

## Asistencia sanitaria durante la presidencia española de la European Community Monitor Mission en la antigua Yugoslavia

F. Samalea Pérez<sup>1</sup>, J. Serrano Martín<sup>2</sup>

### RESUMEN

La función principal y prioritaria de la Sección Médica de la European Community Monitor Mission es la asistencia sanitaria a su personal, desplegado en la Antigua Yugoslavia (Croacia, Bosnia-Herzegovina, Serbia y Montenegro), Albania, Bulgaria y la Antigua República Yugoslava de Macedonia. Este artículo resume las tareas llevadas a cabo por dicha Sección Médica durante la Presidencia Española de la Unión Europea, desde junio a diciembre de 1995. Asimismo describe brevemente la estructura, funcionamiento y misiones de la European Community Monitor Mission, desde su despliegue en el año 1991 con el objetivo de contribuir a promover una solución pacífica al conflicto de la Antigua Yugoslavia.

PALABRAS CLAVE: Medicina Militar – Unión Europea – Misiones Médicas, Oficial – Yugoslavia.

*Med Mil (Esp) 1997; 53 (1): 78-80*

### INTRODUCCIÓN

Durante el segundo semestre de 1995 tuvimos la oportunidad de formar parte de la European Community Monitor Mission (ECMM), estando a cargo de su Sección Médica durante la Presidencia Española de la Unión Europea (EU).

El establecimiento de la ECMM se basó en los Acuerdos de Brioni, firmados el siete de julio de 1991 por los países constituyentes de la Antigua Yugoslavia (AY). Su principal objetivo es asistir a la EU para promover una solución pacífica al conflicto. La ECMM está formada por los países de la EU y por la República Checa, Polonia y Slovakia. La integran alrededor de 300 personas entre militares, diplomáticos, civiles y personal local contratado.

El Jefe de la Misión es un Embajador que, junto con el equipo de gobierno nombrado por el país que ejerce la Presidencia de la EU, cambia cada seis meses. Los monitores desplegados a lo largo del territorio de la AY están agrupados en seis centros regionales (RC), siete centros de control (CC) y 26 equipos (teams), cambiando su número y distribución en función de las necesidades de actuación del momento.

### FUNCIONAMIENTO Y ACTUACIONES DE LA SECCIÓN MÉDICA

MISIONES: Su función prioritaria es la asistencia al personal de la ECMM desplegado en la AY (Croacia, Bosnia-Herzegovina, Serbia y Montenegro), Albania, Bulgaria y la Antigua República Yugoslava de Macedonia. Dispone en su Cuartel General en Zagreb de una enfermería donde se coordinan las siguientes misiones:

1. Atención al personal de la ECMM, y al perteneciente a la European Community Task Force y embajadas de la EU cuando es solicitado;
2. reposición de botiquines;
3. información médica y vacunación a nuevos monitores;
4. visitas periódicas a los distintos RCs, CCs, teams, hospitales locales y centros sanitarios de Naciones Unidas (UN);
5. visitas a campos de refugiados, etc. a petición de los RCs para realizar informes especiales sobre aspectos sanitarios;
6. relaciones médicas con UN, ECTF y la Organización Mundial de la Salud (WHO).

ASISTENCIA MÉDICA DE URGENCIA Y HOSPITALARIA: En Zagreb se encuentra siempre localizado uno de los miembros de la Sección Médica. En caso necesario, los pacientes son trasladados al Clinical Hospital Center, hospital croata de tercer nivel con el cual está concertada la asistencia. El personal destinado fuera de Zagreb es atendido por los servicios sanitarios de los destacamentos de las UN u hospitales locales. La figura 1 muestra el hospital de la ciudad de Knin, situada en los territorios serbios de la Krajina y tomada por el ejército croata durante el verano de 1995, en la cual ECMM tenía instalada un RC.

EVACUACIÓN AÉREA: Para realizarla a Split o Zagreb se solicita a los helicópteros medicalizados de las UN. La aeroevacuación de un monitor a su país de origen se solicita a su país a través de las UN o por la Delegación de su país en el Cuartel General.

<sup>1</sup> Cap.San.Med. *Medical Adviser* de la ECMM

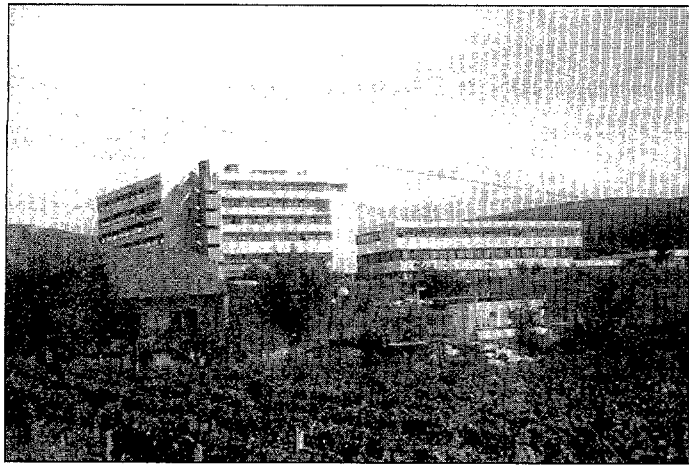
<sup>2</sup> Alf.San. *Medical Assitant* de la ECMM

Hospital Naval de San Carlos, San Fernando, Cádiz (Cap. Samalea) y BRILAT, Figueirido, Pontevedra (Alf. Serrano)

**Dirección para la correspondencia:** Dr. F. Samalea Pérez. Servicio de Pediatría. Hospital Naval de San Carlos. Paseo Capitán Conforto s/n. 11100 San Fernando (Cádiz).

Fecha de recepción del manuscrito: 5 de marzo de 1997

Fecha de aceptación del manuscrito: 16 de abril de 1997



**Figura 1.** Hospital de la ciudad de Knin, en los territorios serbios de la Krajina.

**SUMINISTROS SANITARIOS:** Han correspondido siempre a los servicios farmacéuticos militares del país al cual pertenecía la Sección Médica, siendo su importe abonado por la ECMM. Las razones de este proceder se fundamentan en: 1. no basar el suministro en los recursos de un país en guerra; 2. la conexión es más fácil con el país propio; 3. ECMM está integrada fundamentalmente por personal militar.

Durante el mandato español, los pedidos fueron realizados a los Servicios Farmacéuticos del Cuartel General del Ejército de Tierra a través de la 4ª Sección del Estado Mayor Conjunto. Desde allí eran remitidos a los Servicios Farmacéuticos del Batallón Español en Split, donde los equipos de la ECMM los recogían. Las medicaciones de uso poco frecuente eran adquiridas directamente en las farmacias locales.

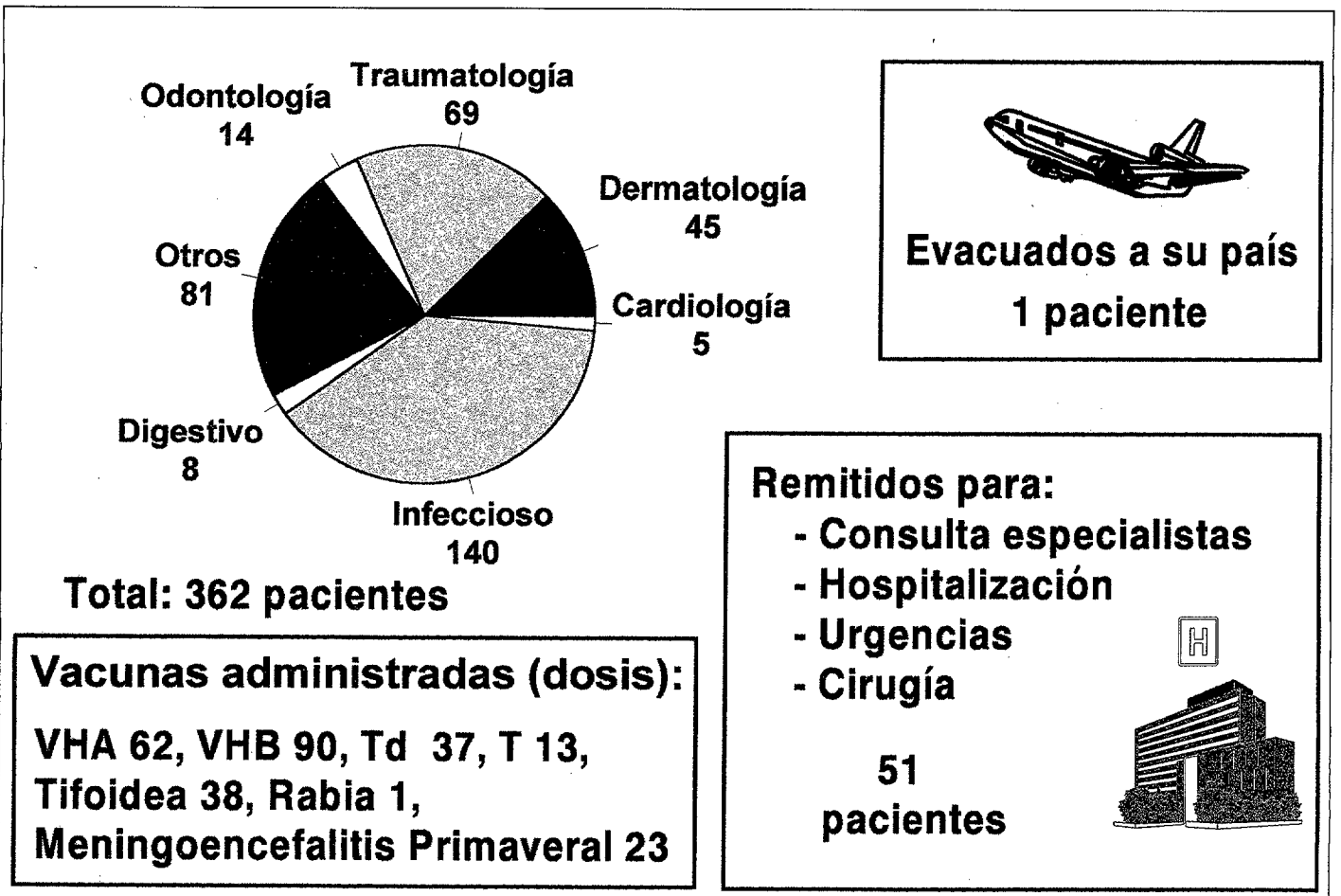
**PACIENTES ATENDIDOS**

En la figura 2 se representan las patologías atendidas, los pacientes que precisaron ser remitidos para asistencia hospitalaria o evacuados a su país de origen, y las dosis de vacunas administradas.

Durante este periodo ocurrieron un total de 20 accidentes de vehículos de ECMM, resultando 13 heridos leves y sin tener que lamentar ninguna víctima grave.

**COMENTARIOS**

**ABASTECIMIENTO SANITARIO:** El trámite seguido para realizar los pedidos implicó una gran carga burocrática y un



**Figura 2.** Pacientes atendidos por la sección médica durante la misión.



**Figura 3.** *Viajando desde Zagreb hacia Split a través de la Krajina. Condiciones en que, con frecuencia, debía conducirse durante el invierno.*

tiempo muy largo desde la solicitud hasta su recepción, lo cual debería ser agilizado en situaciones similares. La adaptación y utilización de clasificaciones conjuntas (NATO CLASSIFICATION) aún no permite la facilidad de funcionamiento que sería deseable. Las instrucciones y prospectos deberían contar con una traducción al inglés.

**PERSONAL SANITARIO:** Consideramos muy importante que sea designado con antelación suficiente para preparar la misión, disponga de la información necesaria sobre la función a desarrollar y pueda organizar sus diferentes aspectos, por ejemplo las vías de suministro de material sanitario, antes de la toma de posesión como responsables de la actuación médica.

**BOTIQUINES DE PRIMEROS AUXILIOS:** El personal español ha dispuesto, gracias a la Subdirección de Recursos del Cuartel General del E.T., de uno de los más completos en relación a otros países. Aún así creemos que pueden mejorarse los siguientes aspectos: 1. bolsas más pequeñas y con compartimientos; 2. tener previstas distintas dotaciones de botiquines según países y tipos de misiones; 3. manual con instrucciones claras, sencillas y traducidas al inglés.

**VACUNACIONES:** El personal militar debería tener actualizado el calendario de vacunas correspondiente a nuestro país y disponer de la Cartilla Internacional de Vacunaciones de la WHO.

**ACCIDENTES DE CIRCULACIÓN:** Suponen una causa frecuente de heridos de potencial gravedad. Las condiciones en que debe circularse hace que sea muy importante la previa preparación y experiencia de los conductores, a ser posible en condiciones de nieve y hielo. La figura 3 muestra un vehículo de ECMM viajando desde Zagreb hacia Split a través de la Krajina durante el invierno de 1995.

## CONCLUSIÓN

La cada vez más frecuente participación de la sanidad militar española en misiones internacionales de muy diversa índole y características, constituye una fuente de experiencias para el futuro. La preparación previa de la misión, conocimiento de sus características, previsión de las funciones que el personal designado deberá llevar a cabo y formación del mismo, constituyen las bases para una correcta actuación de la sanidad militar.