

Actividad del Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa (IMPDEF) durante la Operación Balmis

Mayo-Montero E.¹, Salinas-Granell M.², Suárez-Prieto A.³, Colmenar-Jarillo G.³, Blanco-Arechabaleta R.⁵, Martínez-Rituerto M.T.⁶, Arribas-Andes C.⁶, Cáceres-Bermejo G.¹, Piñeyroa-Sierra A.¹, Aríñez-Fernández M.C.¹

Sanid. mil. 2020; 76 (3): 182-187, ISSN: 1887-8571

RESUMEN

El Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa (IMPDEF) ha jugado un papel importante durante la Operación Balmis en materia de medicina preventiva y salud pública en el ámbito de las Fuerzas Armadas. La finalidad ha sido proporcionar una guía para la vigilancia de casos COVID-19 y adopción de medidas de protección sanitaria de la fuerza, mantener su operatividad y proporcionar información como parte de promoción de la salud.

El presente artículo pretende dar a conocer la gestión del COVID-19 realizada desde el IMPDEF en el entorno extrahospitalario de territorio nacional y de las operaciones militares en el exterior, y su evolución durante la Operación Balmis.

PALABRAS CLAVE: COVID-19, prevención, protección sanitaria de la fuerza.

Military Institute of Preventive Medicine for the Defence (IMPDEF) performance during Balmis Operation

SUMMARY

The Military Institute of Preventive Medicine for the Defence (IMPDEF) has played an important role during Balmis Operation in preventive medicine and public health in the field of the Armed Forces. The aim has been to provide guidance for case surveillance of COVID-19 and the adoption of measures related with force health protection, maintenance of force operativity and provide information as part of medical education.

This article aims to present the role of the IMPDEF during the Balmis Operation providing recommendations for public health policy and interventions in the units in Spain and for the deployed forces.

KEYWORDS: COVID-19, prevention, force health protection.

PRESENTACIÓN DEL IMPDEF

El Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa «Capitán Médico Ramón y Cajal» (IMPDEF) depende orgánicamente de la Subinspección General de Apoyo Sanitario y Pericial de la Inspección General de Sanidad. Es el centro de sanidad militar encargado de *estudiar, elaborar y proponer las normas de medicina preventiva militar y, una vez aprobadas, controlar y coordinar su aplicación en las Fuerzas Armadas*¹. Realiza los estudios y elabora las correspondientes Normas Técnicas de carácter general, para prevenir la aparición de enfermedades y proteger y promover la salud física y psíquica de los miembros de las Fuerzas Armadas (FAS).

Está constituido por los Servicios de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria, Servicio de Protección y Promoción de la sa-

lud, del que depende el Centro Internacional de Vacunaciones, y el Servicio de Sanidad Ambiental y NRBQ¹.

Sus funciones son las siguientes:

- Asesorar técnicamente en cuestiones de medicina preventiva, salud pública, seguridad e higiene laborales.
- Coordinar la vigilancia de enfermedades de especial interés militar y el análisis de la situación de salud de las FAS.
- Apoyar a los centros de enseñanza de la FAS en materia de su competencia.
- Promover programas de información continuada en temas de salud y estudiar y prevenir situaciones de riesgo para la salud en todos los ámbitos de las FAS.
- Estudiar y prevenir situaciones de riesgo para la salud en todos los ámbitos de actuación de las FAS.
- Coordinar la prevención sanitaria NRBQ, proponiendo las medidas de protección frente a posibles amenazas.
- La investigación y la docencia en el ámbito de la Medicina Preventiva y la Salud Pública.
- Actuar como Centro Internacional de Vacunaciones.

INTRODUCCIÓN A LA PANDEMIA POR LA COVID-19 DESDE EL IMPDEF

Desde el inicio de la alerta sanitaria detectada en China por el SARS-CoV-2 el 31 de enero de 2020, el IMPDEF como Cen-

¹ Teniente Coronel Médico. Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa.

² Comandante Veterinaria. Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa.

³ Comandante Enfermero. Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa.

⁴ Capitán Enfermera. Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa.

⁵ Brigada Ejército del Aire. Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa.

⁶ Personal Laboral Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa.

Dirección para correspondencia: mmaymo1@oc.mde.es.

Recibido: 19 de octubre de 2020

Aceptado: 26 de octubre de 2020

doi: 10.4321/S1887-85712020000300009

tro de Salud Pública de las FAS, se ha encargado de vigilar esta enfermedad emergente desde el punto de vista epidemiológico.

De rutina, la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles en España y en cualquier parte del mundo es fundamental para garantizar la operatividad de la fuerza y el cumplimiento de las misiones en Zona de Operaciones (ZO) y dentro de Territorio Nacional (TN). Resulta fundamental garantizar una continua evaluación de las amenazas, gestionar el riesgo en función de la evolución de la situación epidemiológica y coordinar las medidas de respuesta, con el fin de mitigar las consecuencias que las distintas amenazas sanitarias puedan tener sobre la salud de la fuerza.

Como cualquier otro riesgo o alerta sanitaria, el IMPDEF comenzó la monitorización de la evolución del brote del nuevo coronavirus que inicialmente se limitaba a China. Cuando el brote saltó a Europa, en concreto a Italia, el riesgo parecía más cercano, pasando Italia a ser foco de la vigilancia y de consultas. Por aquel entonces nuestras operaciones militares desarrolladas en el exterior ya se veían amenazadas.

El IMPDEF como representante del Ministerio de Defensa en la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta, coordinado por el Centro de Control de Alertas y Emergencias Sanitarias del Ministerio de Sanidad, participó en las teleconferencias semanales junto a todas las Comunidades Autónomas y el Instituto de Salud Carlos III en la elaboración del primer «Protocolo de actuación ante la aparición de posibles casos sospechosos en España» del 6 de febrero de 2020. Semanalmente se actualizaron los procedimientos de actuación en función de la evolución de la situación epidemiológica. El IMPDEF elaboró desde el inicio de la alerta normativa técnica basada en la normativa publicada por el Ministerio de Sanidad y adaptada a las características de las FAS. Con el fin de proteger sanitariamente a la fuerza y mantener su operatividad. En la normativa técnica se incluían las medidas para la detección temprana, vigilancia epidemiológica, prevención de la transmisión y seguimiento de contactos del COVID-19 en el ámbito de las FAS, en TN y ZO.

Ante el aumento notable de casos de COVID-19 notificados y el número de fallecidos en España, se declaró el estado de alarma en todo el territorio nacional el día 14 de marzo de 2020 en Consejo de Ministros extraordinario, al día siguiente, domingo 15 de marzo y primer día del estado de alarma, el Jefe del Estado Mayor de la Defensa (JEMAD) anunciaba el inicio de la Operación Balmis.

La Operación Balmis duró 98 días, y al igual que el estado de alarma finalizó a las 00:00 horas del 21 junio de 2020. Mediante mensaje del JEMAD se dio por finalizada la operación y la cancelación del OPLAN 00103 de CMOPS cambio 2, con fecha de 21 junio de 2020 a las 00:00 horas.

ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EPIDEMIOLOGÍA E INTELIGENCIA SANITARIA

Desde ese primer procedimiento del 31 de enero hasta la Estrategia de vigilancia y control de coronavirus del 16 de junio de 2020 se han realizado numerosas revisiones y actualizaciones de la normativa sanitaria en relación al COVID-19 por parte del Ministerio de Sanidad.

Con el primer caso de COVID detectado en las FAS procedente de la Comunidad de Madrid, pero detectado en Asturias, se comprendió la posible expansión de la COVID-19 a lo largo de toda la geografía, sin duda resultado de la movilidad geográfica que caracteriza a las FAS y a su personal.

Gracias a la colaboración en la vigilancia de los casos y en la búsqueda de contactos del personal del Cuerpo Militar de Sanidad (CMS) de todas las Unidades/buques, Centros y Organismos (UCOs) en España, al principio con muchas dudas, pero en seguida con excelente trabajo, se ha conseguido evaluar el impacto del COVID-19 en las FAS durante la pandemia tanto en TN como en ZO.

Según los datos epidemiológicos la propagación en unidades de las FAS podría haber tenido un mayor impacto debido a las condiciones de convivencia estrecha en unidades, centros de formación, buques, etc., pero gracias al rápido establecimiento de medidas extraordinarias como el distanciamiento social, restricciones de grandes reuniones, eventos, interrupción de cursos, etc., se consiguió interrumpir la transmisión en torno a los primeros brotes y así prevenir la transmisión de la enfermedad desde principios de marzo de 2020. Esta y otras intervenciones no farmacéuticas han mostrado un éxito inicial en frenar la pandemia en todo el país y en las FAS en particular.

El seguimiento de la enfermedad desde cualquier UCO ha sido facilitado con la participación del personal CMS, médicos y enfermeros en ellas destinados o de ellas responsables, mediante la remisión de los formularios que recogen las notificaciones de COVID-19, los resultados de los test rápidos y los resultados de PCR/Serología de los Hospitales de la Red Sanitaria Militar, de distribución por la página del IMPDEF en intranet y recepción de las notificaciones en la nueva dirección de correo electrónico creada para este fin, epidemiologia_impdef@mde.es. De esta forma, los datos de la prevalencia del COVID-19 entre los miembros de las FAS desde todas las comunidades autónomas hasta el mes de junio se ha estimado en torno al 1% (alrededor de 1.000 casos). La mayor prevalencia de COVID-19 se ha registrado entre el personal destinado en Madrid, 47'6% de los efectivos que participaron en la operación Balmis, siendo los más afectados los efectivos del Ejército de Tierra y de la Unidad Militar de Emergencias. La mayoría de los casos han tenido una evolución favorable y se ha registrado una mortalidad menor al 0,1%. Solo se registraron 8 casos de COVID-19 en personal en ZO, a fecha de junio de 2020.

Desde la interrupción de los relevos en las operaciones, la inteligencia sanitaria en los países de interés se centró en monitorizar la evolución y expansión de la pandemia a nivel mundial, sin olvidar la valoración de otros riesgos sanitarios, la evolución de las enfermedades endémicas y la aparición de brotes.

Aunque la batalla del COVID se ha visto desde vanguardia, con el gran esfuerzo demostrado por el personal sanitario de urgencias, de las unidades de cuidados intensivos, de los centros de atención primaria etc., en retaguardia también ha existido un gran número de personas implicadas en anticiparse y contener la enfermedad. El IMPDEF sin duda ha sido un pilar importante en la batalla contra el COVID desde esta retaguardia. Los datos recopilados han ayudado a combatir esta gran pandemia y serán vitales para detectar repuntes, rastrear contactos y localizar agrupaciones, en resumen a proteger a nuestras FAS y en definitiva a España.

ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Con motivo de la declaración del Estado de Alarma en España por el gobierno el 14 de marzo de 2020 y la restricción de movimientos, se limitó la actividad de los Centros Internacionales de Vacunación dependientes del Ministerio de Sanidad a los escasos desplazamientos permitidos.

Al mismo tiempo, el Departamento de Sanidad Exterior del Ministerio de Sanidad recomendó no administrar la vacuna de fiebre amarilla a personas que presentasen cuadro compatible o diagnosticadas de COVID-19 y tampoco a personas sin síntomas en las que no se supiese si pudieran estar en periodo de incubación de COVID-19 y desarrollar síntomas días después. Todo ello debido a la incertidumbre que pudiera tener la administración de dicha vacuna en el desarrollo de la infección y en la respuesta inmune, tanto por la propia vacuna como por la infección por SARS-CoV-2.

Conscientes de la importancia que tiene proporcionar información veraz, clara y concisa relativa a las medidas preventivas y de control de la expansión del virus SARS-CoV-2, desde el IM-PDEF se elaboraron diferentes infografías que de forma visual y práctica muestran las actividades a realizar. Algunos ejemplos se muestran en las figuras adjuntas.

Recomendaciones para aislamiento domiciliario en Unidades/buques, casos leves de COVID-19

Debe seguir estas recomendaciones si está en aislamiento domiciliario por ser un caso leve de COVID-19. Lea atentamente estas recomendaciones y pregunte cualquier duda por teléfono. Sus familiares y convivientes deben recibir también la información.

Lugar de aislamiento (debe haber un teléfono en la habitación)

- Quédese en su casa, evite salir de la habitación, manteniéndola ventilada y con la puerta cerrada.
- Evite distancias menores de 2 metros de los convivientes.
- Evite visitas a su domicilio.
- Utilice su propio baño; si lo comparte, debe desinfectarse antes de que lo usen otros.
- Tenga en la habitación productos de higiene de manos.
- Tenga un cubo de basura de pedal en la habitación.

Los productos de desecho deben tirarse en una bolsa de plástico colocada dentro del cubo de basura. Anúdela bien antes de tirarla.

Prevenir el contagio

- Tápese al toser y estornudar con un pañuelo de papel.
- Tire el pañuelo en la papelera.
- Lávese las manos con agua y jabón.
- No comparta utensilios personales como toallas, vasos, platos, cubiertos y cepillos de dientes.
- Póngase la mascarilla si sale a espacios comunes o entra alguien en la habitación; y lávese las manos al salir.
- Comuníquese por un teléfono para evitar salir de la habitación.

Persona cuidadora

- Guantes para cualquier contacto con secreciones.
- Utilice mascarilla cuando comparten espacio.
- Lave las manos si entra en contacto, aunque haya usado guantes.

Si nota que empeora comuníquelo a su personal sanitario de referencia de la Unidad o CCAA

Fuentes:

- Basada en la Infografía de Recomendaciones para el paciente caso en investigación o caso confirmado leve en aislamiento domiciliario. Consejería de Sanidad de Asturias.
- Manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19. Ministerio de Sanidad.
- COVID-19: self isolation for patients undergoing testing. Public Health England.

ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA SANIDAD AMBIENTAL

El plan de trabajo adoptado desde el Servicio de Sanidad Ambiental y protección sanitaria NBQ se basa en una estrategia sanitaria conocida desde hace más de un siglo: «los riesgos para la salud pública deben abordarse desde un enfoque multidisciplinar».

Durante la crisis sanitaria por COVID-19, se han establecido herramientas de cooperación dentro de las esferas de trabajo en las que el enfoque «one health» («una salud») ha tenido una especial relevancia. Estas herramientas de cooperación han sido tales como el control medio ambiental, la inocuidad de los alimentos o la prevención y control de las zoonosis.

El Servicio de Sanidad Ambiental y protección sanitaria NBQ ha participado activamente en la elaboración y revisión de procedimientos en materia preventiva generados en el IM-PDEF, procedimientos elaborados con la finalidad de mantener la operatividad del personal de las FAS tanto dentro como fuera de nuestro territorio y garantizar el servicio público estatal de carácter esencial que ha venido desarrollando el personal militar durante la Operación Balmis.

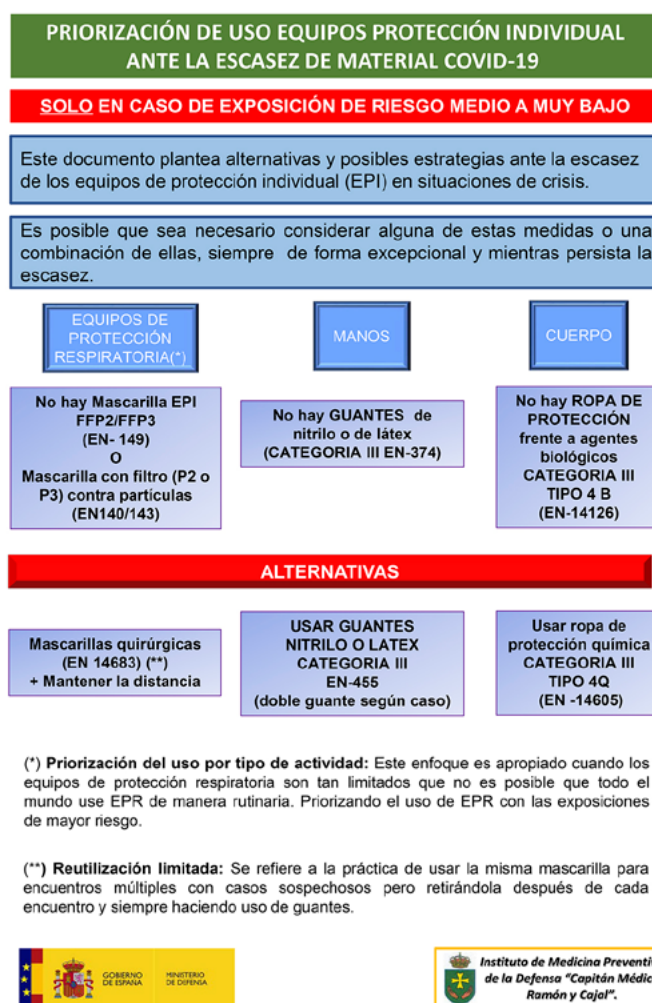
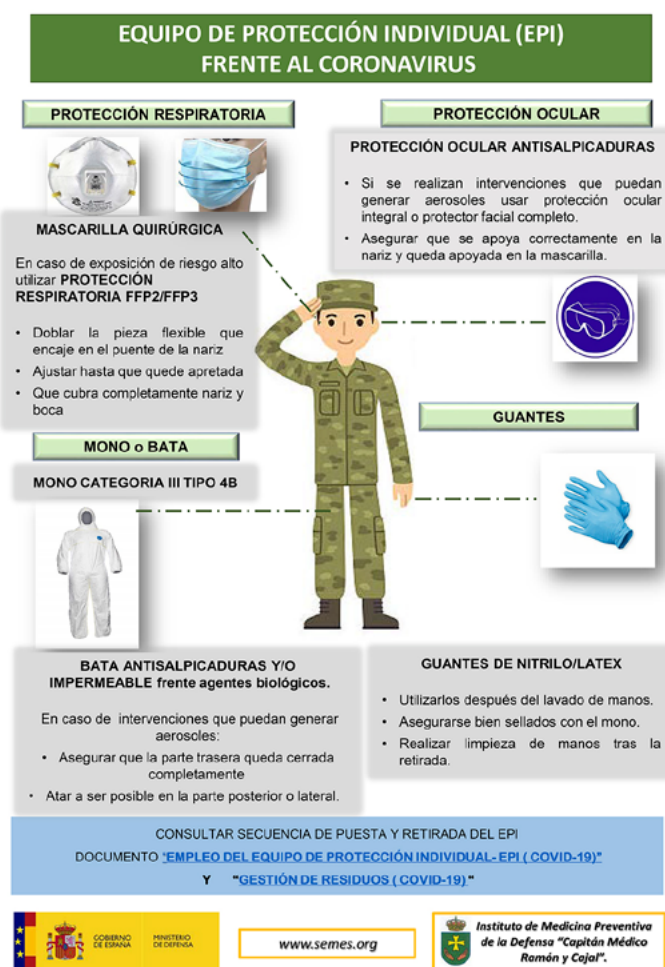
En los tres meses de crisis sanitaria, ha habido un antes y un después en términos de bioseguridad. Se han elaborado de manera continuada recomendaciones que incluían aspectos como: la adopción de los distintos niveles de protección personal, especificaciones de uso de los equipos de protección respiratoria y mascarillas, valoración de la eficacia de tratamientos de desinfección, climatización y calidad interior del aire, manejo y gestión de residuos y guías de actuación durante la ejecución de los cometidos asignados de limpieza y desinfección para el control de la propagación del SARS-CoV-2, siendo un pilar fundamental la labor realizada por los veterinarios militares encargados del asesoramiento facultativo en las desinfecciones tanto civiles como militares realizadas durante el estado de alarma.

Así mismo, se requirió la elaboración de un procedimiento para afrontar el eventual manejo y traslado de cadáveres de personas fallecidas por COVID-19, que incluía labores de desinfección de material, estancias, personal y vehículos.

Por otro lado, con el objetivo de disminuir el riesgo de introducción y transmisión del virus SARS-CoV-2 en los contingentes desplegados y garantizar la operatividad de las FAS, se establecieron procedimientos de cuarentena del personal militar previo a su despliegue, asesorando en la realización de las desinfecciones de las instalaciones y en el uso de las diferentes pruebas diagnósticas previas al despliegue.

La fase de transición (desescalada) y de reincorporación a las unidades del personal militar activado durante la Operación Balmis ha supuesto un reto añadido. Se han proporcionado directrices de actuación de carácter sanitario a adoptar e implementar para garantizar una apertura segura de los establecimientos militares, con especial mención a la reapertura de los centros docentes militares. Estas directrices que se han centrado en tres áreas de actuación: medidas de protección colectiva, medidas de tipo organizativo y medidas preventivas en las instalaciones militares.

En todo momento, las recomendaciones sanitarias elaboradas para la toma de decisiones se han sustentado en el seguimiento y monitorización permanente de la situación epidemiológica y en las evidencias científicas aportadas por las autoridades na-



cionales e internacionales de sanidad ambiental y seguridad alimentaria, así como por las distintas organizaciones y sociedades científicas referentes en la materia.

La falta de información inicial y la propagación de información falsa o inexacta sobre este nuevo virus, especialmente en internet y redes sociales, ha llevado a centrar los esfuerzos durante toda la crisis sanitaria en mantener un canal directo y permanente de comunicación para proteger la salud del personal militar, por lo que se ha elaborado diverso material divulgativo en materia de educación sanitaria que se ha ido actualizando para su consulta en la página de intranet.

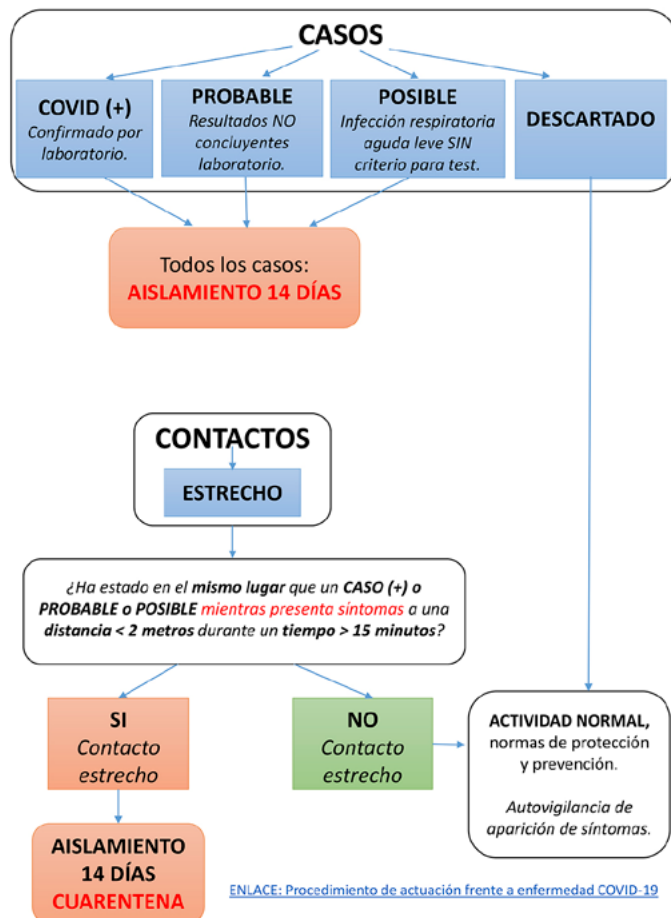
RESPUESTA FRENTE A LA PANDEMIA DEL PERSONAL DEL IMPDEF

Pese a que una gran parte de los miembros destinados en el IMPDEF fueron comisionados en diferentes actividades asistenciales en el Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla» (HCDGU), el personal que se permaneció en su destino del IMPDEF tuvo que dar respuesta a una situación excepcional de crisis sanitaria para la que nadie estaba preparada. Médicos, enfermeros, veterinarios, suboficial CIS y personal administrativo de los diferentes servicios se integraron en equipos multidisciplinares para dar salida al gran volumen de nuevas necesidades normativas que requerían nuestras FAS.

Todo el personal del IMPDEF trabajó como un equipo con un objetivo común. La satisfacción del deber cumplido se ha visto reflejada en los correos, llamadas de los compañeros del CMS de las distintas UCOs en las que nos informaba como las recomendaciones dadas por el IMPDEF les ayudaban enormemente en la tarea diaria de vigilancia y control de la enfermedad en su puesto de trabajo.

El «oficial de servicio»: tarea desempeñada por un médico de la plantilla del centro, es la persona de contacto ante cualquier incidencia o solicitud al IMPDEF, dando continuidad al servicio que ofrece el centro fuera de la jornada laboral y por ello, y ante una situación de crisis sanitaria, es la persona que activa el protocolo del plan de contingencia sanitaria. Desde el inicio de la crisis sanitaria, fueron constantes las llamadas que se recibían en este servicio y en algunos casos las preguntas hacían necesaria dar respuestas generalizadas.

Informática, web, comunicaciones: el IMPDEF consideró que su página de intranet debería ser una de las principales herramientas de comunicación, tanto para profesionales del CMS, como para el resto de los miembros de las FAS, con el objetivo de la divulgación de los contenidos elaborados frente al COVID-19. Se realizaron cambios, en coordinación con el CESTIC durante el mes de marzo hasta alcanzar la arquitectura de la página óptima para nuestras necesidades e intenciones informativas, y a la que se le dio contenido inmediatamente. El resultado fue una pá-



CUARENTENA

DEFINICIÓN: Confinamiento domiciliario con restricción de movimientos.
OBJETIVO: Evitar la transmisión del virus.

Actualmente, el aislamiento social y la cuarentena, son las mejores medidas para evitar o retrasar la transmisión del virus a nivel comunitario.

gina de intranet intuitiva y dinámica, que multiplicó sus accesos por diez y que, por el interés del momento, un enlace fue insertado en la página principal del Órgano Central del Ministerio de Defensa para visibilizar la información que sobre el COVID-19 elaboraba el IMPDEF.

Otra de las actuaciones que han tenido buena respuesta en la recepción y tratamiento de los datos sobre COVID-19 recogidos por todas las UCOs del TN, ha sido la habilitación de una cuenta de correo genérica específica de «epidemiología e inteligencia sanitaria», que a través de una combinación de formularios con envío automático desde la intranet del MINISDEF recibíamos y recibimos a diario. Esa cuenta tuvo que ser dotada de una de almacenamiento máxima, debido a la gran afluencia de correos de entrada.

El personal de enfermería: fue el encargado de coordinar la estructura de la nueva página de intranet y subir los contenidos elaborados, manteniéndola actualizada con la novedad sobre el COVID-19, recibiendo más de 6.500 visitas durante la operación. Así mismo, el personal de enfermería fue el encargado de



elaborar los formularios COVID-19, los formularios de test rápidos y los formularios de PCR/Serología del personal de la Red Hospitalaria de la Defensa, para su difusión por la intranet, así como la coordinación de los ficheros recibidos desde las UCOs. En el transcurso de la operación se recibieron más de 1.350 notificaciones COVID-19, 3.200 de los formularios de PCR/Serología y más de 6.000 formularios de los test rápidos recibidos de los 50.000 previstos. También, el personal de enfermería, siguiendo las medidas de protección frente al COVID-19, ha vacunado a todo aquel personal que requería de estos servicios, dentro de la excepcionalidad de la situación en el Centro de Vacunación Internacional de uso militar,

El personal administrativo: se adaptó a las urgentes y notables necesidades generadas dentro de la Operación Balmis siendo capaces de gestionar la abundante documentación recibida y las consultas que por teléfono o por correo electrónico, más de 1.200, llegaron al centro, filtrándolas, solucionando aquellas propias de sus competencias o derivando a los profesionales de sanidad aquellas conforme a cada especialidad sanitaria.

Así mismo, transcribieron los 3.500 formularios elaborados a mano por el personal de los Hospitales de la Red Sanitaria Militar, a formulario digitalizado para posteriormente realizar su trasladarlo a la base de datos creada para ese fin

La biblioteca del IMPDEF: ha permanecido abierta durante el estado de alarma. Se han seguido gestionando ininterrumpi-

damente las peticiones de artículos y se ha intentado tener al día a los usuarios de las distintas publicaciones sobre el COVID-19. Además, se han hecho búsquedas bibliográficas y se ha mantenido la correspondencia con el Centro Superior de Estudios de la Defensa. A su vez se han enviado artículos sobre el coronavirus, tanto desde el punto de vista geopolítico como sanitario. Por último, ha continuado la información a los usuarios relacionada con las distintas bases de datos y publicaciones periódicas de acceso gratuito debido a la crisis del COVID-19.

AGRADECIMIENTOS

Durante la Operación Balmis estuvieron activados en el IMPDEF un Alférez Enfermero reservista voluntario y una Alférez Alumna Médico en la Escuela Militar de Sanidad y especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Desde el IMPDEF se quiere resaltar la labor comprometida de estos dos profesionales de sanidad que participaron plenamente en los procesos de decisión y elaboración de la normativa técnica.

Queremos tener un especial recuerdo para todas las mujeres y hombres miembros de las FAS que participaron en la Operación Balmis con las palabras de una de nuestras oficiales de enfermería comisionada en el HCDGU: «Al día siguiente de llegar al hospital, mi planta estaba ya casi completa de enfermos por

COVID-19. Después de muchos años lejos de una enfermería asistencial hospitalaria, prestar cuidados a pacientes en circunstancias especiales, me generaba un vértigo enorme. Sin embargo, no he tenido tiempo para nada, ha sido necesario habituarse con la medicación, recordar técnicas ya olvidadas y poner el mayor cariño para cuidar a esos enfermos que tanto lo necesitaban. Al paso de solo unos días: las habitaciones se doblaban con camas antiguas, y botellas de oxígeno a pie de éstas, turnos interminables, con apenas unos minutos para cada paciente; trasiego de ingresos, traslados y exitus, sumado a un equipo de protección personal que dejaba una huellas bien visibles. Pero esas marcas no dolían, nadie se quejó. Diferente era la sensación de impotencia que todos tenían. Ancianos desorientados sin sus familias en los últimos momentos de su vida, de la mano de un desconocido con un guante de vinilo, y unos ojos detrás de unas gafas empañadas que evitaban que se viese la desesperación y que más tarde, en los pasillos, sólo y fuera de la vista de los pacientes, se lloraba de rabia y agotamiento, pero que a pesar de su dureza, le deja una sensación de orgullo y honor por haber cumplido la misión encomendada».

BIBLIOGRAFÍA

1. Instrucción 49/2016, de 28 de julio, de la Subsecretaría de Defensa, por la que se describe la estructura orgánica básica y funciones de los hospitales, centros e institutos de la Red Sanitaria Militar.