

# Distintos ambientes distintos riesgos sanitarios

**ARMANDO JOSÉ MUNAYCO SÁNCHEZ**  
*Teniente coronel del Cuerpo Militar de Sanidad*

En el año 2023, por vía telefónica en una conversación con la Dirección de Sanidad (DSA), recibimos la primera noticia sobre el «proyecto» de la operación para el año siguiente. Nos enumeraron todos los países con las fechas previstas en los que íbamos a estar y sobre los que tendríamos que estudiar y reconocer de cara al apoyo sanitario del contingente. Nos quedamos perplejos y fuimos conscientes del reto que ello iba a suponer.

En las unidades médicas aéreas de apoyo al despliegue (UMAAD) de Zaragoza y Madrid, estamos acostumbrados a participar en el planeamiento, despliegue y ejecución de las operaciones con mayor o menor tiempo de reacción, pero jamás habíamos abordado la necesidad de secuenciar tantos despliegues sin solución de continuidad, con una misión clara: que desde el primer minuto en el que un compañero posara un pie en cualquier país pudiéramos gestionar rápidamente sin improvisaciones el apoyo sanitario preciso acorde a nuestros estándares, así como garantizar las condiciones higiénico-sanitarias adecuadas de todas las zonas de trabajo y vida.

Cada país, tanto de escala con una o dos noches, como los subsidiarios de los tres ejercicios (Alaska, Australia y la India), presentaban sus propios catálogos de apoyos sanitarios.

Las amenazas medioambientales también precisaron estudio pormenorizado por el Instituto de Medicina

Ramón y Cajal primero, la DSA posteriormente y las UMAAD como unidades de campo.

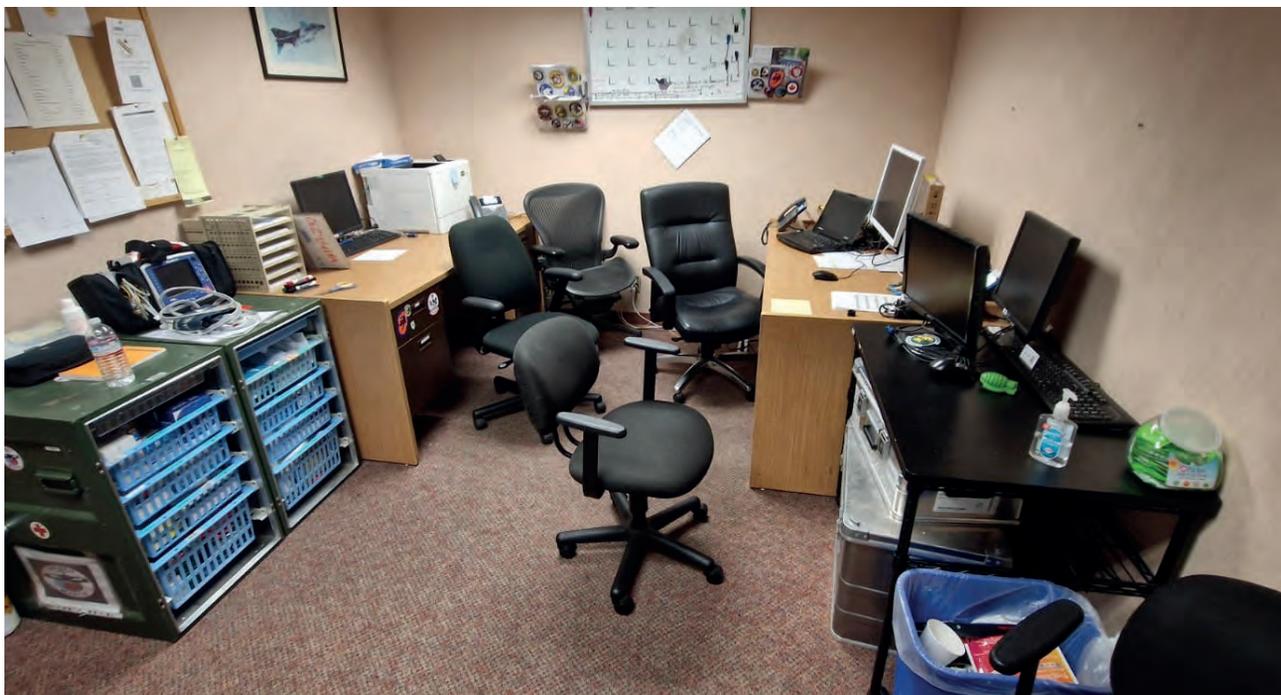
Especial mención merecen las secciones de Veterinaria y de Farmacia de la DSA. Cada salto tenía sus requisitos relativos al control de plagas e importación de alimentos o fármacos, especialmente Australia, que exige estrictas condiciones y controles para la conservación de su ingente hábitat natural. E ingente fue el estudio de la mencionada sección de Veterinaria.

Con el escrutinio de todos los datos obtenidos se decidió con la sección de Farmacia de la DSA el dimensionado del apoyo sanitario útil para todos los saltos con dos niveles de dotación y capacidades. Un nivel para las escalas (soporte vital instrumentalizado y medicina aeronáutica y primaria más prevalente) y otra para los tres ejercicios (soporte vital avanzado, emergencias, medicina aeronáutica y atención primaria más prevalente). De nuevo sentimos el espíritu de los sherpas del Nepal, los sanitarios de todos los países nos reconocíamos no por la cruz roja del brazalete o del emblema, sino por las mochilas de soporte vital avanzado, de medicación, la electromedicina e incluso alguna nevera. Todo de allá para acá.

La salida desde Zaragoza a Albacete significó el inicio del despliegue para el personal de la UMAAD de Zaragoza, dando paso a una serie de etapas que abarcaron lugares de tránsito como Alemania y Canadá. En estos países, el personal sanitario se



Carga de material sanitario para todo el PS24



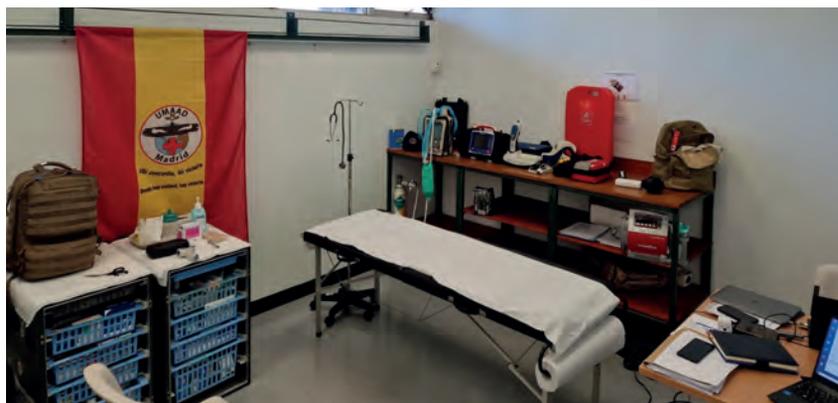
Puesto sanitario multinacional Arctic Defender

mostró confiado al poder disponer, en caso de necesidad, de un respaldo sanitario local con los mismos estándares que en territorio nacional. Muestra de este apoyo fue cuando tuvimos que trasladar a uno de nuestros compatriotas al hospital de Goose Bay en Canadá para que recibiera asistencia médica especializada.

El siguiente desafío nos esperaba en Alaska con el ejercicio Arctic Defender. A pesar de que anticipábamos un clima extremadamente frío tanto en Canadá como Alaska, nos encontramos con temperaturas moderadas y lluvias repentinas, todo en un entorno natural imponente. Sin embargo, el clima no fue el único riesgo a considerar; la fauna local también representaba un riesgo significativo, especialmente los alces, señalados por el personal sanitario de la base americana como uno de los animales con un número elevado de incidencias registradas, mayor incluso que los osos. Las condiciones de trabajo, las instalaciones y el apoyo sanitario que nos brindó la base, ayudó en gran medida a que

las patologías detectadas fueran de carácter leve. Entre las patologías más frecuentes se detectaron infecciones de vías respiratorias altas y traumatismos musculares propios del trabajo y el ejercicio físico. A pesar de la comida americana, rica en grasas saturadas y alimentos procesados, no se registraron apenas problemas digestivos. La colaboración con el resto de países fue valorada de manera positiva, en especial con el contingente alemán con los que compartíamos la oficina de vuelo,

dentro del edificio del Red Flag. El ejercicio transcurrió sin grandes sobresaltos a nivel sanitario, ayudado por las victorias de nuestra selección en la Eurocopa. Una vez finalizada esta fase nos trasladamos a Japón (Chitose), donde estuvimos un corto periodo de tiempo y en el que tuvimos la oportunidad de conocer más de cerca la fascinante cultura nipona. Posteriormente, hicimos escala en Filipinas para finalizar nuestro vuelo en Australia, completando la primera parte del despliegue.



Puesto sanitario en la base aérea de Darwin (Picth Black 24)



Solape de equipos sanitarios en la base aérea de Darwin (UMAAD Zaragoza y UMAAD Madrid)

Llegamos a Darwin (Australia); aquí empieza la aventura para los UMAAD de Torrejón con solape con los compañeros de Zaragoza. Consumo de medicación y material sanitario fungible moderado según lo previsto, alguna lesión y herida tratada.

Aquí las amenazas medioambientales se centraron en los factores climatológicos asociados al calor y la humedad, nada significativo para cualquier español y casi anecdótico para los sevillanos del Ala11 y el SEADA, entre otros, que los valencianos no nos quedamos atrás.

Sin embargo, no debíamos olvidar la amenaza de animales más grandes, motivo de orgullo del país; los cocodrilos. Aprendimos todos que estos reptiles también se mueven en mar salada. Bonitas playas, pero solo para mirar, porque, si no te muerde el cocodrilo, te pica una de las dos medusas más peligrosas del mundo. Una de ellas es la conocida Chironex fleckeria o avispa de mar.

Pasaron los días y no hubo incidentes asociados tampoco con las serpientes que tan venenosas son al-

gunas por esas latitudes. Y advertidos todos que no debíamos tocar ningún animal o bicho por su potencial capacidad hostil, pudimos finalizar el Pitch Black sin incidentes. Significó 38 actos asistenciales totales, correspondientes a 24 lesiones o enfermedades. Destacaron por orden las lesiones deportivas, seguidas de las afectaciones dermatológicas e infecciones respiratorias de vías altas. También las contracturas musculares en espalda y los procesos oftalmológicos.

Llegó la hora de saltar a Malasia para hacer una noche y continuar con la segunda dosis de profilaxis frente a la malaria ante la amenaza que nos anunciaron, y recordar no comer ni beber nada que no saliese del alojamiento del destacamento, excepto restaurantes del downtown o centro de la ciudad. Recordamos nuestros números de teléfonos para que nos contactaran por cualquier aplicación y atender o hacer de «centro coordinador» con los recursos locales. Todo fue bien.

Hora de saltar a Coimbatore (India). Desde España, pasando por

Australia se hizo labor de concienciación frente a los riesgos de aquella región que supuso continuar con la profilaxis frente a la malaria e implementar el resto de medidas que evitaran la picadura de mosquitos. El dengue también hacía estragos, por lo que debíamos movernos entre burbujas de seguridad en la base y alojamiento fundamentalmente y, de nuevo, limitar las fuentes de aguas y alimentos procedentes casi en exclusividad del alojamiento.

La enorme insalubridad del entorno nos obligó a todo ello reduciendo al máximo los movimientos no necesarios o no organizados. Además, el tráfico caótico de la zona nos hacía estar alerta e insistir de nuevo con todos los números de teléfono útiles.

El penúltimo salto nos llevaría a Emiratos Árabes Unidos. Reiteramos los mencionados números de teléfono útiles y recordamos la necesidad de continuar con la profilaxis frente a la malaria postexposición a zonas de riesgo. En este caso debíamos recordar las elevadísimas temperaturas que alcanzaron los 47.º centígrados con sensaciones muy superiores. Fueron 16 asistencias en total en esta segunda parte asociados en un 25% a procesos gastrointestinales seguidos de afectaciones dermatológicas, oftalmológicas y de nuevo musculares.

Cabe destacar que se realizaron dos asistencias en medicina aeronáutica a pilotos que permitieron mantener su operatividad y que en otro caso habría supuesto su deducción para la actividad de vuelo.

Siempre habrá asistencias sanitarias que precisen tratamiento y seguimiento durante los ejercicios, si bien ante las travesías encadenadas, las especiales condiciones ambientales y la posible fatiga acumulada, la selección, preparación y prevención del contingente fueron fundamentales para que el número de incidencias resultaran moderadas y su severidad baja. ■