

Diseño de una ficha de evacuación como respuesta a las peculiaridades del apoyo sanitario en la operación apoyo a Turquía

Membrillo de Novales FJ.¹, Sánchez Gutiérrez J.², Risco Rojas JM.³

Sanid. mil. 2016; 72 (1): 53-58; ISSN: 1887-8571

RESUMEN

La operación Apoyo a Turquía mantiene desplegada una Batería de Artillería Antiaérea española en Adana, Turquía. A consecuencia de los acuerdos con la Host Nation, los medios de evacuación de la Sanidad Militar española no pueden utilizarse fuera de los destacamentos militares. Por este motivo, la cadena de evacuación, que implica elementos civiles y multinacionales, conlleva dificultades lingüísticas en la transmisión de la información médica en caso de urgencia vital. Para resolver esta dificultad se ha diseñado una ficha de evacuación específica, trilingüe español-inglés-turco, con objeto de transmitir la información de la primera atención de urgencia realizada por el Servicio de Sanidad español mediante unos ítems preestablecidos. Este informe expone la situación, el despliegue sanitario, el problema planteado y la solución empleada con objeto de su toma en consideración en situaciones similares presentes y futuras.

PALABRAS CLAVE: Evacuación, Documentación sanitaria, Sanidad Militar.

Design of an evacuation ticket as an answer to the peculiarities of health support in the support to Turkey operation

SUMMARY: Operation Support to Turkey consist in the deployment of an Spanish Anti-Aerial Artillery battery in Adana, Turkey. Due to the Host Nation agreements, Spanish Military Health Corps evacuation capabilities cannot be used outside the military bases, what turns into linguistic difficulties to transmit medical information in case of life threatening emergencies. Due to that, a trilingual evacuation form has been performed in order to transmit the information of first care given by Spanish Health Service according to pre-established items. That report shows the situation, the Health services deployment, the detected problem and the solution implemented for it to be taken into consideration in similar and future situations.

KEYWORD: Evacuation, health documentation, Military Health Corps.

INTRODUCCIÓN

La operación “apoyo a Turquía”

Desde el segundo semestre del 2011 Turquía, país aliado de España como miembro de la Organización del Tratado del Atlántico Norte (OTAN), prestó apoyo institucional a la oposición civil y militar siria que persigue la caída del gobierno de Bashar Al Assad. En aquella fase del conflicto sirio Turquía presionó internacionalmente en favor de una intervención y apoyo activamente a la oposición al gobierno sirio, hasta el punto de alojar la sede del Ejército Libre Sirio (ELS) en suelo turco^{1,2}.

En previsión de la retirada de la fuerza de AAA holandesa³, en septiembre de 2014 España se comprometió a desplegar en la zona una batería de misiles Patriot en sustitución de las piezas holandesas. Con la transferencia de autoridad de la je-

fatura holandesa a la española el 26 de enero de 2015, daba inicio la operación “Apoyo a Turquía” (A/T)^{4,6}. Se trata de la primera vez que una unidad antiaérea española despliega fuera de las fronteras nacionales, en misión defensiva pero también disuasoria.

Peculiaridades del apoyo sanitario a la operación “apoyo a Turquía”.

El despliegue antiaéreo de la operación A/T tiene como objeto la defensa antiaérea de la ciudad de Adana. Situada a 120 km de la frontera siria, se trata de una de las ciudades más pobladas de Turquía, con una población estimada de entre 1,6 y 2,5 millones de habitantes (difícil de objetivar debido al alto número de refugiados procedentes de Siria, en su mayor parte indocumentados)⁷. A 8 km al este de Adana se encuentra la base conjunta turco-estadounidense de Incirlik, que aloja al Ala 39 de la Fuerza Aérea estadounidense.

En lo relativo a las capacidades sanitarias, la base aérea de Incirlik posee un ROLE 1 turco, dedicado principalmente a tareas de medicina de vuelo. El Ejército del Aire turco tiene como peculiaridad que sus reconocimientos médicos de aptitud de vuelo tienen una validez de 24 horas, lo que conlleva una importante carga de trabajo para el personal de Sanidad. También está dotada con un ROLE 2 de la Fuerza Aérea estadounidense, el 39th Medical Group⁸,

¹ Cap. Médico. Unidad NRBQ-Infecciosas, Hospital Central de la Defensa. Madrid. España.

² Tte. Enfermero. BIEM-1. Unidad Militar de Emergencias. Torrejón de Ardoz (Madrid). España.

³ Tte. Enfermero. Regimiento de Artillería Antiaérea n° 71. Madrid. España.

Dirección para correspondencia: Francisco Javier Membrillo de Novales. Unidad NRBQ-Infecciosas, Hospital Central de la Defensa. Glorieta del Ejército, s/n. Madrid (España). fmemnov@oc.mde.es

Recibido: 29 de julio de 2015

Aceptado: 27 de octubre de 2015

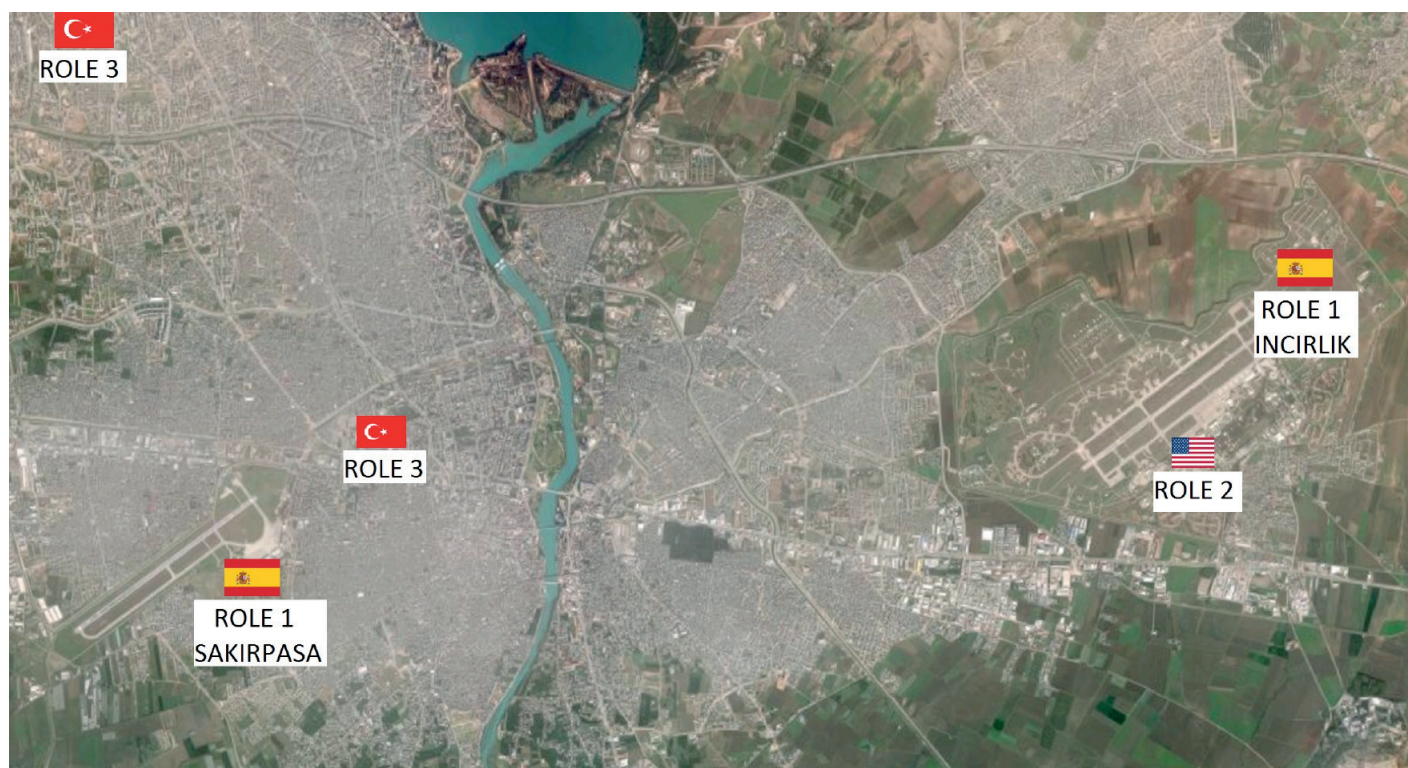


Figura 1. Cadena de evacuación de la operación Apoyo a Turquía.

aunque realmente solo tiene capacidad ROLE 2 completa a jornada parcial (el equipo quirúrgico solo está disponible en jornada laboral y determinados días de la semana). Cuenta con un servicio odontológico de alta cualificación, apoyo veterinario y farmacéutico, así como capacidad de analíticas, radiología simple y ecografía.

La ciudad de Adana está dotada de un servicio civil 112 de emergencias, con capacidad de soporte vital avanzado⁹, 7 hospitales civiles y 5 privados. Inteligencia sanitaria identificó como principales hospitales de referencia los hospitales privados Acibadem y Medline, ambos con capacidades tipo ROLE 3 y cuyo nivel de calidad está acreditado desde 2013 por la Joint Commision International.

El despliegue español consta, aparte del personal de la batería antiaérea, de plana mayor de mando, unidad de apoyo y servicio de sanidad con capacidad ROLE 1. El total aproximado de personal es de 150 efectivos.

Desde el primer momento, la logística se reveló como la principal dificultad de la operación. El planeamiento se realizó en previsión de ocupar la zona de despliegue ocupada previamente por la batería de AAA holandesa, dentro de la misma base de Incirlik. En lo relativo al despliegue sanitario, se proyectó un ROLE 1 compuesto de un oficial médico con nivel SLP funcional de inglés (preciso para la derivación de pacientes al ROLE 2 estadounidense de la base de Incirlik), un oficial enfermero y dos militares de tropa (MTMP) con formación sanitaria FSET II ó III.

Finalmente Turquía solicitó que la batería se desplegara en las inmediaciones del aeropuerto civil de Adana (Sakirpasa Havalimani), con objeto de mejorar la cobertura de las zonas más pobladas de la ciudad y de dar visibilidad a la operación con objetivo disuasorio y de cara a la moral de la población civil. De esta forma se dividió el despliegue español en tres zonas:

- núcleo de vida y funcionamiento en “Patriot Village” (zona de alojamiento de la base de Incirlik).
- núcleo logístico en “G-Loop” (dentro de la base de Incirlik, a 4 km del núcleo de vida).
- despliegue de la batería de AAA y plana mayor de mando en el aeropuerto de Sakirpasa (a 14 kms de la base aérea de Incirlik).

En lo relativo al apoyo sanitario a la operación, se planteó por tanto un doble problema en el despliegue sanitario. El primero, la disgregación física de la fuerza a atender, se palió decidiéndose por parte de la sección de Sanidad del Mando de Operaciones (J4B CMOPS) ampliar el despliegue sanitario, desplegando en zona de operaciones un segundo Oficial Enfermero y otros dos MTPM sanitarios. De esta forma se mantiene permanentemente un oficial enfermero y un sanitario en los destacamentos de Sakirpasa e Incirlik, desplazándose el oficial médico entre ambos núcleos en caso de necesidad.

El segundo problema consistió en la imposibilidad de realizar la evacuación por medios propios. Los acuerdos de Host Nation entre España y Turquía determinan que la evacuación desde los destacamentos militares a los hospitales ROLE 3 sería realizada por los servicios civiles de emergencias 112. De tal forma, se plantea una situación poco habitual en las misiones internacionales de la Sanidad Militar española: la cadena de evacuación desde el destacamento de Sakirpasa, así como en caso de accidentes durante traslados por la ciudad, implica de forma imperativa a servicios sanitarios civiles, públicos y privados.

La Sanidad Militar española está habituada a participar en despliegues conjuntos en el marco de la OTAN y de la ONU, donde a pesar de las divergencias en algunos procedimientos, el inglés predomina como lenguaje común aliado y existen procedimientos



Figura 2. *Puesto de socorro del destacamento de Sakirpasa.*

de mensajería estándar, facilitando la transferencia de información clínica entre los distintos escalones de la cadena de evacuación. En Adana, sin embargo, nos encontramos con la necesidad de tratar, en los escasos segundos disponibles para transmitir la información médica de la primera atención, con personal sanitario no hispano ni angloparlante. Ciertamente es que el servicio de emergencias civil 112 dispone de un servicio de traducción telefónica, y los hospitales civiles ROLE 3 cuentan con servicios de pacientes internacionales que disponen de personal bilingüe turco-angloparlante, y el despliegue español dispone de un traductor español-turco. Pero en caso de urgencias vitales o bajas masivas, el problema persiste e incluso podemos afirmar que se agudiza.

Por otra parte, el servicio de emergencias civil 112 de Adana tiene como normal (de igual forma que en los servicios homólogos en Territorio Nacional) que el paciente sea evacuado siempre al hospital más cercano. De tal forma que en casos de accidentes en tránsito entre el destacamento de Sakirpasa y la base de Incirlik, las bajas podrían ser derivadas a hospitales civiles diferentes de los establecidos para cumplir funciones de ROLE3, perdiéndose el control de la ubicación de los mismos.

Se consideró, por tanto, que los mecanismos de transmisión de la información sanitaria en la cadena de evacuación eran insuficientes y debían adaptarse a la situación particular de esta operación.

Diseño de una ficha de evacuación adaptada a la cadena de evacuación

Detectado el problema, se decidió como método más práctico para paliarlo el diseño de una ficha de evacuación trilingüe español-inglés-turco (Anexo I). Se diseñó de tal forma que per-

mitiese consignar por el Of. de Sanidad español la información básica del paciente subrayando las siguientes opciones preestablecidas y previamente traducidas en los tres idiomas:

- Encabezamiento explicando el objetivo de la ficha, el origen del paciente como militar español en misión OTAN.
- Datos: filiación del paciente, constantes vitales, escala de coma de Glasgow y estado de las pupilas
- Diagnóstico inicial.
- Tratamiento administrado: se seleccionaron los medicamentos y dispositivos más frecuentemente utilizados en técnicas de soporte vital avanzado.
- Medicamentos: adrenalina, amiodarona, morfina, atropina, midazolam, fentanilo, suero fisiológico, Voluven® (coloide), ketamina. Dado que en la práctica totalidad de los casos los medicamentos tienen nombres muy similares y fácilmente comprensibles entre los tres idiomas, se consignaron exclusivamente en turco.
- Técnicas y dispositivos: colocación de vía intravenosa, tubo endotorácico, lavado gástrico.
- Esquema de un cuerpo humano en posiciones de decúbito prono y supino: para poder dibujar la zona de la lesión en caso de traumatismos, mordeduras o quemaduras.
- Espacio en blanco consignado como “otros”: con objeto de consignar aquella información que fuese precisa y no estuviese preestablecida en los epígrafes previos.

En el reverso de la ficha se consignaron también en los tres idiomas, los teléfonos de contacto del Jefe de Sanidad y del Auxiliar de Jefatura de la Operación (trilingüe y con contacto directo con el traductor turco-español).

Implementación

Una vez diseñada y realizada la ficha de evacuación, se mantuvieron reuniones con la jefatura del servicio civil de emergencias 112 de Adana, así como con los servicios de pacientes internacionales de los hospitales con función de ROLE 3. En todos los casos la disposición fue muy favorable y se consideró una herramienta útil.

Se incorporó la ficha como anexo a la NOP de Sanidad de la Operación¹⁰. Se informó al contingente de las características de la misma, se distribuyó por todos los vehículos en previsión de posibles accidentes en tránsito y se realizó un ejercicio para evaluar la operatividad del procedimiento.

Se considera que su difusión puede ser de utilidad como propuesta a tener en cuenta para paliar dificultades similares a la expuesta en nuestra cadena de evacuación en presentes o posteriores misiones internacionales de España o de sus aliados, por lo que se propone su publicación en medio de libre difusión.

Se solicitó por conducto reglamentario de CMOPS la revisión del presente manuscrito previo a su remisión para consideración editorial, confirmando que no se trataba material con restricciones de seguridad a la difusión.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La Sanidad Militar española, históricamente, se ha caracterizado por adaptarse con oportunidad a las nuevas situaciones que los despliegues de la Fuerza a apoyar han requerido, con los medios disponibles, paliando las nuevas dificultades que se presentan y sentando en muchos casos doctrina innovadora e imitada posteriormente a nivel internacional^{11,12}.

En las últimas décadas los despliegues militares españoles en múltiples teatros de operaciones han supuesto un nuevo reto, adaptando y transformando de nuevo las capacidades y doctrina previas a las nuevas necesidades del apoyo sanitario a la Fuerza. La actual decisión de los niveles político y estratégico conlleva un amplio número de misiones⁶, con componentes logísticos nacionales en ocasiones de pequeño tamaño, y con unos despliegues sanitarios adaptados a las circunstancias locales. Se hace por ello vital el conocimiento de las bajas a atender a la hora de realizar el planeamiento.

No obstante, y aunque los datos clínicos recogidos en la literatura se refieren fundamentalmente a bajas críticas y de combate¹³⁻¹⁵, en los escasos estudios disponibles en el ámbito de las Fuerzas Armadas españolas la mayor parte de las bajas en zona de operaciones se deben a causas médicas “no de combate”¹⁶. Y es que los riesgos sanitarios del militar español en zona de operaciones incluyen un espectro mucho más amplio, tanto de riesgos relacionados con las características del despliegue como por la presentación de patologías no relacionadas con el

mismo pero frente a las que hay que ofrecer atención y evacuación en caso de necesidad¹⁷.

En el caso que nos ocupa, la Operación Apoyo a Turquía presenta características específicas, en algunos aspectos ventajosas (la cercanía y alto estándar de calidad de los hospitales con función ROLE 3) y en otras que suponen un reto, como la dificultad lingüística y la multinacionalidad de la cadena de evacuación. Una vez más, debemos adaptarnos al medio y definir nuevas soluciones a estos problemas. Ofrecemos a presentes y futuras situaciones similares la solución adoptada para su consideración como una opción a seguir.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ülgen S. Turkey's uphill battle in Syria. Carnegie Middle East Center. 09 Jun 2014. Disponible en Internet en <http://carnegieeurope.eu/2014/06/09/turkey-s-uphill-battle-in-syria/hd7f>
2. Balci B. Turkey's relations with the Syrian opposition. Carnegie Middle East Center. 13 Abr 2012. Disponible en internet en <http://carnegieendowment.org/2012/04/13/turkey-s-relations-with-syrian-opposition/a88u>
3. Ardrey K. Mission Complete: Netherlands finish air defence role in Turkey. Disponible en Internet en: <http://www.aco.nato.int/mission-complete-netherlands-finish-air-defense-role-in-turkey.aspx>
4. Operación “apoyo a Turquía”. Disponible en Internet en: <http://www.emad.mde.es/MOPS/041-Turquia-AT/>
5. Despliegue Patriot en Turquía. Disponible en Internet en: http://www.ejercito.mde.es/misiones/asia/turquia/DESPLIEGUE_PATRIOT_TURQUIA.html
6. VHM. Tres nuevas misiones en 2015. Revista Española de Defensa 2015;31:18-22.
7. “Population of the Metropolitan Adana”. Statistics Institute of Turkey 2014.
8. Información disponible en Internet en: <http://www.incirlik.af.mil/units/39thmedicalgroup/>
9. Información disponible en Internet en: <http://112.adanasm.gov.tr/>
10. NOP ASAN 1/15 Operación Apoyo a Turquía (uso oficial).
11. Navarro R, Plaza JF. 1925: Cuando volvimos a ser grandes...el apoyo sanitario en el desembarco de Alhucemas. San Mil 2012; 68(4):247-256.
12. Navarro Suay, R. and Plaza Torres, J.F. Una «hazaña prácticamente desconocida»: la participación de médicos militares españoles en la Primera Guerra Mundial. Sanid. Mil., Mar 2014; 70(1):51-57.
13. Navarro R, Hernández-Abadía A. Análisis del agente lesivo en la baja de combate. Experiencia de la Sanidad Militar española desplegada en Herat (Afganistán). Sanid Mil 2011; 67(1):18-24.
14. Navarro Suay, R. et al. Medicina aún más crítica: análisis retrospectivo de las bajas atendidas en la UCI del Hospital Militar español de Herat (Afganistán). Med. Intensiva 2011; 35(3):157-165.
15. Munayco AJ, Cuesta M, Olivera JM. Manejo del paciente crítico en operaciones MEDEVAC: aeroevacuación avanzada en Afganistán. Sanid Mil 2014; 70(supl 1):11-12.
16. Torres J, Sánchez MJ, Membrillo FJ, Navarro M. Análisis de las repatriaciones por causas médicas en el contingente español de la ISAF durante los años 2009-2012 y de los fallecimientos ocurridos en Afganistán desde el inicio de la misión hasta Diciembre de 2012. Sanid Mil 2013; 69(3):156-165.
17. López E, Navarro R, Álvarez S, Méndez M. Pericarditis aguda en Puesto Avanzado de Combate (Afganistán): cuando un diagnóstico sencillo se convierte en complicado. Sanid Mil 2013; 69(4):257-259.

ANEXO I

(Los teléfonos se han ocultado por razones de seguridad)

FICHA DE URGENCIAS\ACIL SEKMESİ\EMERGENCY CAR

Esta ficha recoge la información básica sobre el militar español que sufre una emergencia. El militar pertenece a la Batería Patriot desplegada por España en Apoyo a Turquía por mandato de la OTAN. Llevar al hospital de ACIBADEM.

Bu dosya İspanyol Ordusu'num acil bir durumla karsilasmasi ile ilgili temel bilgiler içerir. Nato Komutasiyla İspanya tarafından Türkiye de Konuşlandırılan Patriot Batarya deleğinin askeri kısmı. Acibadem hastanesi taşıyan.

This tab contains the basic information on the Spanish military who suffers an emergency. The military part of the Patriot Battery support deployed by Spain in Turkey for NATO command.

DATOS\VERİ\DATA

Nombre\İsim\Name: Apellidos\soyadları\Surname:
 Edad\Yaş\Age: Sexo\Seks\Gender: HOMBRE\İŞLE MUJER\KADIN
 TA\Tansiyon\Blood Presure: FC\kalp Atışı\Heart Rate: FR\Solunum\Respiration:
 GCS: Pupilas\Öğrenciler:

PROBLEMA\SORUN\PROBLEM

PCR\Kardiyak arrest\Cardiac Arrest Accidente Tráfico\Trafik kazası\Traffic accident
 Electrocutación\Elektrikle idam\Electrocution Quemado\Yakılan\Burned
 Intoxicación\Sarhoş\Poisoned Shock\Şok\Shock Neumotórax\Pnömotoraks\Pneumothorax
 TCE\Kafatasi travma\Traumatic Brain Fractura\Kirik\Fracture Serpiente\Yılan\Snake
 Mordedura de perro\İsirmek\Bite Dolor\Ağrı\Pain: 1 Herida\Yara\Wound: 2
 Tubo de tórax\Göğüs tüpü\Chest Tube:3 Torniquete\Turnike\Tourniquet:4 Hora\Zaman\Time:



TRATAMIENTO\ILAÇLAR\DRUGS:

Adrenalin Amiodaron Morfin
 Atropin Midazolam Fentanil
 SSF\Tuzlu Voluven\Koloit Ketamin
 kateter 5: TET Mide lavaj

OTROS\Diğerleri\OTHERS

OBSERVACIONES\GÖZLEMLER\OBSERVATIONS:

Para contactar con el jefe de asistencia sanitaria llamar al teléfono [REDACTED]
(habla español e inglés) o al teléfono [REDACTED] habla español, inglés.

Sağlık birimi şefi ile istibat için [REDACTED] (İspanyolca ve ingilizce konuşan)
ya da [REDACTED] numaralı telefonları arayınız (İngilizce, İspanyolca).

To contact the Head of health care phone [REDACTED] (Speak Spanish and English) call
or phone [REDACTED] (Speak Spanish and English).

Adana, de de 2015

Fdo.