



En las alianzas de las que España forma parte, el apoyo sanitario en las Fuerzas Armadas concentra al personal facultativo en formaciones sanitarias de tratamiento. En este modelo, las medidas de atención sanitaria, que en los primeros momentos tras sufrir daños resultan decisivas para la supervivencia del herido, son aplicadas por

personal militar no facultativo adecuadamente instruido y equipado, de acuerdo con protocolos establecidos por las Organizaciones Internacionales a las que España pertenece y ha ratificado en acuerdos de normalización.

Este modelo de apoyo sanitario

requiere disponer de personal militar formado y capacitado para actuar, con la finalidad de asegurar una respuesta inmediata en situaciones excepcionales en ausencia de médicos o enfermeros, realizando las maniobras pertinentes que establezcan y permitan la atención posterior por parte de los facultativos, cuya función





no sustituyen, o la evacuación a las formaciones sanitarias de tratamiento correspondientes.

## ATENCIÓN SANITARIA EN ESCENARIOS OPERATIVOS

A los efectos de este real decreto se entenderá por atención sanitaria en escenarios operativos aquellas actuaciones encaminadas a atender las lesiones que producen un mayor número de muertes en combate, como son las hemorragias masivas, el neumotórax a tensión y la obstrucción de la vía aérea. Asimismo, se contemplarán aquellas actuaciones que resulten indicadas en situaciones de aislamiento, en especial en ambiente hostil o de bajas masivas.

Esta nueva figura de la sanidad militar, será de aplicación únicamente en las Fuerzas Armadas, durante el desarrollo de las operaciones militares y su preparación, en situaciones de aislamiento o entorno

hostil, y en ausencia de personal facultativo, o en cometidos de apoyo al mismo.

## NIVELES DE CAPACITACIÓN

El personal que proporcione el apoyo a la atención sanitaria definida en el artículo 2 será capacitado mediante los correspondientes cursos de especialización o informativos de la enseñanza de perfeccionamiento, así como mediante las actividades necesarias de instrucción y adiestramiento, para alcanzar y mantener las competencias requeridas, con arreglo a lo establecido en el Real Decreto 339/2015, de 30 de abril, por el que se ordenan las enseñanzas de perfeccionamiento y de Altos Estudios de la Defensa Nacional, y en las disposiciones que lo desarrollen. La formación será acorde con lo ratificado por España en las Organizaciones Internacionales de Seguridad y Defensa. Su aprovechamiento determinará la obtención de los niveles de capacitación

definidos en el artículo 8 y, para mantener éstos, deberán preverse mecanismos de formación continuada. La enseñanza se desarrollará en centros docentes militares y unidades autorizadas, así como mediante el empleo de los apoyos externos que se requieran. Los niveles que se establecen para el personal militar no facultativo son los siguientes (Niveles de Capacitación NC):

a) (NC1) Básico: Todo militar que participa en operaciones. Estará capacitado para realizar procedimientos de atención inmediata con la utilización de los recursos sanitarios que componen el Botiquín Individual del Combatiente y los protocolos de atención establecidos.

b) (NC2) Medio: Será personal perteneciente a las propias Unidades, capaz de prestar las técnicas de soporte vital con los protocolos y materiales específicos que se determinen. El personal que posea este nivel será denominado Personal de Apoyo a la atención sanitaria

en Operaciones.

c) (NC3) Avanzado: Personal específico formado para actuar en el marco de aquellas unidades/buques que por sus características exclusivas actúan en situaciones de particular aislamiento o en apoyo directo al personal facultativo en elementos de asistencia sanitaria de operaciones. El personal que posea este nivel será denominado Personal de Apoyo Avanzado a la atención sanitaria en Operaciones.

La capacitación de nivel avanzado permitiría realizar maniobras de cierta complejidad, como colocar una mascarilla laríngea o realizar una punción cricotiroides (la mediática operación de clavar un bolígrafo 'bic' para permitir la entrada de aire en los pulmones cuando las vías respiratorias superiores están obstruidas).

## LIMITACIONES Y CRÍTICAS DEL MODELO PROPUESTO

Este real decreto será de aplicación únicamente en las Fuerzas Armadas, durante el desarrollo de las operaciones militares y su preparación, en situaciones de aislamiento o entorno hostil, y en ausencia de personal facultativo, o en cometidos de apoyo al mismo, en el contexto de lo expresado en el artículo 2.

Dependencia funcional en el ejercicio de los cometidos de apoyo a la atención sanitaria. El personal militar no facultativo, tendrá dependencia funcional de los oficiales del Cuerpo Militar de Sanidad de las especialidades fundamentales de medicina y enfermería, en el ejercicio de los cometidos de apoyo a la atención sanitaria.

Estas competencias otorgadas para personas sin formación médica han generado críticas por parte de asociaciones profesionales de militares, que consideran que el empleo de estas técnicas, que consideran invasivas, requieren de unos conocimientos y capacitación profesional que solo tiene el personal de enfermería y el facultativo.

Además, de la posible responsabilidad civil o penal de estas personas, tanto por realizar estas prácticas como por no hacerlo, como ocurriría con los profesionales médicos.

Otro de los aspectos que critica una de estas asociaciones profesionales, es que esta norma permitirá estructurar la sanidad militar con personal no facultativo, toda vez que se aplicaría tanto en operaciones como en su preparación.

Este aspecto entraría en conflicto con las competencias que establece la Ley de la Carrera Militar para el Cuerpo Militar de

Sanidad cuyos cometidos son "la atención a la salud en los campos logístico-operativo, asistencial y pericial y los relacionados con la psicología, farmacia y veterinaria". Así, critican que la "atención sanitaria recaiga de forma general en el personal militar no facultativo" y achacan esta medida a un "fracaso de la política de reclutamiento de personal médico".

A esto debemos añadir la imposibilidad de intervenir de estos "paramédicos" en la atención a personal civil en territorio nacional, lo que colisiona con la doctrina de intervención de la Unidad Militar de Emergencias, la Brigada de Sanidad del Ejército de Tierra, los buques de la armada, así como las unidades sanitarias y del SAR del Ejército del Aire.

Para concluir debemos considerar que la formación militar sanitaria para personal no facultativo de las Fuerzas Armadas, debe desarrollarse en total coordinación con la formación civil en este campo, por lo que entendemos que el curso NC3 o avanzado, propuesto en esta nueva legislación, debería ser una formación especializada para aquellos militares previamente titulados como Técnicos en Emergencias Sanitarias del sistema educativo. ■

