



Un grupo de alféreces alumnos médicos hacen prácticas de cirugía experimental en el Hospital Central de la Defensa *Gómez Ulla*.

Médicos y militares

El nuevo modelo de formación está orientado a una Sanidad Militar cada vez más operativa

EN las aulas del Centro Universitario de la Defensa de Madrid los alumnos de primero de Medicina siguen atentamente una clase de Biología. Cuatro horas más tarde, el uniforme militar que visten lo sustituirán por una bata de laboratorio para hacer prácticas en la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de Alcalá. Mientras tanto, sus compañeros de tercero realizan suturas en el Hospital Central de la Defensa *Gómez Ulla* conscientes de que ellos serán los primeros médicos militares que habrán estudiado al unísono dos carreras: la de Medicina y la castrense.

Estos alumnos son la mejor prueba de los pasos que la Sanidad Militar está dando para solucionar uno de sus problemas fundamentales: la falta de médicos especialistas. «La plantilla es muy deficitaria y sigue disminuyendo», afirma el inspector

general de Sanidad de la Defensa, general Santiago Coca. En este momento, no llega a los 700 médicos cuando ha estado cerca de los 2.000. Además, muchos de ellos tienen una edad avanzada y pasarán a la reserva próximamente.

Para solventar este déficit, el Ministerio de Defensa puso en marcha en el curso 2012-2013 el Centro Universitario de la Defensa (CUD) de Madrid donde se puede estudiar el Grado de Medicina al mismo tiempo que la carrera militar.

Actualmente, en el Centro estudian 68 alumnos de primero, segundo y tercer curso y, para el próximo, se han ofertado 25 nuevas plazas. Tomás Fernández Berzosa, alumno de 3º, fue uno de los pioneros de este modelo de enseñanza. Él quería ser médico y cuando le informaron en el instituto sobre la posibilidad de hacer al mismo tiempo la carrera militar decidió probar. Cuenta que lo más duro fue el pe-

ríodo de adaptación a la vida castrense en la Academia General Militar de Zaragoza. «Compaginar las dos carreras tampoco es fácil. Medicina exige muchas horas y si sumas las que dedicas a la formación militar... la cosa se complica», añade este caballero alférez cadete, que aún no se ha decantado por ninguna especialidad.

Tampoco lo ha decidido su compañera, la dama alférez cadete Raquel Díaz Martínez. «Aunque me gustaría medicina interna; es lo que más se adapta a mi idea de lo que debe ser un médico». Ella no se arrepiente de haber elegido esta vía de ingreso en la Sanidad Militar. «Cuando llegué a Zaragoza me gustó todo. Los compañeros, el ambiente... Y en el CUD, donde estamos en régimen de internado, la convivencia es muy buena. Es más sacrificado que vivir fuera pero yo recomendaría a quien quiera estudiar Medicina que lo pruebe; le gustará».

Uno de sus tutores es el comandante médico Antonio del Real Colomo. «Da gusto trabajar con ellos. Están muy cualificados. Son lo mejor de las Facultades de Medicina y, desde el punto de vista militar están muy motivados», afirma. El comandante no escatima elogios cuando habla de los estudiantes del CUD. «Siempre están dispuestos a aprender y, como viven en la Academia, el contacto es permanente. Son como nuestros hijos mimados». Ha sido profesor de las tres promociones que han pasado por el Centro. «Los de la primera tienen muy asumido que van abriendo brecha algo que, en terminología militar, significa que son los más valientes, los más arrojados, los que van en vanguardia sin saber lo que hay al otro lado».

Este modelo de enseñanza puesto en marcha hace tres años, sin embargo no soluciona a corto plazo la escasez de médicos militares que tienen las Fuerzas Armadas, en opinión del inspector general de Sanidad. «Los que entran en el CUD tienen por delante seis años de carrera, su paso por las unidades y la especialidad, así que hasta dentro de mucho tiempo no los tendremos operativos», afirma.

Existe otro camino para convertirse en médico militar que es ingresar en las Fuerzas Armadas con titulación previa y pasar un año de formación en las Academias Militares y en la Escuela Militar de Sanidad. Así ingresó el alférez alumno médico Sergio Rodríguez Ruiz. «Lo mío es vocacional. Ni siquiera me presenté al MIR. Si en mi época hubiera tenido la posibilidad de ingresar en el CUD lo hubiera hecho sin duda». Ahora se está formando en la Escuela Militar de Sanidad y cuando finalice será destinado a una unidad militar durante dos años. «Entonces comenzaré la especialidad. Haré medicina subacuática e hiperbárica».

Según explica el general Coca, estos médicos tampoco son la solución inmediata al déficit de plantilla que tienen las Fuerzas Armadas ya que cuando llegan tienen que pasar el periodo de formación militar, estar en las unidades y hacer la especialidad. «Vamos a intentar que ingresen médicos con la especialidad termina-

da —explica— y hemos diseñado una carrera profesional adecuada a ellos». Entre las mejoras previstas está la posibilidad de que el tiempo que pasen en la Escuela Militar de Sanidad sea más práctico, que trabajen más en el Hospital *Gómez Ulla* para que no pierdan sus habilidades. Durante su estancia en las unidades también irán al hospital con cierta frecuencia. «Sería fantástico si además pudiéramos acortar su tiempo de permanencia como tenientes, de manera que puedan adquirir pronto el empleo de capitán. Eso supondría una situación laboral mejor y una ligera mejoría en sus retribuciones», añade el general.



Alumnos de primer curso, durante una clase de Biología en las aulas del Centro Universitario de la Defensa ubicado en la Escuela Central de la Defensa.

PREPARADOS PARA MISIONES

La Sanidad Militar se encuentra en estos momentos en proceso de cambio. «Ha ido adaptándose desde su antigua misión, fundamentalmente asistencial, a una sanidad eminentemente operativa», explica el inspector general de Sanidad de la Defensa. Por eso, señala, todos sus componentes tienen que estar preparados para actuar en operaciones militares «con unos criterios de excelencia», para apoyar a nuestras unidades cuando no están desplegadas y para hacer «una labor pericial adecuada».

Estos son los criterios que guían la formación de los sanitarios militares. El Ministerio de Defensa quiere contar con los mejores profesionales en las especialidades que son necesarias para los despliegues fuera de territorio nacional. Aquellas que precisan los hospitales de campaña, desde el más simple (*Role-1*) hasta el mejor dotado (*Role-5*) con especialidades más complejas como maxilofacial, cirugía vascular, torácica, plástica reparadora, incluso obstetricia y ginecología. También en aquellas que son necesarias para la actividad pericial, propia de la actuación médico-forense, entre ellas, rehabilitación, cardiología o psiquiatría. Además,

en el *Gómez Ulla* se está preparando una unidad NBQR para atender infecciones complejas de alta contagiosidad y actuar en un eventual accidente con contaminación nuclear, biológica, radiológica o química.

Para cumplir con su misión, los sanitarios militares necesitan, además de una buena formación, un continuo adiestramiento que consiguen ejerciendo su profesión en hospitales y en las distintas unidades de los Ejércitos. También colaborando con la sanidad civil. «Si hacemos una sanidad de excelencia, apoyando a la

Defensa ha puesto en marcha una serie de medidas para paliar la escasez de médicos en las Fuerzas Armadas

«Aquí el Plan Bolonia se hace solo»

NATALIO García Honduvilla no es médico. Tampoco militar, pero dirige el Centro Universitario de la Defensa de Madrid donde 68 alumnos estudian el Grado de Medicina al mismo tiempo que la carrera castrense. Una opción puesta en marcha el curso académico 2012-2013 por la necesidad que tienen las Fuerzas Armadas de incorporar personal médico. La milicia, sin embargo, no le es ajena a este profesor de la Universidad de Alcalá, doctor en Ciencias Biológicas y titular del Departamento de Medicina y Especialidades Médicas. Su padre era médico militar y él mismo nació en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla donde ejercen su labor muchos de sus amigos y compañeros.

—¿Por qué se creó el CUD-Madrid?

—El Centro nació de la necesidad que tienen las FAS de incorporar personal médico. No era suficiente con el sistema de ingreso con titulación previa que existía y que aún continúa. Defensa firmó un acuerdo de adscripción con la Universidad de Alcalá con unas condiciones, entre ellas, que el plan de estudios que se impartiera en el Centro fuera el mismo que el de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Así arrancó el CUD-Madrid en lo que era el Grupo de Escuelas de la Defensa, ahora Academia Central de la Defensa.

—En los estudios de Medicina están implicados el CUD y la Escuela Militar de Sanidad. ¿Cuáles son sus competencias?

—La coordinación ha sido, desde el principio, fabulosa. El CUD únicamente participa en la fusión del plan de estudios militar con el plan de estudios académico de la carrera de Medicina; mis funciones son puramente de organización académica. Pero toda la responsabilidad sobre los estudiantes es de la Academia Central de la Defensa a través de la EMISAN.

—Después de tres promociones, ¿qué resultado está dando este modelo de formación?

—Fabuloso. Los profesores de la Universidad de Alcalá estamos encantados de participar

en este modelo. Por una sencilla razón: aquí el Plan Bolonia se hace sólo. El grupo de estudiantes es pequeño, el sueño de cualquier profesor.

—¿Cómo se están adaptando los alumnos a este nuevo sistema?

—No ha habido ningún abandono. Igual que ocurre con los alumnos de Medicina de cualquier universidad. Entrar en la Facultad es tremendamente complicado y los que lo consiguen, tienen muy claro lo que quieren.

Los que han ingresado aquí podrían haberlo hecho en cualquier universidad. Este año la nota de corte —12,68— ha sido superior a la de la Universidad de Alcalá —12,422— y la más alta ha sido de 13,47 sobre 14. Si han decidido estar con nosotros es porque su vocación como médicos militares es muy grande.



—Los alumnos reciben clases en el CUD, en la Facultad y en el hospital Gómez Ulla y, además, rotan por las academias militares. ¿Cómo se organizan?

—El Gómez Ulla ya formaba parte de la estructura de la Universidad de Alcalá como centro docente para las enseñanzas clínicas. Nuestros alumnos, al ser estudiantes de pleno derecho de la Universidad, tienen este hospital como centro de referencia. También pensamos que sería bueno que, aunque recibieran en el CUD parte de las clases, debían ir a la Facultad para conocer a sus compañeros y el ambiente universitario fuera de las Fuerzas Armadas. Así que decidimos que la parte teórica se impartiría aquí y la práctica, en Alcalá.

—¿Por qué no reciben todas las clases en la Facultad?

—Porque la pretensión es que vivan bajo un régimen militar. La Facultad está lejos de aquí y la única manera de poder coordinar su formación militar con sus estudios de grado es que pasen el mayor tiempo posible en el CUD, al menos durante la formación preclínica porque la clínica se da casi toda en el hospital.

—¿Cuánto tiempo están los estudiantes en las academias militares?

—El primer año pasan quince días de acogida y todo septiembre en la Academia General Militar de Zaragoza. Cuando terminan el curso vuelven a la Academia para hacer maniobras o asisten a algún despliegue de la Brigada de Sanidad para que tengan conocimiento de lo que es la sanidad militar no hospitalaria. En segundo van a la Escuela Naval Militar de Marín y, en tercero, a la Academia General del Aire de San Javier. A partir de cuarto ya no volverán a las Academias pero tenemos previsto enviarlos a las unidades.

Lo que intentamos es que cuando salgan de aquí, además de ser médicos, tengan bien adquirido lo que es la sanidad militar, que no es sólo el Gómez Ulla, como piensan algunos.

—Una vez que obtentan el título de Grado, ¿qué diferencia habrá entre un médico civil y otro militar?

—A nivel académico, ninguna. A nivel específico, sí habrá diferencias porque un médico civil tiene enfocada parte de su última etapa de formación a la preparación del examen de acceso al MIR, cosa que nuestros alumnos no hacen.

El objetivo final es el mismo, formar médicos, pero la manera de llegar es un poco diferente. Nuestros alumnos, una vez graduados, irán destinados a unidades y, posteriormente, harán la especialidad. Mi misión termina cuando finalizan los estudios de grado. Igual que en la vida civil, donde el MIR no depende de las universidades sino del Ministerio de Sanidad, aquí las especialidades dependen cada año de las necesidades que tengan las Fuerzas Armadas.



Los estudiantes del CUD realizan prácticas en los laboratorios de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad de Alcalá.

población civil o a la militar en territorio nacional, entonces lo podremos hacer en perfectas condiciones cuando estamos en operaciones», explica el general Coca. «Que tengamos que dedicarnos más a una sanidad militar operativa no significa que tengamos que olvidarnos de algo que es esencial: hacer una buena actividad sanitaria», añade.

El apoyo a la población civil se realiza fundamentalmente en el Hospital General de la Defensa de Zaragoza y en el *Gómez Ulla*. En este último se atienden a 117.000 personas del Servicio Madrileño de Salud y a 15.000 beneficiarios del ISFAS.

DISEÑO PROFESIONAL

Los responsables de la Sanidad Militar están diseñando un modelo de carrera profesional para los médicos adaptada a estas nuevas necesidades. «Tenemos las ideas claras, sabemos qué tipo de médicos queremos, para qué los queremos y lo que tenemos que hacer para conseguirlos. Sólo nos falta un poco de ayuda por parte de las autoridades y de nuestros compañeros para que se pueda llevar a cabo más fácilmente», puntualiza el general.

Esta carrera incluye la obtención del diploma de Sanidad en Operaciones, un título que conseguirán los alumnos del CUD cuando

finalicen sus estudios de grado y, aquellos que hayan ingresado con titulación previa, tras su paso por la Escuela Militar de Sanidad.

«Hemos diseñado un plan para que ese diploma se mantenga con prácticas durante los años siguientes», señala el general Coca. Además, los propios Ejércitos impartirán formación específica al personal sanitario, como medicina subacuática, médico de vuelo y *tactical combat*. Por otra parte, los especialistas que trabajen en los hospitales tendrán que «reacreditar» su titulación mediante la actividad profesional. Y les ofrecerán master de interés militar, como valoración de daño corporal, alta gestión de sanidad, recursos humanos y de Estado Mayor.

«También vamos a darles la opción de hacer una reespecialización», explica el-

general. Es decir, un médico militar que lleve un número determinado de años con una especialidad podrá hacer en dos años las especialidades troncales complementarias que correspondan. «A los que vengan con nosotros les vamos a dar una profesión con muchas posibilidades. Una carrera bonita que ellos mismos podrán diseñar desde el principio», puntualiza.

TROPA SANITARIA

Otro de los déficits actuales de la Sanidad Militar, según su inspector general, es la falta de tropa y suboficiales preparados, titulados y adiestrados. En su opinión harían falta técnicos superiores de emergencias, auxiliares de enfermería, celadores, técnicos de rayos y de laboratorio. «Nosotros podemos formarlos, como estamos haciendo con los que llamamos FSET (formación sanitaria del Ejército de Tierra) que hacen una labor muy parecida a la de los auxiliares. Pero queremos que tengan una titulación civil que, además, les permita incorporarse al sistema laboral cuando ya no estén con nosotros», añade.

Así, la Sanidad Militar podrá disponer en un futuro de sanitarios superiores, de grado medio y de grado básico. «Todos bien preparados y entrenados. Sería mi sueño», concluye el general Coca.

Elena Tarilonte
Fotos: Pepe Díaz



La formación y el adiestramiento que reciben los futuros médicos militares les habilita para participar en misiones internacionales.