juan Antonio Lara Garrido. Este hospital es el que ha registrado el mayor número de fallecidos en Aragón —70 en poco más de un mes— en relación al número de camas. «Es debido a que en el centro tenemos la única planta de geriatría de Zaragoza y, en los alrededores, hay cinco residencias de mayores, el colectivo más vulnerable», explica el coronel Lara.

También es el único de Aragón que cuenta con un AutoCovid donde se realizan test PCR a todos los trabajadores sin bajarse del coche. «No solo se va a mantener esta instalación sino que se ha duplicado su capacidad», añade el director, para así cumplir con una Instrucción de la Subsecretaría de Defensa, en la que se establece que a todo el personal, militar o civil, de los dos hospitales se les realice un test PCR para determinar la presencia del SARS-CoV-2.

En el Hospital General de la Defensa se realizan los PCR a las tripulaciones de los aviones de la Base Aérea de Zaragoza que han viajado a Irak, EEUU, Yibuti, Líbano... para recoger material sanitario o transportar a militares. Los últimos, los 132 que se han incorporado a la misión de policía aérea del Báltico, en Lituania.

Ante la llegada de la pandemia, el centro zaragozano tuvo que hacer una redistribución de sus capacidades. La planta de medicina interna pasó a infecciosa, y se mantendrá, de momento, con pacientes COVID. «Guardamos un as en la manga —explica el coronel director—. Tenemos dos plantas con 50 camas montadas y preparadas por si hay un repunte de la infección. Ahora no las estamos utilizando, aunque sí lo hemos hecho, pero quedarán montadas porque la desescalada puede ser reversible. Si eso ocurre, las 50 camas están disponibles en una hora».

Durante los momentos más críticos de la crisis del coronavirus, la UCI pasó de tener cinco camas a diez, y se utilizaron respiradores de quirófano. También hubo cambios en cuanto al personal. La mayoría de los que trabajaban en consultas —que han estado cerradas— tiene más de 60 años y, por tanto, son más vulnerables, por lo que pasaron a las plantas que atendían a pacientes no COVID, mientras que el personal más joven ha estado luchando contra el virus. «Cuando se abran las consultas, sobre el 11 de mayo, volverán a sus puestos», puntualiza el director. También se ha facilitado el teletrabajo y se han escalonado las horas de entrada y salida de los trabajadores. «Hemos sido un modelo para otros hospitales de Aragón en la forma de gestionar a los trabajadores», añade.

EL SUBSECRETARIO DE DEFENSA VISITA EL HOSPITAL CENTRAL DE LA DEFENSA «GÓMEZ ULLA» CON MOTIVO DE LA LUCHA CONTRA EL COVID-19

Los primeros contactos del Hospital «Gómez Ulla» con el COVID-19 fueron al acoger en cuarentena a varios españoles repatriados de la localidad china de Wuhan.

A mediados del mes de marzo, coincidiendo con la declaración del estado de alarma, el Hospital «Gómez Ulla» empezó a recibir un gran número de pacientes que presentaban un cuadro sintomático asociado a la infección por COVID-19, lo que obligó a reforzar las capacidades de ese hospital, tanto en medios como en personal sanitario, administrativo y de apoyo. En este sentido, merece la pena resaltar el notable esfuerzo realizado por todo el personal del hospital que ha permitido doblar el número de camas disponibles, destacando el incremento de camas UCI hasta multiplicarlas por cuatro así como las camas de hospitalización de urgencia que han aumentado un 500%.



Para comprobar de primera mano el desarrollo de los servicios y trabajos realizados en el hospital, el Subsecretario de Defensa, acompañado del Inspector General de Sanidad de la Defensa y del Director del Hospital, se reunió el pasado 7 de abril con el Subdirector del Hospital y con los jefes del departamento médico, de urgencias, de UVI y con el Secretario Técnico.



A continuación, aprovechando el cambio de turno y por tanto la presencia de una cantidad importante de personal, el Subsecretario de Defensa se dirigió al salón de actos del Hospital «Gómez Ulla» para agradecer a todo el personal, en nombre de la Ministra, el extraordinario esfuerzo y magnífica labor que están realizando en beneficio de los españoles así como el compromiso firme con su profesión, reconociendo el sacrificio personal que ha supuesto para muchos haberse desplazado de sus localidades de residencia habitual, haberse presentado voluntario para servir en el hospital desde otros destinos menos demandantes, o reincorporarse al servicio activo procedentes de la situación de reserva.

EL CENTRO MILITAR DE FARMACIA DE LA DEFENSA, PILAR FUNDAMENTAL DE LA SANIDAD MILITAR EN LA OPERACIÓN «BALMIS»



Centro Militar de Farmacia de la Defensa (CEMILFARDEF)

El Centro Militar de Farmacia de la Defensa (CEMILFARDEF), integrado en la Red Sanitaria Militar, dispone de dos unidades de producción, una situada en la Base Militar de San Pedro (Colmenar Viejo) donde se centraliza la fabricación de medicamentos, y otra en Burgos donde se lleva a cabo la fabricación de productos sin la consideración de medicamentos. Ambos establecimientos trabajan a pleno rendimiento en apoyo a la Operación «BALMIS», fabricando diversos productos farmacéuticos y sanitarios que permitan una acción terapéutica frente al agente viral SARS Cov-2. En estos momentos toda la capacidad de producción se encuentra aplicada a las necesidades derivadas de la crisis provocada por el COVID-19.

En un escenario de normalidad, son los encargados de gestionar los Recursos Sanitarios de las Fuerzas Armadas (fabricación, abastecimiento, logística...) para cubrir sus necesidades básicas, sobre todo para las unidades desplegadas. De ahí que, como explica el Coronel Farmacéutico Antonio Juberías Sánchez Director del CEMILFAR, «el 65% de los preparados y medicamentos que hacemos están destinados al tratamiento y apoyo en el tratamiento de bajas NBQR (Nucleares, Biológicas, Químicas y Radiológicas). Nuestro nicho de trabajo fundamental son los antidotos y la medicación relacionada con la recuperación de ese tipo de bajas».

En este orden de especialización elaboran autoinyectables de atropina (antídoto contra agentes químicos) o los que abastecen de yoduro de potasio a las centrales nucleares. Y avisa de que, aunque ahora se centren en el coronavirus, continuarán abasteciendo a los militares en el exterior: «Hay reservas. Podemos mandar aunque no se elaboren porque tenemos un stock de seguridad». Pueden fabricar casi cualquier tipo de elaborado farmacéutico: «Nuestro catálogo contempla hasta 78 presentaciones».

No es de extrañar que sea un Centro de referencia y el único laboratorio productor de medicamentos adscrito a la Administración General del Estado, gracias a su capacidad de fabricación de aquellos que puedan resultar necesarios por causas excepcionales, como es la actual crisis del coronavirus. «Podemos fabricar comprimidos, cápsulas de gelatina dura, soluciones, suspensiones, pomadas, emulsiones, cremas, inyectables de alto y pequeño volumen, jeringas precargadas y autoinyectables por vía aséptica...». El catálogo es interminable. Con estos ejemplos, el Coronel quiere dejar claro que estamos en un centro «muy versátil, lo suficiente como para hacer frente a un elevado número de fórmulas farmacéuticas». Ningún laboratorio normal es capaz de fabricar tantos. Sería inviable para cualquier compañía. Es más, solo las Fuerzas Armadas de España y Francia cuentan con un centro de Farmacia como este.

Esa versatilidad se combina con una gran capacidad de adaptación de su personal a cualquier situación. Con la orden de Defensa sobre la mesa, primero aumentaron su plantilla de los 101 trabajadores habituales (el 80 por ciento es civil) hasta los 120 para, principalmente, «mantener la operatividad con las medidas restrictivas relacionadas con la distancia de seguridad o concentración de personas».

Cada trabajador está preparado para una labor, recibieron formación centrada en los cuatro productos que iban a fabricar, las medidas higiénicas son más que estrictas para evitar cualquier tipo de contaminación: una puerta no se abre sin que se cierre la anterior, hay diferentes presiones en cada zona, el filtrado del aire se adapta a cada área... «Cada zona tiene sus condiciones propias para que no haya contaminaciones», apunta el teniente coronel Santos Muñoz Ortega, subdirector del Centro.

La actividad desarrollada en la Operación «BALMIS» se centra en la fabricación de solución hidroalcohólica para desinfección de manos, paracetamol 500 mg en cápsulas, un antiviral de amplio espectro como es Ribavirina inyectable y Azitromicina 500 mg comprimidos, antibiótico de amplio espectro considerado en estrategias terapéuticas frente a SARS Cov-2. Además de estos medicamentos el CEMILFAR va a incorporar próximamente a su producción más productos farmacéuticos, entre los que destaca el Fosfato de Hidroxicloroquina, que también forma parte de las estrategias de lucha contra el virus.

A la capacidad de producción que tiene el CEMILFAR, cabe destacar su elevada capacidad de almacenamiento de medicamentos en condiciones ambientales controladas, así como de diversos productos sanitarios y equipos de protección individual, lo que le convierte en pieza clave en el marco de la logística y gestión de recursos sanitarios.



Equipo llenador de ampollas inyectables



Equipo para la fabricación de la solución hidroalcohólica



Máquina de encapsulado



Control de maquinaria de fabricación



Zona de almacenes



Zona de envasado



Fabricación mascarillas - Conformación capas

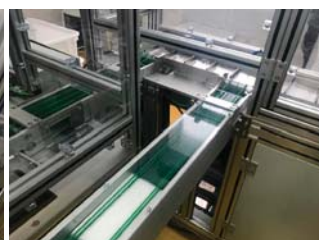
Como novedad, consecuencia de la Operación «BALMIS», el Ministerio de Defensa ha adquirido una máquina automática de fabricación de mascarillas quirúrgicas en serie que se instaló en el Centro de Burgos, garantizando así la producción para las Fuerzas Armadas.



Fabricación mascarillas - Bobinas capas



Fabricación mascarillas - Producto unitario



Fabricación mascarillas - Agrupación producto



Fabricación mascarillas - Presentación



Fabricación mascarillas - Presentación

LA MINISTRA DE DEFENSA ELOGIA EL COMPROMISO Y ESFUERZO DEL CENTRO MILITAR DE FARMACIA ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA

Sus instalaciones refuerzan sus capacidades para producir medicamentos y soluciones específicas para combatir la pandemia



La ministra de Defensa, Margarita Robles, visitó el pasado 17 de abril el Centro Militar de Farmacia de la Defensa, una de las instalaciones estratégicas en la «Operación Balmis», ubicada en la Base Militar de San Pedro (Colmenar Viejo), para agradecer personalmente «todo el trabajo que se está haciendo desde este Centro para contribuir a salvar vidas».

La Ministra, que ha estado acompañada en su visita por el subsecretario de Defensa, Alejo de la Torre, ha agradecido al personal del Centro su esfuerzo y compromiso para apoyar las demandas sanitarias de esta crisis. «Gracias por toda su dedicación y trabajo, por estar siempre al pie del cañón, al igual que todos los hombres y mujeres de las Fuerzas Armadas, algo que a mí me gusta poner en valor todos los días», ha señalado la ministra.

La titular de Defensa ha podido conocer cómo se han reconvertido

sus instalaciones en tiempo récord para dar respuesta al estado de emergencia.

El director del Centro, el coronel farmacéutico Antonio Juberías Sánchez, ha destacado que este es el único laboratorio adscrito a la Administración General del Estado, y referente para la fabricación de antídotos y medicamentos por causas excepcionales relacionadas con la salud pública.

El coronel Juberías ha explicado a la ministra que las instalaciones del Centro Militar de Farmacia funcionan a pleno rendimiento para producir medicamentos que permitan una acción terapéutica frente al agente viral SARS Cov-2 y fabricar desinfectantes.

En concreto, sus actividades se centran en la fabricación de solución hidroalcohólica para desinfección de manos, Paracetamol 500 mg en cápsulas, un antiviral de amplio espectro como es Ribavirina inyectable y Azitromicina 500 mg en comprimidos, antibiótico considerado en estrategias terapéuticas frente a SARS Cov-2.

Además de estos medicamentos, el Centro Militar de Farmacia incorporará en breve otros productos farmacéuticos, como el Fosfato de Hidroxicloroquina, que se integra en las estrategias de lucha contra el virus.

Por otra parte, la unidad de producción en Burgos que forma parte del Centro de Farmacia Militar, incorporará a corto plazo una máquina de fabricación de mascarillas, que garantizará el suministro de este material para las Fuerzas Armadas.



EL CENTRO MILITAR DE FARMACIA DE LA DEFENSA COLABORA CON EL HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS Y LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

El Centro Militar de Farmacia de la Defensa (CEMILFARDEF) colabora con el Hospital Clínico San Carlos y la Universidad Complutense de Madrid en un estudio dirigido al tratamiento eficaz de los pacientes críticos con infección grave por COVID-19 (SARS-Cov-2)

El Servicio de Medicina Intensiva, el Servicio de Farmacia y el Servicio de Análisis Clínicos del Hospital Clínico San Carlos, junto al Departamento de Fisiología de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense Madrid, han puesto en marcha un «Estudio de la seguridad y eficacia de la farmacoterapia “off-label” en pacientes críticos con infección por SARS-Cov-2» por el que se pretende estudiar la seguridad y eficacia de la administración de melatonina exógena y otros medicamentos en pacientes que han requerido ingreso en cuidados intensivos.

Para el desarrollo de este estudio se ha propuesto la administración oral de melatonina a alta dosis (50 mg de melatonina) a pacientes críticos con infección grave por SARS-CoV-2, por su efecto sobre el estrés oxidativo; la modulación del sistema inmune; la respuesta inflamatoria; y como tratamiento específico coadyuvante en infecciones víricas.

Al no estar estas formas de administración de melatonina disponibles en el mercado, el Jefe de Servicio de Medicina Intensiva del Hospital Clínico San Carlos ha solicitado el apoyo del Centro Militar de Farmacia de la Defensa (CEMILFARDEF) para su elaboración. El CEMILFARDEF dispone de capacidad industrial para ello ya que dispone de la metodología relacionada con elaboración de comprimidos de este compuesto a otras dosis menores ya incluidos en el Petitorio de Farmacia del Ministerio de Defensa.

Su fabricación se va a realizar en un corto periodo de tiempo, sin comprometer ninguna capacidad productiva del Centro, permitiéndole, como laboratorio fabricante de medicamentos, obtener un «know how» muy interesante sobre esta formulación y su control de calidad, incrementando aún más, si cabe, sus capacidades y su prestigio en el ámbito profesional y académico.



EL SUBSECRETARIO DE DEFENSA VISITA EL CENTRO MILITAR DE VETERINARIA DE LA DEFENSA PARA HACER SEGUIMIENTO DE LA LUCHA CONTRA EL COVID-19

El pasado 24 de abril, el Subsecretario de Defensa se trasladó al Centro Militar de Veterinaria de la Defensa (CMILVETDEF), dependiente de la Inspección General de Sanidad, para conocer las actuaciones técnico-sanitarias que están desarrollando en apoyo a la Operación BALMIS.

El Subsecretario fue recibido en las instalaciones del Centro por el inspector general de Sanidad de la Defensa general de división médico Antonio Ramón Conde Ortiz, el subinspector general de Apoyo Veterinario general de brigada veterinario Carlos Agudo Mayorga y por el director del Centro coronel veterinario Alberto Pérez Romero. Una vez allí, se le dio una breve presentación de la unidad y un punto de situación de las actividades que este Centro está realizando en el marco de la Operación BALMIS. Una vez recibida la certificación del Instituto Carlos III, destacar que entre las actividades desarrolladas por el Centro en el marco de la Operación BALMIS, se están realizando pruebas PCR en el laboratorio de Biología Molecular sobre muestras humanas para la detección del SARS-Cov-2, permitiendo de esta manera incrementar la capacidad de la Red Sanitaria Militar en la detección del COVID-19 del personal militar implicado en las diferentes operaciones. En este sentido, el Centro realiza las pruebas que le encomienda el Mando de Operaciones, principalmente para el personal que va a ser desplegado fuera de territorio nacional.

Resaltar también las labores de desinfección de zonas por riesgo de contagio COVID-19 que están llevando a cabo diariamente en el Hospital Central de la Defensa, y de forma puntual en dependencias del Órgano Central, tales como residencias militares, complejo Arturo Soria, CECOD de la sede ministerial, etc.

Una vez finalizado el punto de situación, el Subsecretario recorrió las dependencias del CEVILMET, siendo la más destacada el Laboratorio de Biología donde pudo comprobar cómo se ejecuta la prueba del PCR. La visita finalizó con el agradecimiento del Subsecretario a todo el personal del Centro, tanto civil como militar, por su profesionalidad y magnífica labor en apoyo a la Operación BALMIS con el objetivo final de luchar y erradicar esta pandemia.



LA BRIGADA DE SANIDAD EN LA OPERACIÓN BALMIS

Camas en el IFEMA, en el área de expansión del hospital de Segovia, soldados de apoyo sanitario, abastecimiento y mantenimiento de material sanitario, transporte, desinfección, colaboración en el diseño de hospitales... Son algunas de las aportaciones de la Brigada de Sanidad (BRISAN) del Ejército de Tierra para luchar contra el COVID-19. «La Brigada ha demostrado que es capaz de construir subgrupos de personal y material e integrarse en la cadena asistencial en una emergencia nacional», señala su jefe, el general de brigada médico Manuel Cesáreo López Perales.

El apoyo a hospitales de campaña, evacuaciones, desinfecciones y apoyo logístico de material sanitario (abastecimiento y mantenimiento) han constituido las principales misiones llevadas a cabo por la Brigada de Sanidad (BRISAN) en el marco de la operación «Balmis», en la que han llegado a estar implicados, en los momentos álgidos de la pandemia, hasta 145 de sus componentes.

De ellos, más de 70 han prestado apoyo sanitario en la Unidad de Atención Hospitalaria al Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla», que ha supuesto el esfuerzo de personal más importante.

Con sus ambulancias, también han realizado hasta un total de 200 evacuaciones en apoyo al O61. En Aragón y Soria, la BRISAN ha realizado transportes sanitarios desplazando ambulancias de unos centros a otros y, en los intervalos, los médicos y enfermeros han colaborado con el personal de las plantas de los hospitales.

Sus equipos de veterinaria, también han realizado labores de desinfección de residencias, establecimientos y hospitales. Para las desinfecciones, que han ascendido a 172, en las provincias de Ávila, Cuenca, Lérida, Madrid, Teruel y Zaragoza actuaron sus equipos veterinarios, formados por cuatro oficiales veterinarios, un suboficial técnico veterinario y 15 militares de tropa (auxiliares sanitarios con formación veterinaria).



Ambulancia de la Agrupación de Sanidad n.º 3



Desinfección de instalaciones sanitarias

El Ministerio de Sanidad solicitó su colaboración para el diseño de hospitales temporales. Se hizo el estudio del hospital de Reinosa, con 48 camas, el de la Feria de Barcelona, con 500, el del Gregorio Marañón, 200, Segovia, 160, y el de Málaga con otras 160 camas. Se tuvo en cuenta los baños, carros de paradas y UCI que correspondían a cada grupo de enfermos.



Labores de abastecimiento de material sanitario por la Unidad de Apoyo Logístico Sanitario



Además, la Unidad de Apoyo Logístico Sanitario ha desarrollado labores de abastecimiento y mantenimiento de material sanitario para hospitales como de Barcelona, Sabadell y Leganés. Además, ha suministrado 65 toneladas de material (guantes, hisopos, manoreductores con caudalímetros para botellas de oxígeno, pulsioxímetros de dedo, respiradores, bombas de infusión, aspiradores de secreciones, monitores de constantes, desfibriladores, nebulizadores, líquidos de desinfección, mochilas pulverizadoras, desinfectante VIRKON, bidones de recogida de residuos, EPI, batas, mascarillas, hidrogeles, guantes, gafas de protección, medicamentos, reactivos para ensayos) tanto a autoridades civiles (las mencionadas en punto anterior) como al Ejército (la mayoría). Junto a estos cometidos, se ha encargado de la realización de pruebas de funcionamiento y certificación de respiradores en sus diferentes modelos, bombas de infusión y monitores de constantes vitales; y de pruebas de funcionamiento y reparación de nebulizadores y termonebulizadores.

Todo ello ha supuesto la acumulación de cerca de 28.000 kilómetros de carretera, entre los recorridos por ambulancias, camiones y vehículos de apoyo.

UMAAD - MADRID: LA SATISFACCIÓN DEL DEBER CUMPLIDO

El trabajo diario y la preparación de la UMAAD MADRID (Unidad Médica Aérea de Apoyo al Despliegue) han hecho posible poner a disposición del Mando de la OP. BALMIS distintas capacidades sanitarias que han sido fundamentales en la lucha conjunta frente a la pandemia.



La UMAAD Madrid tiene como máxima capacidad el despliegue de una estructura sanitaria de tipo ROLE 2 Enhanced (2 quirófanos, con los módulos correspondientes), tal y como se hizo en Afganistán desde el 2005 hasta el 2015. El carácter modular y escalonado que caracteriza este tipo de estructuras y despliegues ha permitido identificar las capacidades concretas que la Unidad podía ofertar para dar respuesta a las necesidades generadas por la pandemia.

Una vez recibida la orden de activación (24 de marzo) pudimos dar respuesta a las otras preguntas. Debíamos desplegar la capacidad de 3 puestos de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), 3 de Soporte Vital Avanzado (SVA), radiología portátil y parte de la capacidad de hospitalización ofertada. La zona de despliegue era en el macro espacio de la Institución Ferial de Madrid (IFEMA), descartando el despliegue de estructura y de sus respectivos apoyos. La carga se preparó en dos contenedores de carga openside ISO 20 IC transportados por plataformas del Grupo de Automóviles (GRUAUT) del EA y posicionados en IFEMA con la uña de la Unidad Militar de Emergencias (UME).

El día 26 se activaron las capacidades de 2 torres de anestesia, 1 puesto de UCI, otro de SVA, y la planta productora de oxígeno en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla (HCD). La Unidad se distribuyó para poder hacer frente a los dos despliegues simultáneos.

Con todo el material posicionado, se planificó el despliegue en la zona de IFEMA designada para la UCI. En primer lugar, fue necesario distribuir las distintas áreas de trabajo y planificar los accesos y flujos de pacientes y personal. Este paso siempre es necesario y determinante, pero al tratarse de la asistencia a pacientes infecciosos es un pilar fundamental para evitar contagios y complicaciones. Identificadas y diferenciadas las zonas limpias y sucias se inició la colocación y distribución del material.

Con el despliegue de la UCI de IFEMA quedó operativa la única capacidad de máximas prestaciones de nueva creación. Permitted atender a pacientes críticos en el entorno más exigente: unas instalaciones no concebidas para ello, con un equipo multidisciplinar integrado por recursos civiles y militares (personal y material). Esta contribución aseguró estándares asistenciales de calidad a pacientes COVID-19 en el peor momento de la crisis sin que supusiera una sobrecarga para la saturada red hospitalaria. En el área de radiología se ha desplegado un equipo de radiología portátil con un moderno sistema de digitalización de imágenes, así como un tomógrafo computerizado (TAC) ubicado en un contenedor expandible lateralmente, junto con un generador de energía y estabilización de corriente, constituyendo, en caso de necesidad, un área radiológica totalmente autónoma. Por último, se han instalado 24 camas articuladas en el área de UCI susceptibles de ser medicalizadas.



IFEMA - Camas de hospitalización medicalizadas



IFEMA - UCI



IFEMA - Intervención



IFEMA - TAC (Tomografía Axial Computerizada)



HCD - Mantenimiento Sistema de Oxígeno



HCD - Planta de Oxígeno Medicinal

Con el despliegue de la planta de Oxígeno se hizo viable el tratamiento adecuado en la sala de ampliación para pacientes COVID-19. El personal de la UMAAD Madrid realizó este servicio de manera ininterrumpida durante 34 días. La instalación y el material permanecen desplegados a la espera de la evolución de la pandemia.

UMAER VERSATILIDAD Y EFICACIA

La Unidad Médica de Aeroevacuación (UMAER), a bordo de aeronaves del Grupo 45 y Ala 31, ha efectuado 4 misiones de evacuación, 3 de ellas en aviones medicalizados, para trasladar hasta España a un militar desde Líbano, a 9 efectivos desplegados en Malí y, posteriormente desde la misma misión, a un militar español afectado por el COVID-19. Desde Yibuti se repatrió a 23 compañeros de la Armada, uno de los cuales había dado positivo en el test del coronavirus.



Súper Puma del Ala 48



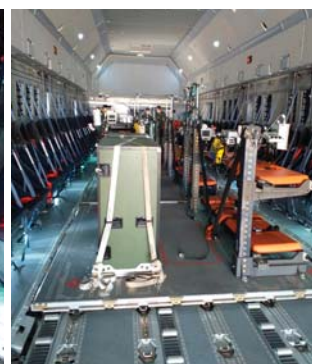
C-295 del Ala 35

Esta unidad del Ejército del Aire, la UMAER, tiene capacidad de montar una UCI en distintos tipos de aviones del Ejército del Aire y cada configuración se adapta a la capacidad de la aeronave. Hablamos de los helicópteros Súper Puma del Ala 48, aviones C-295 del Ala 35 y hasta un gigantesco A-400M del Ala 31. De hecho, el pasado 3 de abril consiguieron validar otra nueva configuración del avión C-295 del Ala 35, demostrando de esta forma su capacidad para poder evacuar a tres pacientes críticos y a otros cuatro de cuidados menores. Un esfuerzo, aseguran, «para estar a la altura de las necesidades de la sociedad española en estas circunstancias tan críticas».

Con respecto al A-400M, su misión principal es la de transportar tropas y material para las misiones en las que participan las Fuerzas Armadas. Sin embargo, al igual que ocurre en otros sectores, la crisis del coronavirus ha hecho que se busque otra función para una de las más modernas aeronaves de transporte que existen: lo ha convertido en un hospital volante. Ha sido la Unidad Médica de Aeroevacuación



Medicalización A-400M del ALA 31



(UMAER) la que, en el marco de la «Operación Balmis», ha medicalizado a capacidades máximas uno de estos aparatos del Ala 31 de Zaragoza. En concreto, sus efectivos han conseguido validar el transporte de cinco enfermos críticos y 14 de cuidados menores. El montaje del material para convertir a este avión en una especie de hospital ha sido realizado en la Base Aérea de Torrejón de Ardoz (Madrid), donde los militares han instalado las camillas (algunas con mamparas de protección), los respiradores y todo el equipamiento necesario para poder atender a los pacientes en caso de que sea necesario su uso en esta guerra contra el coronavirus.

EL BUQUE ANFIBIO DE ASALTO «GALICIA» TRANSFORMADO EN HOSPITAL PARA LAS POBLACIONES DE MELILLA Y CEUTA

Cuenta con ocho camas UCI, dos quirófanos, dos ambulancias y un helicóptero medicalizado

El buque de asalto anfibio *Galicia*, transformado en un hospital fue puesto a disposición de las Ciudades de Melilla y Ceuta con el objetivo de ampliar, en caso necesario, la capacidad de respuesta hospitalaria del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) en la lucha contra el COVID-19.



Se ha mantenido atracado, en el puerto de Melilla del 2 al 9 de abril y en el de Ceuta del 9 al 17 de abril, alistado para proporcionar capacidades de transporte, logísticas, de alojamiento, desinfección y médico hospitalarias.

Todas estas actuaciones se enmarcan en la Operación BALMIS, por la que las Fuerzas Armadas aportan sus capacidades al servicio de la lucha contra la propagación del coronavirus.

EL LABIR DE LA UME CERTIFICADO PARA REALIZAR PRUEBAS PCR DEL COVID-19

El Laboratorio de Identificación Rápida (Labir) perteneciente a la Unidad Militar de Emergencias (UME) tiene características de laboratorio móvil proyectable, con capacidades operativas analíticas de alto nivel de especialización, que tiene como cometido fundamental el analizar «restos» biológicos o químicos en determinadas catástrofes.



La llegada de la pandemia del SARS-CoV-2 obligó a reaccionar, «Cuando surgió la Operación Balmis, estudiamos cómo podíamos adaptar nuestra unidad. Llevábamos años trabajando con las PCR, así que incorporamos las características del COVID-19 para impulsar el uso del Labir en esta crisis en las pruebas PCR que realizamos dentro de las Fuerzas Armadas» explica la jefa del Labir, la comandante farmacéutica María José Rodríguez Fernández.

El Labir está constituido por dos «contenedores con posibilidad también de ser aerotransportados». Están radicados en la Base de Torrejón de Ardoz (Madrid), donde se encuentra el Cuartel General de la Unidad Militar de Emergencias. Uno es el lugar de trabajo, el otro el que proporciona la energía necesaria. «Es aquí donde tomamos las muestras biológicas en una cabina de protección nivel 3 (alta protección) para luego extraer el material genético del virus. A partir de ahí, vamos a la Universidad de Alcalá de Henares, con la que trabajamos conjuntamente. Ya en la Universidad, hacemos una amplificación de ese ARN extraído que lo transformamos a ADN. Esta es la técnica propiamente dicha y detectamos si las muestras que nos han entregado tiene amplificación de los genes específicos del COVID-19», explica de forma clara, para no iniciados, la comandante Rodríguez, jefa del Labir.



El 22 de marzo, tan solo ocho días después de decretarse el estado de alarma, el Labir comenzó a hacer las primeras pruebas propias de PCR (acrónimo inglés de «polymerase chain reaction» o reacción en cadena de la polimerasa). Se trata de la técnica de biología molecular más fiable para probar la existencia de virus o bacterias en un cuerpo humano. En las tres primeras semanas de actividad el Labir realizó más de 400 PCR.

El Instituto de Salud Carlos III (referencia en España para estos asuntos) ha validado su capacitación, junto a la de otros siete centros más, para que puedan realizar esos test de PCR para el diagnóstico de la enfermedad COVID-19. El reconocimiento, que llegó la semana pasada, llega después de haberles visto trabajar en las pruebas efectuadas. A día de hoy, son ya 13 los centros que están colaborando para hacer más de 2.000 PCR al día en España.



DÍA MUNDIAL DE LA ENFERMERÍA

La irrupción de la pandemia por SARS-CoV-2 en el normal funcionamiento de la enfermería militar hizo saltar por los aires los esquemas establecidos y puso a prueba la capacidad de reacción de la organización sanitaria, con especial enfoque en los hospitales militares.

El aluvión de pacientes que no solamente colapsaron las urgencias de nuestros hospitales militares sino que además obligaron a multiplicar los recursos asistenciales y cubrir, en la medida de lo posible, la demanda de los servicios de urgencias, el elevado incremento de camas de hospitalización y de cuidados críticos.

La capacidad de adaptación y versatilidad de la enfermería permitió, desde el primer momento codo con codo civiles y militares de la profesión enfermera, absorber el primer impacto de la pandemia y junto con otros imprescindibles actores en esta tragedia, como han sido el personal auxiliar de enfermería, celadores, personal de limpieza y por supuesto nuestra tropa, preciado tesoro, continuar ampliando las capacidades asistenciales. Bien implementando una nueva zona de hospitalización asociada a la urgencia como fue el hospital de campaña instalado en el área de rehabilitación, bien multiplicando el número de camas de cuidados intensivos que nunca eran suficiente o habilitando para su uso numerosas áreas de hospitalización reservadas para momentos especiales como en el que se encontraban.

Las nuevas incorporaciones de personal civil y de enfermería militar, estos últimos comisionados procedentes de Unidades de todos los Ejércitos, Armada y Órgano Central fueron organizados e integrados en la nueva estructura generada por las Direcciones de Enfermería, haciendo gala, como es costumbre en nuestra profesión, de esa creatividad que nos permite salvar las más variopintas situaciones de carencia y con el trabajo y tesón que nunca se ha echado de menos, han convertido en familia a nuestros desconocidos pacientes y retos personales los casos más difíciles, cayendo en el combate bajo el fuego del coronavirus para volver al mismo solventada la cuarentena. Siempre con inquebrantable voluntad de vencer, al virus toca ahora.

Aunque ha sido dura la batalla de los hospitales no se puede olvidar que otros compañeros aportaban su quintal de granos de arena, comprobando el estado de inmunidad de guardias civiles, dando apoyo a todas aquellas Unidades que hoy desinfectaban una residencia de ancianos, mañana un mercado de abastos, o colaboraban como agentes de la autoridad en mil ciudades o transportaban lo que fuera preciso, ofreciendo la seguridad a nuestra Fuerza de contar con alguien que se preocupa por ti.

Como en toda crisis, habrá que hacer el oportuno análisis y ser lo suficientemente humildes para saber aprender de los errores y mejorar lo bien hecho, pero podemos asegurar que la enfermería incluyendo a la militar ha luchado con pundonor en el cuerpo a cuerpo del cuidado al paciente en esta pandemia, está haciendo retroceder al enemigo y está venciendo, aun en un terreno más que desfavorable. La enfermería siempre dispuesta, nunca rezagada.

EL CENTRO DE TRANSFUSIÓN DE LAS FUERZAS ARMADAS PARTICIPA EN EL ESTUDIO DE PLASMA HIPERINMUNE PARA SU UTILIZACIÓN EN EL TRATAMIENTO DE ENFERMOS AFECTADOS CON EL COVID-19

El Centro de Transfusión de las Fuerzas Armadas a través del Instituto de Salud Carlos III participa en estudios de plasma hiperinmune para su utilización en el tratamiento de enfermos afectados con el COVID-19. La premisa que se sigue en este ensayo científico es que los anticuerpos que generan las personas que han superado el coronavirus pueden servir para curar a otros enfermos. Este proyecto está liderado por el Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda (Madrid) y financiado con fondos públicos del Instituto de Salud Carlos III. A la cabeza de este estudio, dentro del Centro de Transfusión de las Fuerzas Armadas, se encuentra la teniente coronel médico Ascensión Ramos Garrido hematóloga y directora del Centro.



Centro de Transfusión de las Fuerzas Armadas



Extracción de sangre para COVID-19

Se trata de una terapia experimental en la que participan varios hospitales y centros de transfusión y el objetivo es obtener el llamado «plasma hiperinmune» de donantes que han pasado la enfermedad para usarlo en hospitalizados de COVID-19. Se hace para ayudar a los enfermos cuyo sistema inmune no ha tenido tiempo de generar anticuerpos del virus o no ha creado los suficientes. Una vez inyectado el plasma con estos anticuerpos contra el COVID-19, el cuerpo del paciente los usa inmediatamente para combatir al patógeno.

Todos los que hayan superado la enfermedad son aptos para el ensayo. Tienen que ser mayores de edad, hay que determinar si efectivamente tienen anticuerpos (algunos que la pasan muy leve no los desarrollan), no han podido mostrar síntomas en dos semanas y han de haber dado negativo al virus.



VII PREMIO «SOLDADO IDOIA RODRÍGUEZ» A LA COMANDANTE MÉDICO MARÍA DOLORES MUÑOZ PÉREZ



Apenas una semana antes de que se declarara el estado de alarma en España por el coronavirus, se hizo público que este año la comandante médica María Dolores Muñoz Pérez, jefa de servicios sanitarios de la Brigada Galicia VII del Ejército de Tierra, conocida como la BRILAT, recibiría el VII Premio «Soldado Idoia Rodríguez», un reconocimiento que se otorga en honor a la primera mujer militar española fallecida en una misión internacional.

Creado en el año 2007, el Premio 'Soldado Idoia Rodríguez' reconoce la «labor de personas e instituciones, tanto militares como civiles que hayan realizado actuaciones relevantes o ejemplares para potenciar el papel de la mujer o para apoyar la igualdad de oportunidades y de género en las Fuerzas Armadas». Este año ha recaído en la comandante médica Muñoz «por ser un referente para hombres y mujeres fruto de su esmerada preparación y entrega, potenciando el liderazgo de la mujer en las Fuerzas Armadas y visibilizando su papel dentro y fuera de la Institución», según destacan desde el Ministerio de Defensa.

La entrega iba a ser el 16 de marzo en un acto presidido por la ministra de Defensa, Margarita Robles, en Ávila. Sin embargo, la crisis sanitaria hizo que todo se aplazara indefinidamente.

A la comandante María Dolores Muñoz, que reconoce que la noticia del premio la pilló por sorpresa ya que «la verdad es que no me lo esperaba y menos que me considerasen un modelo de nada», la noticia del aplazamiento no es ahora mismo algo que le preocupe. En estos momentos sabe que lo importante es defender a su país de un enemigo al que considera más peligroso de lo habitual. «El coronavirus es un enemigo invisible y nuevo, no sabemos por dónde va ni cómo puede reaccionar», explica y destaca que «esta es la misión más importante de nuestra carrera militar, no la estamos realizando a miles de kilómetros, sino en nuestra propia casa, en nuestro país. Nuestra gente nos necesita y nos estamos volcando».

Para ella, este galardón es muy especial ya que era compañera de Idoia Rodríguez en Afganistán. «Por una parte es un orgullo y un honor que te reconozcan por algo que haces cada día, que es tu trabajo y que además me encanta. Por otra parte fueron sentimientos encontrados, me puse muy triste porque recordé el momento en el que conocía a Idoia, en el aeropuerto saliendo para Afganistán, y los cuatro meses que estuvimos juntas en la misión allí. La recuerdo con mucho cariño y siempre riéndose, apunta esta oficial curtida en misiones tanto en Afganistán como en la Antártida, Kosovo o Gabón.

ACTUACIONES DE LA PSICOLOGÍA MILITAR EN LA PANDEMIA PROVOCADA POR EL SARS-COV-2

Las actuaciones de la Psicología Militar en relación con la situación provocada por el virus SARS-COV-2 comenzaron ya en enero de 2020, durante el confinamiento —en el Hospital Central de la Defensa— de los españoles repatriados desde la ciudad china de Wuhan. En estos días un equipo de psicólogos se puso a disposición de los responsables del Hospital para ofrecer apoyo psicológico en caso de que fuera necesario.

Con posterioridad, ya declarada la pandemia por la Organización Mundial de la Salud, se pusieron en marcha acciones de planeamiento para dar cobertura a las necesidades de apoyo psicológico que, previsiblemente, se iban a presentar a consecuencia de la escalada de la emergencia sanitaria.

Para ello, se ha trabajado de manera coordinada entre la Unidad de Psicología de la Inspección General de Sanidad de la Defensa, las Secciones de Psicología de las Direcciones de Sanidad de los Ejércitos y la Armada, la Unidad Militar de Emergencias, el Hospital Central de la Defensa y el Hospital General de Zaragoza.

El objetivo general de las acciones planificadas e implementadas ha sido el de ofrecer en todo momento cobertura psicológica a los intervinientes en la bautizada como Operación Balmis, al personal militar y civil del Ministerio de Defensa que así lo pudiera requerir y prever, a su vez, actuaciones que en el ámbito del apoyo a la población civil se pudieran demandar.

De manera genérica, las actuaciones que se han desarrollado durante este periodo han sido las siguientes:



Intervención en el teléfono de atención psicológica a intervinientes



Intervención psicológica, conexión familia mediante Tablet, con paciente afectado por la COVID-19 en el HCD «Gómez Ulla»



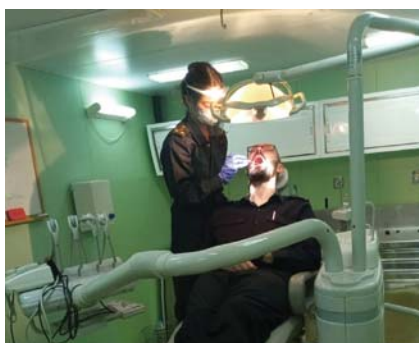
Apoyo psicológico a intervinientes en la Unidad Militar de Emergencias

- Refuerzo de Unidades críticas en la lucha contra la COVID-19, como han sido la Unidad de Psicología de la Inspección General de Sanidad de la Defensa, la Unidad Militar de Emergencias y el Hospital Central de la Defensa, con oficiales psicólogos provenientes de Órgano Central, Ejército de Tierra, Armada y Ejército del Aire.
- Puesta en marcha del Teléfono de Atención Psicológica al Interviniente (91 422 28 80) con el objeto de complementar el resto de actuaciones desarrolladas, apoyar a los mandos en la gestión psicológica de sus equipos así como obtener datos en tiempo real de las necesidades psicológicas que se iban produciendo durante el desarrollo de la operación.
- Elaboración y difusión de seis guías de protección psicológica, dirigidas a colectivos diferenciados, adecuadas a las necesidades planteadas tanto en los inicios como ante el surgimiento de nuevas misiones, incluyendo el apoyo psicológico a la desescalada.
- Atención específica al personal implicado en tareas críticas, susceptibles de producir un alto impacto emocional, como han sido el traslado de enfermos, la desinfección de residencias de mayores y otros centros de personas vulnerables y la manipulación de cadáveres y féretros.
- En el ámbito hospitalario, atención psicológica al personal interviniente sanitario, a personas hospitalizadas por COVID-19, a familiares de los ingresados incluyendo videollamadas de pacientes ingresados a sus familiares. Así mismo, se ha realizado acompañamiento en el duelo para aquellos que han perdido a un familiar.
- Atención psicológica en residencias de mayores, personas con discapacidad y otros colectivos vulnerables. Esta actuación, complementando el trabajo de desinfección realizado por Fuerzas Armadas en todos estos Centros, ha consistido tanto en el apoyo al personal de los mismos, cuidar al que cuida, como a los residentes, cuando así se ha requerido. Para ello se ha habilitado un teléfono de atención psicológica, que se ha proporcionado a todos los Centros en las llamadas realizadas (618 76 17 28).
- Apoyo psicológico continuado por parte de las estructuras orgánicas establecidas en la psicología militar en el ámbito tanto de Órgano Central como de los Ejércitos y la Armada, sobre cuestiones relacionadas fundamentalmente con el confinamiento, el seguimiento en situaciones de aislamiento tanto preventivo como por contagio, y el consejo y orientación psicológica relacionados con el impacto emocional producido por la emergencia sanitaria.

La Psicología Militar continúa trabajando, tanto para intervenir en esta nueva etapa sobre los efectos psicológicos producidos por la pandemia en el personal del Ministerio de Defensa, como para elaborar procedimientos, de acuerdo con la experiencia adquirida, que permitan implementar con rapidez las medidas oportunas ante una futura necesidad.



USBA «San Jorge» Ejército de Tierra



Buque de asalto anfibio Galicia



Agrupación Base Aérea de Zaragoza

EL PAPEL JUGADO POR LA ODONTOLÓGIA MILITAR EN LA PANDEMIA COVID-19

Decretada la emergencia sanitaria, y el estado de alarma en todo el territorio nacional, Sanidad Militar se implicó de forma directa en la punta de la lanza, para la contención de los daños ocasionados, a través de la Operación Balmis. Dentro de esta Operación, la Odontología Militar siempre estuvo presente con su preparación, valoración de sus capacidades y acción constante.

A pesar de no estar entre sus cometidos como es lógico, la atención directa de pacientes con COVID-19, la patología orodental con su alta prevalencia en la población no desaparece con la pandemia, y las urgencias odontológicas llevaban al Gobierno a declarar en la Orden SND/310/2020 de 31 de marzo, la atención odontológica como un Servicio Sanitario Esencial para poder atender dichas urgencias.

La elevada frecuencia de problemas odontológicos entre la población ponía de manifiesto de nuevo la importancia de la atención dental. Esto lo han reconocido así siempre todos los países de nuestro entorno, muchos de ellos con menos nivel de desarrollo que el nuestro.

En las Fuerzas Armadas Españolas esa valoración se observó de forma acertada hace décadas pasando la atención orodental de estar incluida como especialidad complementaria de la Medicina Militar a destacar la Odontología como una especialidad fundamental del Cuerpo Militar de Sanidad, nada más aparecer los primeros licenciados en Odontología en 1991.

La joven Especialidad de Odontología Militar tiene actualmente su plantilla de oficiales al completo, cubriendo todos los puestos asistenciales que el Mando tiene previstos en los tres Ejércitos y el Órgano Central incluyendo un Servicio de Odontología dentro del HCD «Gómez Ulla» como uno de los pocos Servicios de Odontología incluido en la estructura de un Gran Hospital en España.

Para realizar actuaciones sanitarias de forma segura en la pandemia del SARS-COV-2, los EPI son sistemas básicos indispensables para evitar el contagio del personal y además conseguir que el odontólogo no sea fuente de contaminación cruzada. El dentista se ha visto afectado de lleno por ese problema porque su actividad asistencial se encuentra involucrada críticamente por tres factores clave:

- La distancia dentista/paciente.
- Trabajo sobre la boca como medio húmedo formando parte del sistema respiratorio.
- La constante presencia de «aerosoles».

Decretado el estado de alarma, los elevadísimos riesgos descritos hacían que los consultorios odontológicos en España, que en un porcentaje elevadísimo son de ejercicio privado, cerraran sus puertas, limitándose a atender urgencias previa cita telefónica y en casos muy justificados.

Desde la Unidad de Odontología de la Inspección General de Sanidad de la Defensa (IGESANDEF) y en el contexto de la Operación Balmis se detectaron esas carencias asistenciales en la primera semana del estado de alarma, el Inspector General de Sanidad comunicó a todos los Servicios de Odontología Militar la necesidad de tener activos todos los gabinetes odontológicos militares para cubrir todo tipo de necesidades odontológicas a la población que lo precisara, e incluso mantener la actividad pericial, que es crítica en el caso de la Odontología, si por necesidades de la Nación hubiera que efectuarla en cualquier Unidad.

A su vez, la Odontología Militar colaboraba en la medida de sus posibilidades con médicos y enfermeros como personal sanitario, en todo aquello que se le ha solicitado y fundamentalmente se ha mantenido perfectamente unida, coordinada y cohesionada, lo que hace que su misión siempre sea eficiente.

Además los actuales sistemas de información oficiales de las Redes de Defensa y los medios móviles presentes en todo el personal se han mostrado

como herramientas extremadamente útiles para recibir datos y contrastar comunicaciones de forma instantánea. Entre los odontólogos militares esto es un principio multiplicador desde hace años en sus cometidos profesionales técnicos. Todo ello unido a las características que comporta la institución militar entre sus miembros consigue con pocos efectivos de personal un resultado óptimo.

En todos los casos, los dentistas militares siguen no solo normas y protocolos de la Defensa sino que además mantienen actualizada la información, requerimientos y consejos que desde el Ministerio de Sanidad y especialmente desde los Colegios Oficiales de Dentistas y su Consejo General transmiten a todos los profesionales de la Odontología.

Es igualmente importante resaltar los cometidos forenses de los dentistas militares en la identificación de víctimas, punto clave y definitivo en todo tipo de catástrofes y que afortunadamente no han sido necesarios en la pandemia de COVID-19.

IGESANDEF COMO ÓRGANO DIRECTIVO DE LA OPERACIÓN BALMIS

La pandemia de COVID-19 apareció como un tsunami en la sociedad española, traspasando velozmente fronteras tras la detección del foco de la infección en Wuhan (China) y su aparición en un país hermano como Italia. Rápidamente llegaron los datos alarmantes de ingresados en hospitales y, desgraciadamente, de fallecimientos por causa del virus SARS-CoV-2, lo que nos enfrentó con la realidad, y desencadenó la declaración del estado de alarma por parte del Gobierno de España el 14 de marzo de 2020.

La Inspección General de Sanidad de la Defensa (IGESANDEF) y, como parte de ella, la Red Sanitaria Militar han participado en la crisis desde antes de la declaración del estado de alarma. Su contribución, además, sigue después de la finalización de dicho estado, ya que sus centros hospitalarios están integrados en los servicios de salud de las respectivas Comunidades Autónomas, su labor de vigilancia epidemiológica está siempre en contacto con las Autoridades nacionales, ya sean ministeriales o autonómicas, y su papel como Autoridad sanitaria del Ministerio de Defensa le implica en el cumplimiento de las medidas sanitarias generales de la nueva normalidad en el ámbito militar. Por ese motivo, las necesidades de muchas de las capacidades de la IGESANDEF seguirán incrementadas durante un tiempo aún indeterminado.

En todo caso, tras la declaración del estado de alarma y con la correspondiente dirección y guía marcada por la Ministra de Defensa, el Jefe de Estado Mayor de la Defensa (JEMAD) firmó la Directiva Inicial Militar de 16 de marzo de 2020, que fue el arranque para estructurar la colaboración de las Fuerzas Armadas en apoyo a la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19. A partir de esa Directiva, el Comandante del Mando de Operaciones (CMOPS) desarrolló su Plan de Operaciones, enmarcándolo en los supuestos previstos por la legislación para preservar la seguridad y bienestar de los ciudadanos en los supuestos de grave riesgo y calamidad u otras necesidades públicas, y garantizar la prestación de todos los servicios, ordinarios o extraordinarios, en orden a la protección de personas, bienes y lugares. En la elaboración de dicho Plan de Operaciones, contra el reloj, ya participaron representantes de la IGESANDEF.



Desde ese momento, el apoyo del MINISDEF a las autoridades civiles durante la crisis COVID-19 se inscribió fundamentalmente en la actividad de la Operación denominada «Balmis». Los cometidos de la Operación se plasmaron en un amplio espectro de apoyos y medidas, como el transporte logístico de medios técnicos, personal sanitario y bienes de primera necesidad en las adecuadas condiciones de seguridad, el establecimiento de campamentos y alojamiento logístico, el apoyo a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, a las Policías Autonómicas y a las Policías Locales en las peticiones que formularon, así como el empleo de las capacidades sanitarias de las Fuerzas Armadas, incluido el transporte sanitario de enfermos, y cualquier otro apoyo requerido para contribuir a la seguridad y el bienestar de los ciudadanos, en función de las capacidades disponibles.

La IGESANDEF ha participado en la Operación Balmis bajo la Dirección Operativa del CMOPS por delegación de JEMAD. El CMOPS, como responsable de la dirección, planeamiento y coordinación de todo el apoyo sanitario de la Operación, estableció las prioridades y asignó los cometidos cuando no estaban expresamente asignados a los Mandos bajo su control o dirección operativa. La integración de IGESANDEF en la Operación ha facilitado que recibiese coordinadamente los apoyos y el sostenimiento necesarios para reforzarse, y, en el sentido inverso, que estuviese a disposición de las necesidades de apoyo de los Mandos Componentes de la Operación o para atender las posibles solicitudes de CMOPS para generar Formaciones Sanitarias de Tratamiento.

En este contexto, la Inspección General de Sanidad y por tanto toda la Red Sanitaria Militar tuvo que poner en marcha todos sus recursos y capacidades para participar activamente en la Operación Balmis. El esfuerzo sanitario de la IGESANDEF se ha materializado tanto en un incremento de la actividad como en la reorientación de la actividad normal a las tareas exigidas por la crisis de la COVID-19. Ello ha supuesto un aumento de los recursos humanos y materiales dedicados a la crisis, así como la reasignación de tareas al personal. Hasta un máximo de casi 3.400 personas han llegado a trabajar en el ámbito de la IGESANDEF, incluida la Red Sanitaria Militar, al servicio de la Operación Balmis (y por lo tanto de la crisis), contando entre ellos con el personal comisionado por la Dirección General de Personal y los apoyos nombrados por CMOPS, provenientes de los otros Mandos Componentes.

El incremento de actividad requería atender a la coordinación de la ejecución de cometidos de los centros sanitarios de la Red; a su adecuado apoyo y sostenimiento; a las necesidades incrementadas de asesoramiento sanitario a otras Autoridades; e incluso a labores ejecutivas que la propia IGESANDEF tuvo que acometer.

Por todo ello, la propia IGESANDEF como órgano directivo ha debido reorientar su actividad a las necesidades de la crisis. Las distintas subinspecciones, jefaturas y áreas de la IGESANDEF han estado totalmente implicadas en la resolución de todas las vicisitudes relacionadas con la situación, reforzándose además con la creación de las preceptivas células de seguimiento, así como personal específicamente dedicado a la Operación Balmis. Mediante esta estructura reforzada se perseguía el propósito de facilitar la conducción de la crisis por parte del Inspector General, coordinadamente con los propósitos de la Operación e integrado plenamente en ella, así como asesorar convenientemente a la autoridad para su asistencia a la reunión diaria de la Célula de Seguridad Nacional en el Ministerio de Defensa.

La IGESANDEF ha estado permanentemente enlazada, mediante un oficial dedicado, con el Mando de Operaciones, especialmente con la célula de apoyo sanitario, JMED. Adicionalmente, un oficial de la IGESANDEF ha realizado cometidos de oficial de enlace con el Ministerio de Sanidad durante la Operación Balmis, reforzando así la coordinación entre las dos autoridades competentes delegadas.

En definitiva, mediante esta transformación temporal y el trabajo incansable de todo su personal, la IGESANDEF ha intentado dar las respuestas necesarias para afrontar las vicisitudes de esta pandemia. La realidad en este caso ha sido una maestra muy exigente, que ha puesto a prueba todas las capacidades de la IGESANDEF. En el transcurso de la crisis se han realizado numerosas observaciones, identificando tanto aspectos a mantener, por tratarse de fortalezas de la IGESANDEF, como opciones de mejora, que pueden convertirse en valiosas lecciones aprendidas para el futuro.

CRÓNICA DE UNA HISTORIA DE ÁNIMO, MOTIVACIÓN Y COMPAÑERISMO DURANTE LA LUCHA CONTRA EL COVID-19 EN EL HOSPITAL «GÓMEZ ULLA»

Ricardo del Valle Velasco. teniente coronel de Infantería. Como él dice de sí mismo, infante vocacional e informático por accidente, después de media vida activa en destinos en varios regimientos de Infantería, la obtención del Diploma de Informática Militar, le exigió desarrollar la otra media en puestos de este perfil, siendo el último ocupado el de jefe del Servicio de Informática del Hospital Gómez Ulla.

Ricardo no es hombre al que le gusten los reconocimientos ni las primeras planas, pero ha sido parte en este particular «escenario bélico» contra el coronavirus.

Para ponernos en situación comenzamos haciendo un poco de historia reciente. Hace algún tiempo se formó un grupo de corredores en el Hospital Central de la Defensa que poco a poco fue agrandándose y surgió la posibilidad de comunicarse a través de whatsapp. Esta idea se hizo realidad el 14 de septiembre de 2015, bajo la denominación CORREDO-RESGOMEZULLA, formado por 78 componentes, ligados por uno u otro motivo al hospital. Posteriormente, en octubre de 2018, el grupo quedó inscrito en la Comunidad de Madrid como Club Deportivo Elemental. Nuestro presidente es el coronel médico retirado Manuel Fernández y el secretario el teniente coronel odontólogo Rafael García Rebollar. Con camiseta y bandera propias.



Durante este periodo de crisis y aislamiento social en el que la COVID-19 nos ha tenido, todas las mañanas. Ricardo infundía ánimos al grupo de whatsapp: como él mismo dijo haciendo referencia a la distancia del maratón durante «42 días... y 195 metros». Comenzaba con un saludo como

¡¡¡BUENOS DÍAS CGUNEROS!!! ¡¡¡ BUENOS DÍAS SANITARIOS Y GENTE DE APOYO!!!

¡¡¡BUENOS DÍAS QUERIDOS COMPAÑEROS TODOS!!!

A continuación, con su inigualable prosa que brota como un manantial en primavera, nos deleitaba con sus escritos, una veces en forma de arenga, otras de epístola, otras casi de homilía, como refería uno de los componentes del grupo, y terminaba con un impulso final tipo ¡¡¡ADELANTE CGUNEROS!!! ¡¡¡VIVA ESPAÑA!!!

Así día tras día desde que se inició la Operación Balmis hasta que se nos permitió el día 2 de mayo salir a hacer deporte.

¿Es así Ricardo?

Casi. Realmente fue del 20 de marzo al 30 de abril, cuando ante la mejoría de la situación decidí poner final a algo, que en algún momento debía terminar.

¿Por qué se te ocurrió utilizar ese chat para mandar mensajes de ánimo?

Lo reflejé en el último whatsapp de despedida (el del 30 de abril): lo hice por el chivatazo recibido de que alguien del chat estaba pasándolo muy mal y le vendría bien recibir algún mensaje de ánimo. Además personalmente me vino muy bien hacerlo que porque estaba rabiando por echar de alguna manera una mano a los que hasta cuatro meses antes habían sido mis compañeros, y esto me daba la oportunidad de hacerlo.

Ricardo, sabemos que eres hombre de prosa fácil y creativa, pero podías descubrirnos cómo alumbraban durante todos estos días esas palabras de ánimo a tu cabeza para luego poder transmitir las.

No hay ningún secreto ni especial habilidad. La única realidad es que durante el día conocía alguna vicisitud, esfuerzo o actividad señalada de algunos componentes del grupo y a la mañana siguiente utilizaba las emociones que eso me producía para escribir mi arenga. Aunque quede cursi, no redactaba palabras en mi cabeza, sino sentimientos en el corazón, que trasladaba en prosa como podía, y digo como podía porque las emociones siempre llegaban mucho más allá de las palabras. Creo que por eso tenía tan buena acogida, porque partían del corazón.

Fueron entonces 42 mensajes. ¿Tienes alguno favorito?

El día 6 de abril, la epidemia se llevó a un gran amigo. Escribí sobre él y sobre el sentimiento íntimo de gratitud que me invadía hacia los sanitarios por saber que le habían atendido y acompañado hasta el final, pero no estaba seguro de si lo quería hacer público o no. Finalmente lo hice una semana después.

Nos gustaría reproducir alguno de tus 42 whatsapps, ¿cuál nos recomendarías? ¿Nos «prestarías» uno para publicarlo?

Claro. Los escribí para ser leídos. Realmente tienen un componente de intimidad, pero supongo que a todo el que escribe le gusta que «le lean». Gustó mucho el del 6 de abril, que hacía referencia a la gesta del Regimiento Alcántara y lo comparaba con la tarea sanitaria que se estaba desarrollando, pero, he elegido uno al azar, y ha salido el del 27 de marzo:

27 MAR 20

iii BUENOS DÍAS mis queridos compañeros CGUneros sanitarios o no!!!

Otro día más y aquí seguís. Algunos después de una dura noche, y otros dispuestos a comenzar otro día.

Ayer no fue un día bueno precisamente y hoy amenaza con no serlo mejor, pero aunque eso es así, aquí habéis estado vosotros, aquí estáis y aquí vais a seguir mientras sea necesario. Lo sé y entre momentos mejores y otros que no lo son tú también lo sabes.

Estoy admirado con vosotros porque sois luchadores hasta la extenuación, porque lleváis la bravura en la sangre, porque tenéis un corazón que apenas cabe en vuestro pecho y porque no sabéis lo que es rendirse. No, no lo sabéis.

No sabéis lo que es rendirse, pero hoy no es el día en que lo vayáis a aprender. Hoy es el día, como lo fue ayer y como sabéis que lo será mañana, para volver una y otra vez a la carga, con tesón, con la terquedad española que no conoce el desánimo, contra ese maldito bicho que quiere llevarse a tanta gente... pero no en tu turno, no durante tu guardia o al menos no sin tu pelea, ni sin tu mas férrea oposición, no sin intentar con todas tus fuerzas con todo tu corazón, con toda tu alma ayudar a todos y cada uno de los enfermos que te han encomendado... porque es tu misión, es tu juramento de servir y lo vas a cumplir mientras las fuerzas te acompañen y después... TAMBIÉN no importa si hay fuerzas o no... Porque te alimentas de amor hacia los que te rodean, porque miras al paño ROJO Y GUALDA y te entra un escalofrío porque te sientes unido al sufrimiento de los que sufren, al trabajo de los que trabajan y a la rabia de los que les gustaría hacer más... como a ti.

Es impresionante lo que estás dando, como siempre, mucho más de lo que se espera de ti, porque tu no defraudas, porque eres así, porque no te rindes y porque sabes que el sacrificio del gran esfuerzo que estás haciendo antes o después va dar su fruto... y ¿sabes qué? ya lo está dando, YA ESTÁS ALCANZANDO TU PRIMERA VICTORIA, porque aunque no seas consciente de ello le estás dando a todos tus compatriotas ESPERANZA, nos dais a todos esperanzas, SOIS LOS FABRICANTES DE LA ESPERANZA de cada día. iiiNO TE RINDAS!!! iiiSIGUE DANDO ESPERANZA A ESTE GRAN PAÍS, MANTÉN A ESPAÑA DE PIE!!!

VAMOSSSSS

Eres como esa madre buena que coges la mano de su hijo en mitad de una noche de pesadilla...

Eres nuestra esperanza y nuestro orgullo de hoy... NO LE SUELTES LA MANO A ESPAÑA EN ESTA PESADILLA

VAMOSSSSS

Sonríe bajo tu mascarilla danos esperanza, CGUNERO.

iiiERES NUESTRA ESPERANZA!!!

iiiERES LA ESPERANZA DE ESPAÑA!!!

iiiADELANTE CGUNERO, SIEMPRE ADELANTE!!!

iiiVIVA ESPAÑA!!!

(desde la retaguardia mi más entrañable agradecimiento por la esperanza que nos dais a todos día a día)

¿Los tienes guardados todos?

La verdad es que no lo hacía, pero en determinado momento el coronel Abadía habló en el propio chat de la posi-



bilidad de tenerlos todos y mi mujer, que los leía, empezó a recopilarlos. Alguno costó un poco recuperarlo porque yo los había borrado en mi teléfono, pero al final y con la colaboración de algún compañero que los tengo todos.

Por otra parte, el que suscribe, torpe con el dedo para ir marcando los caracteres en el móvil, se hubiese eternizado escribiendo cualquiera de tus entradas diarias. Por término medio ¿Cuánto tiempo tardabas en escribir cada uno de tus mensajes?

Tampoco yo soy muy hábil en eso. Según la extensión invertía entre 5 y 45 minutos. Al principio los textos eran cortitos, luego fueron creciendo, tenía el tiempo tasado porque contaba con una ventana en mi agenda diaria para ello, siempre a primera hora de la mañana. En algún momento, algún compañero veía en el whatsapp que yo estaba escribiendo y ponía mensajes diciendo «ya vienes... «está al caer». Alguna de las «charletas», (tres o cuatro) las escribí la tarde anterior en el ordenador, lo cual me permitía hacerlo más rápido y suponía menos tiempo, pero cuando lo hice no fue por comodidad, sino porque la idea central que iba a utilizar había surgido en ese momento.

Nos gustaría nos revelases alguna anécdota importante ocurrida durante este tiempo y de la que no te importaría hacernos conocedores al resto de compañeros.

Bueno, como he dicho, al principio las seis primeras intervenciones fueron más cortas, y tampoco tenían una vocación de continuidad. En ese momento me escribió en privado alguien distinto a la persona destinataria original, diciéndome que le reconfortaban y animaban mucho mis mensajes y agradeciéndomelo. A partir de ese momento me lo tomé como una obligación.

Ricardo, aunque tengo mis sospechas, ¿podrías, en breves palabras, desvelarnos el secreto por el que Rafa García Rebollar te llama Ricardo «Cope».

En primer lugar conocí al teniente coronel en 1988, siendo el capitán médico de mi Regimiento, el Asturias 31, así que la confianza... Correr en sí es aburrido, así que confieso que padezco cuando corro incontinencia verbal crónica. Además cuando voy con él yo corro con cierto margen aeróbico y él... está indefenso, solo puede escuchar resignadamente el pobre, así que es como oír la radio, solo escuchas, no contestas. Lo de Ricardo «Cope» es producto de su ingenio con un punto de venganza.

Para finalizar, algo que creas que se haya podido quedar en el tintero y te gustaría explicitar.

Me gustaría insistir como dije en el último whatsapp de despedida, que lo hice sin ningún ánimo de protagonismo, y que todas mis «epístolas» han sido fiel reflejo del agradecimiento y admiración sentido hacia la sanidad en general y en particular a la Sanidad Militar, en todos su escalones, a la que he llegado a estimar mucho a través del que ha sido mi último destino militar y a la que me siento orgulloso de haber prestado, si es que así ha sido, un último servicio.

¡¡¡Muchas gracias!!!

LA X EDICIÓN DEL PREMIO «FIDEL PAGÉS MIRAVÉ» SE POSTERGA AL AÑO 2021

En el BOE n.º 154 del pasado 28 de junio de 2019 aparece publicada la Orden DEF/703/2019, de 19 de junio, en las que se establecen las Bases Reguladoras para la Concesión del Premio «Fidel Pagés Miravé».

La publicación de estas Bases Reguladoras permite iniciar los trámites para la Convocatoria, mediante Orden Ministerial, del Premio «Fidel Pagés Miravé» en su X Edición a partir del próximo año, dado que en este la repercusión de las medidas para la lucha del COVID-19 lo han impedido, postergándose su convocatoria en su X Edición al año 2021.

Una vez sea publicada la Convocatoria en el BOE, el plazo de presentación de trabajos será de 30 días hábiles, por lo que se considera importante tener en cuenta este plazo con el objeto de tener preparados los trabajos a presentar con la

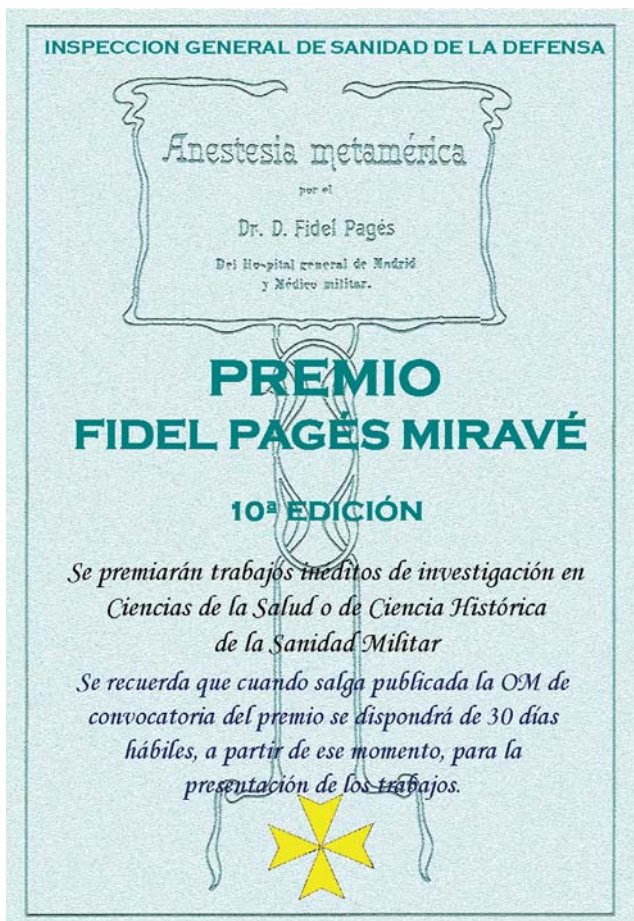
suficiente anticipación a la publicación de la Convocatoria.

ENLACE CONSULTA Orden DEF/703/2019, de 19 de junio:

<https://www.boe.es/eli/es/o/2019/06/19/def703>



Comandante Médico Fidel Pagés.



EN MEMORIA DEL GENERAL DE BRIGADA MÉDICO JUAN REY NAYA



El pasado día nueve de mayo nos dejó tras larga y dolorosa estancia, sobre todo para su familia, en la UCI de la Clínica Santa Elena de Madrid y víctima del COVID-19, el general de brigada médico Juan Rey Naya. Gallego en ejercicio.

Gallego, no porque no se supiera si subía o bajaba, lo era por el cariño a su tierra natal y su talante ponderado y reflexivo que le hacía que no se precipitaba al tomar decisiones. Académico de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Galicia, esta condición de Académico la llevaba con orgullo. Recuerdo que una de sus ilusiones era que en su último acto como jefe de BRIGADA DE SANIDAD pasar revista con el Himno del Antiguo reino de Galicia, no fue fácil darle la sorpresa, pero se hizo, la Fuerza bajo su Mando no iba a escatimar esfuerzos por darle esa pequeña satisfacción cuando lo hubieran seguido al «infierno».

Sabía hacerse querer y respetar, era firme, cercano y directo. Ejercía de gallego y sabía medicina, cardiólogo, uno de los pocos de los cuales me fiaba tanto por su conocimiento como por su vertiente de gallego, que le hacían aplicar el sentido común a todas sus decisiones. Dentro de su fino sentido del humor decía «si la gente supiera la trascendencia de hacerse un análisis, no se lo haría nunca».

Guardia de sentimiento, su principal divisa era el Honor. Fue una persona íntegra, honesta y honorable. Le costó salir del hospital para ir a la Guardia Civil y más, salir de la Guardia Civil para mandar la BRISAN pero como profesional y como soldado lo hizo con la misma ilusión y entrega que había asumido todos sus destinos, decía: «ahora toca jugar con esta camiseta» y jugó y quedó «campeón de liga». De teniente en el Sahara, de capitán en el Mando de la Compañía de Sanidad de la Brigada Aerotransportable, Diploma, Especialidad de Cardiología que desempeñó en el Hospital Militar Central «Gómez Ulla» donde se ganó el respeto de sus compañeros y el cariño y agradecimiento de sus pacientes. Jefe de Sanidad de la Guardia Civil casi ocho años, no hay Guardia Civil independientemente del empleo que no lo conociera, no lo reconociera. La Sanidad de la Guardia Civil vivió un antes y un después, no me equivoco si digo que una de sus penas fue no poder seguir de general en el Benemérito Cuerpo. De General, el Mando de la Brigada hasta el pase a la Reserva, magnífico jefe y amigo, sabía mandar sin estridencias, defender las causas justas, y en beneficio del Servicio su Unidad y su «gente» sabía sacar lo mejor de cada uno y como un padre hasta cuando «regañaba» lo hacía con cariño. A mi llegar a cualquier sitio donde él había estado y decir que era mi Jefe, mi General o mi amigo siempre me ha abierto las puertas y yo reconozco que he hecho ostentación de esa relación.

General de brigada médico D. Manuel José Guiote Linares (retirado)

EN MEMORIA DE JUAN BAJO BOZOSA

La reciente pandemia nos arrebató a este hombre que sirvió durante años en la oficina de nuestra Revista de Sanidad Militar. Hemos perdido a un fiel servidor de la misma.

Juan Bajo Bozosa representaba en el Hospital Gómez Ulla, con toda propiedad, a ese escaso grupo de personas cuya presencia apenas se nota, pero su ausencia es un hueco difícil de ocupar. Siempre riguroso y ordenado, con su sigiloso paso atrás, sus escasas palabras y su actividad constante. Ajeno a todo protagonismo, acompañaba a toda obra bien hecha. Hacía del servicio y la lealtad su rutina diaria.

Cuando tuvimos la suerte de que su cariño por la Sanidad Militar le moviera a aceptar un puesto altruista y desinteresado en la Revista del Cuerpo, volcó en ella el tesoro de su actividad en la sombra, y su memoria acumulada de años, fue un archivo viviente de gran utilidad. Pero además para mí, que compartí despacho con él durante años, fue una compañía amable y enriquecedora, haciendo que las vivencias de su familia y su profunda opinión sobre lo humano y lo divino, fueran como un don inmerecido para mi última actividad profesional.

Hace unos días, cuando me encargué de enviar al Boletín Informativo de Sanidad Militar este obituario, solicité a su hija Ana, que me enviara datos personales para su redacción, y ella me envió, con esos datos, un largo texto de su hijo que reproduzco, casi en su totalidad, porque ¿quién soy yo para rehacer, con torpes palabras, la visión de su nieto a sus catorce años?:



MI ABUELO

Él es, y siempre será, el hombre más importante de mi vida, el hombre que más historias me ha contado, que más lecciones de vida me ha enseñado, que más me ha apoyado, querido y hecho feliz. Yo siempre le llamaba «Juanito», me parecía más cariñoso y cercano que llamarle simplemente abuelo, y él se reía. Mi hermana desde pequeña siempre le ha llamado «papá Juan», uniendo las dos palabras con las que mis padres se dirigían a él (mi madre como «papá» y mi padre como «Juan»).

Mi abuelo nació el 21 de agosto de 1945 en un pueblo de Toledo llamado Val de Santo Domingo, situado cerca del Castillo de Maqueda. Desde pequeño siempre le gustó la música. Solía contarme que le habría encantado tocar el clarinete en la banda municipal, pero aprender un instrumento en esa época era bastante complicado, así que bromeando se definía como «un músico frustrado». Trabajó como ayudante de farmacia hasta que se trasladó a Madrid iniciando su carrera militar en 1964 como soldado voluntario.

Ingresó en el cuerpo de Sanidad Militar y vivió sus mejores momentos profesionales a lo largo de su paso por los distintos destinos. Él siempre fue un excelente alumno y llegó a sacar las mejores notas en los exámenes a los que tuvo que ir presentándose a lo largo de su carrera gracias a su tesón y su constancia.

Tras «hacer la mili» en El Goloso fue destinado a la Academia de Sanidad Militar y posteriormente a su querido Hospital Gómez Ulla de donde solo salió unos años tras su ascenso a capitán y ser destinado al Estado Mayor de la Defensa. En cuanto tuvo oportunidad, volvió a la que siempre fue «su otra casa»...

En el Hospital Gómez Ulla conoció a mi abuela, de la que se enamoró en cuanto la vio por primera vez en la «Primera de Cirugía». Se casaron en 1973 y un año después, también en ese Hospital, nació mi madre, que llegó a estudiar una de las carreras más admirables para mí: Medicina... Después, mi madre conoció a mi padre y se casaron en el año 2004... En 2005 nació yo, Adrián, y cinco años después nació mi hermana, Lara... Mi abuelo siempre me dijo que todos los esfuerzos que había tenido que hacer a lo largo de su vida, merecieron la pena cuando se casó con mi abuela, nació mi madre, mi hermana y yo...

Cuando mi abuelo se tuvo que jubilar, le ofrecieron continuar vinculado al hospital que tantas vivencias y alegrías le había dado, tanto en lo profesional como en lo personal, así que lo aceptó sin pensárselo. Era un trabajo que le gustaba y le hacía muy feliz, porque como él me dijo muchas veces: «Yo no quiero ser de esos abuelos que se quedan parados mirando las obras en la calle o de esos abuelos que siguen una rutina de cama-sofá»...

En julio íbamos a las fiestas de su pueblo... Disfrutaba enseñándonos cosas a mi hermana y a mí, contándonos historias y cuentos («El mono titiritero» era nuestro favorito por la divertida forma de contarlos que tenía, se notaba que lo vivía) ... También pasábamos horas y horas cuidando de nuestro jardín.

Juntos hacíamos muchísimas excursiones a distintos sitios de Madrid y él se encargó de contarme todas las historias de los museos, monumentos, personajes y edificios más importantes...

Hace aproximadamente dos años, mi abuelo también tuvo una gran ilusión al saber que yo iba a iniciarme en el mundo de la música e iba a aprender a tocar el violín. Él decía que «la música es el lenguaje del alma y los sentimientos»... También era un enamorado de la zarzuela y la música clásica española, gran conocedor de las obras de Falla, Albéniz y Sarasate. Se ilusionaba muchísimo cada vez que le decía que tenía algo nuevo que tocarle... Sus últimas palabras antes de trasladarle a la UCI fueron para mí: «¡Adrián, prepárate el vals número 2 de Shostakovich!».

A mi abuelo le encantaba el fútbol... Recitaba la alineación del antiguo equipo del Real Madrid y presumía de haber visto jugar con sus propios ojos al gran Di Estéfano...

Le encantaba el cine, sobre todo el clásico de Hollywood... y el español... Sus géneros favoritos eran la comedia, el cine romántico y el suspense.

Al principio no quería tener ni móvil ni ningún aparato tecnológico en casa, él siempre decía que no le gustaba ver cómo todo el mundo en el metro estaba mirando «al espejo»... pero cambió en cuanto descubrió que internet era «una ventana abierta al mundo»...

Por último, de todas las lecciones de vida y frases que me enseñó mi abuelo, me gustaría destacar una que él siempre tenía muy presente: «La vida es muy corta como para estar enfadado o enfrentado con las personas de nuestro alrededor, paz con todos y guerra con ninguno», parafraseando a Felipe VI.

Estarás siempre con nosotros Juanito, nunca serás olvidado.

*Adrián Castaño Bajo. Junio 2020
Coronel médico (retirado) D. Agustín Herrera de la Rosa
Exdirector Ejecutivo de la Revista de Sanidad Militar*



Fig. 1. Dr. D. José Valdés Lambea

EL TENIENTE CORONEL MÉDICO DOCTOR D. JOSÉ VALDÉS LAMBEA

**Memoria de un militar ejemplar y un prestigioso científico,
creador de un nuevo servicio, precursor de los actuales servicios
de neumología y cirugía torácica del
Hospital Central de la Defensa.**

Dr. D. José Manuel Martínez Albiach

Coronel médico retirado. Especialista en Neumología

Semblanza de un gran hombre

El 25 de marzo de 1969, pocos días después de su muerte, aparece en el periódico ABC una nota necrológica en homenaje al Dr. Valdés (Fig. 1), que resume magníficamente el prestigio que tenía en España este insigne médico militar. Reza así la nota:

Ha fallecido en Madrid el doctor don José Valdés Lambea, primer especialista que practicó el tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar en nuestra Patria y orientó en rutas de rigorismo científico la práctica tisiológica. Fue autor de numerosos trabajos y monografías, casi todos con el propósito de intensificar la cultura antituberculosa de los médicos generales. Ingresó en Sanidad Militar el año 1909. Durante largos años estuvo dedicado a la investigación, especialmente desde el punto de vista de la bacteriología y de la bioquímica. Ha sido el fundador de la especialidad en el Ejército y el creador de los cursos de Tisiología en el hospital de Carabanchel. Dio numerosos cursos de esta clase para médicos militares y civiles. Ha sido el primer director de la «Revista Española de Tuberculosis»¹.

«La historia del mundo es la biografía de sus grandes hombres». Esta frase de Thomas Carlyle, la hace suya el propio Dr. Valdés, al ser una idea profunda y reconfortante, que encierra al mismo tiempo la esperanza confiada en los valores humanos, la obligación de cultivar esos valores y la gratitud hacia aquellos que con sus trabajos geniales han hecho la vida más bella, más fácil y segura.

El Dr. Valdés Lambea, su prestigio, sus valores humanos y sus innumerables trabajos geniales, engrandeció nuestra Sanidad Militar y en concreto Nuestro Hospital Militar Central. Por ello le debemos admiración y gratitud.

Un militar ejemplar: dos cruces de primera clase del mérito militar con distintivo rojo

Nace en Villanueva de la Serena (Badajoz) el 28 de enero de 1888. Tras culminar sus estudios de medicina, ingresa a los 21 años en la Academia de Sanidad Militar, por concurso oposición, y en 1910 termina su periodo de formación militar.

Su primer destino fue Marruecos, pero en un momento histórico difícil, según describe Yañiz²:

«Un país convulsionado y azotado por las incursiones de los cabileños mandadas por El Raysuni. Una época complicada en la que se predicó una Guerra Santa en la zona, y se inició la llamada Campaña del Kert, dando comienzo a una contienda que iba a durar cerca de 16 años».

Fue nombrado director de la Enfermería de Nador, que posteriormente se convertiría en el Dispensario Indígena de Nador. Allí inició una nueva forma de actuar con la población, atendiendo toda clase de enfermedades, tanto en el dispensario como en el propio domicilio de los enfermos. Así comenzó su vocación como tisiólogo.

Durante esos años acompañó en múltiples ocasiones a las tropas españolas en la referida Campaña del Kert, y en ella se distinguió por su valor, por lo que se le concedieron dos Cruces de primera clase del Mérito Militar con distintivo rojo, una en 1912 y otra en 1916.

Contrae matrimonio con Dña. Ana María García Fernández, y empieza a escribir «in situ» su experiencia en la Enfermería y en el Dispensario, describiendo las enfermedades de los rifeños, y en especial la tuberculosis. En 1914, publicó sus dos primeros libros: *El Dispensario Indígena de Nador*³ y *Pronóstico actual de la tuberculosis de los pulmones*⁴. En ellos refleja su bondad, su humanismo y su honorabilidad con estas palabras:

«El médico del Dispensario Indígena, al estudiar este país, lo hace por muy poderosos estímulos. Como médico encuentra una patología particular y unos enfermos originalísimos, que soliviantan su interés. Como simple observador tiene ante sí la ignorada psicología de una raza hasta ahora no vista de cerca. Como patriota el entusiasmo de conquistar en esta tierra de odios amores para España. Hasta como apóstol tiene el médico aquí su misión muy elevada y nobilísima, la misión de educar y enseñar a estas gentes los medios que la Ciencia nos da para conservar y alargar la vida».

En 1915 recibe una mención honorífica en su Hoja de Servicios por su nueva obra titulada: *Lo que de Árabe y de uso y costumbres marroquíes necesita saber el Médico Militar en África*⁵. En su afán de acercamiento al indígena, y de que sus colegas sigan su ejemplo.

Doctorado en medicina y primeras publicaciones

En enero de 1916 es destinado a la Península y, tras una breve estancia en el 21º Tercio de la Guardia Civil, pasó a la Fábrica de Armas en Trubia, junto a Oviedo, ciudad cercana a los yacimientos de hierro, carbón y madera. Los pacientes que atiende le permiten investigar y publicar numerosos artículos.

En 1925 obtiene el título de Doctor en Medicina por la Universidad Central de Madrid con la Tesis «Estudios sobre el metabolismo de los tuberculosos: investigaciones urológicas».

En 1926 publica *Estudios sobre tuberculosis*⁶; un libro de 742 páginas. (Fig. 2) Al año siguiente salen a la luz dos títulos: *Juicio crítico sobre el estado actual del tratamiento de la tuberculosis en sus tres aspectos: higiénico o profiláctico, médico*

o *farmacológico y quirúrgico*⁷, premiado por unanimidad en el jurado del Concurso íntimo de «El Siglo de Oro». (Fig. 3) y *Tuberculosis experimental: Estudios experimentales clínicos sobre quimioterapia de la tuberculosis*, que obtuvo el premio Victoria Eugenia en 1927⁸.

Por su espíritu inquieto y de investigador, el capitán médico Dr. Valdés Lambea, se decide por la medicina hospitalaria y oposita a una plaza de Medicina Interna del Hospital Militar de Carabanchel, plaza que obtiene el 30 de junio de 1928. Por el prestigio que le precedía como especialista en enfermedades del tórax, tanto en el ámbito militar como en el civil, por los libros y los centenares de artículos que ya había publicado y teniendo en cuenta el elevado número de enfermos de pulmón que había ingresados, se le crea un servicio de pulmón; independiente del servicio de medicina interna y cardiología.

Ese servicio ha continuado ininterrumpidamente hasta nuestros días. En un principio se denominó servicio de Fimatología, lo continuó su alumno el Dr. Francisco de los Ríos Lechuga con su adjunto el Dr. José Alix Alix, pasando a llamarse Servicio de Tisiología. Le sucedió el Dr. José Wilhelmi Castro junto con el Dr. Francisco José García Marcos ya como servicio de Aparato Respiratorio. Todos eran clínicos y cirujanos. Con el Dr. Esteban, primer alumno del Dr. Alix, se desgaja en dos el servicio, por un lado el Servicio de Cirugía Torácica y por otro el Servicio de Aparato Respiratorio, que se mantuvo como un servicio eminentemente clínico. En 1976, se crea en España la especialidad de Neumología, motivo por el que pasa a llamarse Servicio de Neumología. Con más de 90 años de existencia ininterrumpidos, es el Servicio de Neumología más antiguo que conocemos⁹.

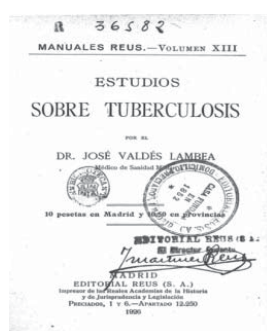


Fig. 2. Portada libro de 742 páginas de 1926

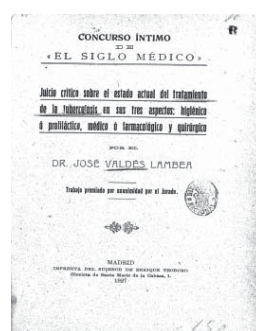


Fig. 3. Portada libro premio Siglo de Oro 1927

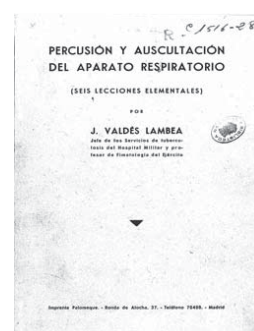


Fig. 4. Portada del Libro sobre percusión y auscultación de 1928

Los periodos iniciales de toma de posesión del Servicio, están llenos de ilusión y trabajo, y comienza una producción científica realmente febril, En ese primer año traduce del inglés el famoso libro de Alexander¹⁰ sobre cirugía de la tuberculosis pulmonar, libro de enorme prestigio en Estados Unidos, premiado por la Academia de Cirugía de Filadelfia, y escribe dos libros: *Clínica fimatológica: Estudios sobre el pronóstico*¹¹ y *Percusión y auscultación del aparato respiratorio (seis lecciones elementales)*¹² (Fig. 4).

En 1929, el director del Hospital urge al Gobierno de la Nación la necesidad de incluir en el Presupuesto del Ministerio de la Guerra, la cantidad precisa para construir dos pabellones en el hospital, para enfermos tuberculosos.

Como existía en otras especialidades, quiere formar especialistas cuanto antes y para preparar los cursos escribe y publica seis libros: *Estudios de Fimatología. Patología General y clínica*¹³, *Síndromes mentales de los tuberculosos*¹⁴, *Terapéutica farmacológica de la tuberculosis*¹⁵, *Tuberculosos y no tuberculosos (Libro de cultura antituberculosa)*¹⁶ una publicación adaptada para el pueblo llano, *Sobre el empleo de las sales de manganeso en la tuberculosis pulmonar*¹⁷ y *Hemoptisis tuberculosas y no tuberculosas*¹⁸.

Director de los cursos de la especialidad

El año siguiente de 1930, se dispuso por la superioridad la creación de la especialidad de Fimatología en el Ejército. Y quiso que los cursos comenzaran inmediatamente. Para acceder a ellos era imprescindible, como en las otras especialidades que se impartían en el Hospital, aprobar un concurso-oposición para dos plazas, en convocatoria anual.

Estos cursos fueron acogidos con gran éxito entre los médicos del Ejército de Tierra, Armada y del Ejército del Aire. A ellos accedieron personajes famosos como los doctores Maisterra Ventura o Villanúa Ibáñez, quienes iniciaron el Sanatorio de la Armada de los Molinos, o el Dr. Álvarez-Sala Moris, creador del primer Servicio de Pulmón y Corazón en el Hospital del Aire.

El profesor Valdés Lambea estimaba que sus alumnos debían dominar las técnicas de cultivo e inoculaciones del bacilo de Koch y la práctica de intervenciones quirúrgicas de uso frecuente. En consecuencia, el Dr. Valdés propuso que los cursos comprendieran⁹: Servicios de clínica, lecciones teóricas, intervenciones quirúrgicas (neumotórax, frenicectomía, plastias), sesiones de rayos X (radioscopias), consulta pública, sesiones clínicas y trabajos especiales, clínicos o de investigación.

Para el desarrollo de aquellos cursos, el servicio contaba con cuatro clínicas de 20 camas (es decir nada menos que 80 camas), dos laboratorios, un museo de Anatomía Patológica, una instalación de Rayos X, un cuarto de curas y una sección de Metabolimetría.

En el mismo año de 1930 es nombrado director de la Revista Española de Tuberculosis.

En plena labor asistencial y docente, al año siguiente salen a la luz cuatro publicaciones: *Tuberculosis de los viejos y tuberculosis de los niños*¹⁹, *Lecciones sobre tuberculosis*²⁰, *Lecciones sobre tuberculosis. (Curso de 1930)*²¹ especial para los alumnos de dicho año y *Prontuario terapéutico de enfermedades del aparato respiratorio*²², que tuvo un gran impacto en el mundo científico y en él ya se habla de terapéutica directa endobronquial (Fig.5).

Como recompensa a su labor docente y a su prestigio en Madrid, a propuesta del Inspector General de Sanidad se le asciende a comandante médico.

Contador de la Junta Directiva del Colegio de Médicos de Madrid

También en 1930, es elegido para formar parte de la Junta Directiva del Colegio de Médicos de Madrid del Dr. Adolfo Hinojar como Contador.

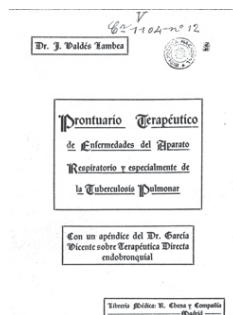


Fig. 5. Portada del libro *Prontuario terapéutico* 1930



Fig. 6. Foto del Dr. Valdés Lambea, tomada de la *Gaceta Médica Española* n.º 70, Jul. 1932, p. 303

Durante ese periodo se produjo un conflicto entre el Colegio de Médicos y el Director General de Sanidad. Este había dictado unas disposiciones en contra del Reglamento del Colegio; motivo por el cual intervino el Dr. Valdés Lambea, como tisiólogo de fama en Madrid, publicando una carta abierta en la prensa dirigida al Director General de Sanidad, que hacía referencia al tema de las destituciones de la Lucha Antituberculosa, denunciando de este modo la actuación del anterior Real Patronato en unos términos que revelan su valentía e independencia, tales como:

«El Patronato formado por gente profana, aristócratas intrigantes, analfabetos en estos asuntos, y la Reina Victoria Eugenia, que nombraban a capricho los cargos técnicos: la intriga, el privilegio, la camarilla, la recomendación, la adulación y la paciencia en doblar el espinazo han elevado los cargos técnicos de la Lucha a una mayoría lamentable de colegas indocumentados»²³.

Esta carta produjo tal revuelo, que el Colegio de Médicos le obligó a enviar a los periódicos una rectificación, donde afirmaba que sus manifestaciones se referían solo al Real Patronato, pero «jamás» a los compañeros que formaban parte de la Lucha Antituberculosa.

Al año siguiente, 1931, se proclama la 2ª República española, y publica *Dos lecciones sobre meningitis tuberculosa*²⁴.

Profesor de Fisiología de la Universidad Central de Madrid

En 1932 además desempeña el cargo de profesor de Fisiología en la Universidad Central de Madrid. Publica tres nuevos trabajos: *Fimatology práctica. El tratamiento del llamado infiltrado precoz*²⁵; *Clínica fimatológica: Hematología práctica*²⁶ y *La frenicectomía en el momento presente en el tratamiento de los procesos broncopulmonares. 300 casos personales. Triunfos y fracasos*²⁷. En este último hace una autocrítica de la frenicectomía, de la que era un entusiasta y que evitaba intervenciones tan traumáticas y deformantes como las plastias.

Por su gran actividad quirúrgica se le concede el premio anual de «Efectividad del Hospital», premio que tenía efectos económicos (Fig. 6).

En marzo de 1933, guiado por su fama, imparte numerosas conferencias en Madrid. En Valencia fue invitado por la Universidad de dicha ciudad para dar una conferencia, lo que no le impidió seguir publicando, en esta ocasión tres libros más: *Anatomía Patológica y patogenia de la tuberculosis*²⁸; *Estudios de terapéutica médica. El tratamiento de la tuberculosis por el hiposulfito de oro y de sodio. Estado actual del problema. Datos prácticos*²⁹ y *Los modos de comienzo, los modos de evolución y los modos de muerte de los tuberculosos*³⁰, y en 1934, dos libros: *Terapéutica fundamental de la tuberculosis: lecciones para médicos y estudiantes*³¹ y *Tuberculosis: contagio, herencia y constitución*³².

En 1935, dada la extraordinaria acogida que seguía teniendo su obra *Percusión y auscultación del aparato respiratorio*¹², publicada ocho años antes, el Director de la Revista de Sanidad Militar, Dr. Martín Salazar, decidió reeditarla en su revista, dedicándole en su editorial las siguientes palabras:

«Sin que la amistad nos ciegue, hoy es el Dr. VALDÉS uno de los primeros especialistas en tuberculosis que hay en España, y como es un honor para nuestro cuerpo, no queremos dejar de dar a conocer la publicación de este folleto por parte de la Revista de Sanidad Militar».

Ese año se le volvió a conceder el premio anual de «Efectividad Hospitalaria»³³.

En 1936, antes de la Guerra Civil, publica *Las granulias. Patología general y clínica. Los procesos hematógenos*³⁴.

La Guerra Civil

Le sorprende la guerra en la zona republicana, y se le nombra director del Hospital Militar Barceló de la Plaza de Madrid y presidente del Tribunal Médico Militar, para reconocimiento de «inútiles». En dicho Hospital de Sangre continuará su actividad profesional médica y quirúrgica.

Acabada la guerra, el 28 de marzo de 1939, el Dr. Valdés hace su presentación a las autoridades militares, donde se le instruyó un procedimiento sumarísimo ordinario, del que se falló, el 30 de junio en Consejo de Guerra de Oficiales Generales. Tras ser primero condenado, al pensar que había podido contribuir con sus servicios a la posible organización de elementos que dañaban y prolongaban la resistencia marxista, posteriormente es absuelto y queda libre a petición del ministerio fiscal; quién alegó que el procesado nunca había albergado el propósito de auxiliar, ni favorecer, la rebelión y que en el desempeño de su cargo procuró restar y restó muchos elementos de resistencia, valiéndose de su destino, lo que no hubiese logrado si en lugar de permanecer él con el consiguiente riesgo personal hubiera buscado en la inacción un refugio de seguridades y apartamientos de responsabilidades criminales.

El 22 de agosto fue promovido al empleo de teniente coronel, quedando en situación de disponible forzoso, y el 21 de marzo de 1940 es restituido en su cargo de jefe del Servicio de Fimatology. En esta ocasión, tenía como adjunto a su alumno, el capitán D. Francisco de los Ríos Lechuga, quien le sustituyó en la jefatura del Servicio, cuando pasó a la situación de retirado, a los pocos meses, el 7 de junio de 1940.

En la situación de retiro

El Dr. Valdés, ya en la reserva como militar, se dedicó a la medicina privada. Le hacen director del nuevo Sanatorio Antituberculoso de Hoyo de Manzanares, en Madrid. En el que estuvo ingresado D. Camilo José Cela. Su admiración hacia el Dr.

Valdés, lo expresa en la Revista *Los papeles de Son Armadams* creada por D. Camilo, comentando su experiencia personal de su ingreso en el Sanatorio, donde surgió el libro *Pabellón de reposo*³⁵ de Camilo José Cela.

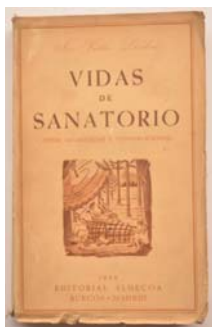


Fig. 7. Obra póstuma. *Vidas de Sanatorio* de 1944

Entre los años 1941 y 1942, ya solo escribirá un gran libro titulado *Vidas de Sanatorio (Tipos, ocurrencias y conversaciones)*³⁶, que no se publicaría hasta 1944. (Fig. 7) En él nos va a mostrar, a través de las conversaciones de sus personajes literarios, su enorme conocimiento humanístico sobre filósofos, literatos, músicos y artistas geniales, todos ellos personajes enfermos de tuberculosis, que han sido trascendentes en la Historia de la humanidad y que, a su modo de ver, la enfermedad tuberculosa ha influido en sus pensamientos, sus descubrimientos o su producción artística, dejándonos un legado cultural de pensamiento y obras que ha influido en la historia, dando sentido, amor y belleza. Filósofos como: Kant, Spinoza, Marx, Voltaire, Calvino, Rousseau o Amiel; poetas como: Dante, Bécquer, Dostoievski, Molière, Heineo Carrera; artistas como: Mozart, Weber, Chopin, Usandizaga, Watteau, María Bashkirtseff o Eleonora Duse, científicos como: Laënnec, Koch, Bichat, o Madame Curie.

A partir de entonces dejó de publicar. Cultiva las amistades, entre las que se hallan su íntimo amigo el Dr. Pío Baroja, Camilo José Cela, D. Gregorio Marañón o el Dr. Jiménez Díaz; asiste a las tertulias como las del Café Hontanares, o las del Café Gijón y se dedica la lectura.

En 1946, se decide cambiar el título al Hospital Militar de Carabanchel y se propuso el de «Hospital Militar Central Valdés Lambea», pero tal vez pesó demasiado el haberle instruido el proceso sumarísimo, para que se decidieran por el actual nombre «Gómez Ulla» que en ese momento era el Inspector General de Sanidad.

Con 70 años, en un fortuito accidente, fue atropellado en el Paseo de la Castellana, donde solía pasear todos los días, fracturándose la cadera. Tras múltiples intervenciones quirúrgicas por los mejores especialistas de Madrid y Barcelona, todos amigos suyos, quedó impedido sin salir de casa los últimos diez años de su vida. Tan solo recibe a sus íntimos amigos, y se dedica a su gran pasión: la lectura. La muerte de su mujer sucedió pocos años antes de su fallecimiento, que ocurrió precisamente el día de su santo, el 19 de marzo de 1969, en Madrid, a los 81 años de edad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Necrológicas. El doctor Valdés Lambea. ABC martes 25 de marzo de 1969. Edición de la mañana. Pag. 41.
2. Pedro Yaniz J. La crisis del pequeño imperio español. Ed. Diosa; 1974.
3. Valdés Lambea J. El Dispensario Indígena de Nador. Primera memoria anual. Labor realizada y contribución al estudio de la Patología del Rif. Estadística. Melilla: Ed. La Gaceta; 1914.
4. Valdés Lambea J. El pronóstico actual de la tuberculosis de los pulmones. Madrid: Ed. Espasa Calpe; 1914.
5. Valdés Lambea J. Lo que de Árabe y de uso y costumbres marroquíes necesita saber el Médico Militar en África. Ed. La Gaceta; 1915.
6. Valdés Lambea J. Estudios sobre tuberculosis. Madrid: Ed. Reus; 1926.
7. Valdés Lambea J. Juicio crítico sobre el estado actual del tratamiento de la tuberculosis en sus tres aspectos: higiénico o profiláctico, médico o farmacológico y quirúrgico. Madrid: Ed. Sucesor de Enrique Teodoro; 1927.
8. Valdés Lambea J. Tuberculosis experimental: Estudios experimentales clínicos sobre quimioterapia de la tuberculosis. Madrid: Ed. Javier Morata; 1928.
9. Martínez Albiach JM. Las escuelas de Neumología y Cirugía Torácica militares. Madrid: Ed. Grupo Acción Médica; 2006.
10. Valdés Lambea J. Cirugía de la tuberculosis pulmonar. Traducción del libro de Alexander. Madrid: Ed. Chena; 1928.
11. Valdés Lambea J. Clínica fimatológica: Estudios sobre el pronóstico. Madrid: Ed. Suc. De Enrique Teodoro; 1928.
12. Valdés Lambea J. Percusión y auscultación del aparato respiratorio (seis lecciones elementales). Madrid: Ed. Palomeque; 1928.
13. Valdés Lambea J. Estudios de Fimatología. Patología General y clínica. Madrid: Ed. Chena; 1929.
14. Valdés Lambea J. Síndromes mentales de los tuberculosos. Madrid: Ed. Javier Morata; 1929.
15. Valdés Lambea J. Terapéutica farmacológica de la tuberculosis. Madrid: Ed. Neotipia; 1929.
16. Valdés Lambea J. Tuberculosos y no tuberculosos (Libro de cultura antituberculosa). Madrid: Ed. Morata; 1929.
17. Valdés Lambea J. Sobre el empleo de las sales de manganeso en la tuberculosis pulmonar. Madrid: Ed. La Medicina Íbera; 1929.
18. Valdés Lambea J. Hemoptisis tuberculosas y no tuberculosas. Madrid: Ed. Suc. de Enrique Teodoro; 1929.
19. Valdés Lambea J. Tuberculosis de los viejos y tuberculosis de los niños. Madrid: Ed. Suc. de F. Peña Cruz; 1930.
20. Valdés Lambea J. Lecciones sobre tuberculosis. Madrid: Ed. Suc. De F. Peña Cruz; 1930.
21. Valdés Lambea J. Lecciones sobre tuberculosis. (Curso de 1930). Madrid: Ed. Chena; 1930.
22. Valdés Lambea J. Prontuario terapéutico de enfermedades del aparato respiratorio y especialmente de la tuberculosis pulmonar. Con un apéndice del Dr. García Vicente sobre terapéutica endobronquial. Madrid: Ed. Chena; 1930.
23. Albarracín Teulón A. Historia del Colegio de Médicos de Madrid. Madrid: Ilustre Colegio de Médicos de Madrid (ICOMEM); 2000.p. 331-64.
24. Valdés Lambea J. Dos lecciones sobre meningitis tuberculosa. Madrid: Ed; Suc. de Enrique Teodoro; 1931.
25. Valdés Lambea J. Fimatología práctica. El tratamiento del llamado infiltrado precoz. Madrid: Ed. Suc. de Enrique Teodoro; 1932.
26. Valdés Lambea J. Clínica fimatológica: Hematología práctica. Madrid: Ed. Suc. de Enrique Teodoro; 1932.
27. Valdés Lambea J. La frenicectomía en el momento presenta en el tratamiento de los procesos broncopulmonares. 300 casos personales. Triunfos y fracasos. Madrid: Ed. Suc. de Enrique Teodoro; 1932.
28. Valdés Lambea J. Anatomía Patológica y patogenia de la tuberculosis. Madrid: Ed. Palomeque; 1933.
29. Valdés Lambea J. Estudios de terapéutica médica. El tratamiento de la tuberculosis por el hiposulfito de oro y de sodio. Estado actual del problema. Datos prácticos. Madrid: Ed. Suc. de Enrique Teodoro; 1933.
30. Valdés Lambea J. Los modos de comienzo, los modos de evolución y los modos de muerte de los tuberculosos. Madrid: Ed. Labor; 1933.
31. Valdés Lambea J. Terapéutica fundamental de la tuberculosis: lección es para médicos y estudiantes. Madrid: Imp. Juan Bravo; 1934.
32. Valdés Lambea J. Tuberculosis: contagio, herencia y constitución. Madrid: Ed. Bolaños y Aguilar; 1934.
33. Torres Medina JM. Gómez Ulla. Hospital Militar Central. Cien años de historia. 1896-1996. Madrid: Ed. Ministerio de Defensa; 1996.
34. Valdés Lambea J. Las granulias. Patología general y clínica. Los procesos tuberculosos hematógenos. Madrid: Ed. Labor; 1936.
35. Cela C.J. La experiencia personal en «Pabellón de reposo». Papeles de Son Armadams n. 71.
36. Valdés Lambea J. *Vidas de Sanatorio. Tipos, ocurrencias y conversaciones*. Burgos. Madrid: Ed. Aldecoa; 1944.

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:

