

Medicina militar y medicina en el ambiente militar. ¿Existe alguna diferencia?*

Cor. Ret. Craig Llewelyn, MD, MPH, FACPM, FRSM **

Universidad de Ciencias de la Salud de los Servicios Uniformados, Bethesda, MD, EUA

Un concepto que puede definir a la medicina militar, pues capta en esencia lo que es ella, podría expresarse así: ***Hacer una buena medicina en malos lugares, en ambientes difíciles.***

En nuestra estructura militar debemos combinar la medicina, que son los conocimientos y las habilidades necesarias para ejercer este campo de la ciencia, con las cualidades y habilidades indispensables para desarrollar el carácter militar y unir ambas características para obtener una medicina operacional, de manera que en nuestras escuelas de formación logremos un producto que es el o la ***médico militar***, un profesional que es capaz de desempeñarse con eficiencia en ambos ambientes.

¿Existe alguna diferencia entre “Medicina Militar” y “Medicina en el Ambiente Militar”?

Primero mencionaremos lo que ***no es*** la medicina militar y lo que es medicina en el ambiente militar. ***Medicina en el ambiente militar*** es lo que hacen la mayoría de los médicos, enfermeras y técnicos en la mayor parte de su desempeño profesional (es decir en 80-90% de su carrera), lo que en los Estados Unidos se practica en los centros Médicos Militares: el Centro Médico Naval en Bethesda, en el Hospital Walter Reed, en la Universidad de los Servicios Uniformados, etc. Otro ejemplo de medicina en el ambiente militar es la que se practica en lo que serían escalones de primer contacto. Para ustedes sería la medicina que se practica en los pelotones de sanidad, enfermerías militares, hospitales militares regionales, y en sus estructuras del llamado tercer nivel como el Hospital Central Militar, las Clínicas de Especialidades, etc.

Esto va en concordancia con lo que sucede en la medicina civil, de hecho en algunas circunstancias la medicina en el ambiente militar se efectúa en coordinación con los servicios de salud y la comunidad civil.

En esta forma de exponerlo, la medicina en el ambiente militar es prácticamente lo mismo que la medicina civil, pues

maneja la misma cantidad y tipo de población, la única diferencia es que los médicos militares y nuestro personal de las ciencias de la salud nos vestimos diferente: utilizamos uniformes, portanombres, etc.

La medicina militar es en cambio: “Una rama única de la medicina ocupacional (por su integración al ambiente militar), en la que se da un gran énfasis ***tanto a las medidas de prevención y tratamiento de enfermedades*** como a las ***lesiones que resultan del trabajo en los medios en los que opera el personal militar***”.

Las enfermedades, tanto en tiempo de paz como en la guerra, han sido una gran causa de bajas y por ello la prevención de éstas ha tenido importancia tan grande en la conformación de la medicina militar. Ésta siempre ha dado un gran énfasis a las medidas preventivas y la historia de la medicina está llena de ejemplos de ello. Cuando nos referimos a los medios en los que opera el personal militar ya conceptuamos que se han dejado las instalaciones cómodas y con grandes facilidades. Por ello iniciamos la plática parafraseando lo que pronunciara el primer director de la Escuela Militar de Medicina en los Estados Unidos: “La medicina militar no es mala medicina; es buena medicina practicada en un entorno malo”. Piensen en situaciones de guerra, piensen en otro tipo de hostilidades, piensen en desastres, terremotos, ciclones, huracanes. Lo que ello implica es que la medicina militar siempre es requerida y entendida en el contexto del ambiente en que se va a practicar; así que la medicina rutinaria, la cirugía, la psiquiatría, etc., se deben adaptar a trabajar en cualquiera que sea el ambiente de las operaciones militares de la misma manera como se trabajaría en un hospital.

Vamos a revisar unas características especiales de la medicina militar:

- Primero: ***La medicina militar no es en sí, una especialidad médica.*** Pero eso no implica que no se requiere tanto de disciplina académica, como de investigación y cono-

*Apuntes tomados por el Gral. de Bgda. M.C. Rafael Santana Mondragón en la conferencia dictada por el Coronel Craig Llewelyn, MD, MPH, FACPM, FRSM, conferencista invitado al congreso conmemorativo del LX Aniversario del Hospital Central Militar, noviembre 2002. ** Profesor en la Uniformed Services University of the Health Sciences (USUHS), Bethesda, MD, USA.

cimientos, todo lo cual *no se adquiere en un entrenamiento de tres días*, el lograrlo es dinámico y en constante desarrollo y se adquiere por el vivir continuamente las necesidades de la medicina en el ambiente militar. Cualquiera que busque en la literatura médica encontrará el gran número de las contribuciones de tipo tecnológico, clínico y experimental de la medicina militar a la medicina en general.

- En segundo lugar debemos precisar que no existe un equivalente de la medicina militar en la medicina civil. Alguien podría pensar que practicar medicina en un centro de trauma podría ver diferentes situaciones médico-quirúrgicas similares a las del ambiente militar. Ciertamente este ejemplo sería importante, pero es un buen lugar para empezar a marcar las diferencias. El General M.C. Crawford decía: “La medicina militar no es y no podría ser lo mismo que su contraparte civil, en su mayoría se asemeja a la medicina civil en los hospitales pero difiere ampliamente en la medicina preventiva, en la que los soldados viven tan diferente de los civiles, difiere absolutamente en la evacuación de las bajas en batalla y eso no tiene paralelo en la medicina civil”. Las experiencias en un centro civil de atención al trauma están muy lejos de eliminar la austeridad del ambiente de la cirugía de guerra, donde se tiene la necesidad implícita de manejar pacientes con trauma severo a través de múltiples escalones médicos de tratamiento con capacidades variables, y un tiempo largo entre cada escalón.

Tuve la oportunidad de comparar los mecanismos de lesión que causaron la muerte en una población militar en un centro médico militar en Vietnam, con un centro de atención al trauma que atiende a población civil similar en cantidad, en San Francisco, California, y aprecié que la mayoría de los muertos fueron por herida de bala, 52% vs. 23%, respectivamente, y en 44% vs. 0% fue originada por heridas por fragmentación. Así, mientras que las heridas por esquirlas no se observan en San Francisco, las heridas por arma blanca fueron el 46% de los ingresos y éstas no se observaron en Vietnam.

En la población civil que está en riesgo sólo un porcentaje bajo, cerca de 10%, está en riesgo de convertirse en baja y el riesgo de muerte es aún menor. En el medio militar en un evento convencional de baja intensidad, el riesgo de convertirse en baja aumenta al igual que el riesgo de muerte, y en un evento de guerra de alta intensidad la misma población tiene 50% de riesgo de convertirse en baja y de ése, 50% tiene riesgo de morir.

El tipo de trauma que vemos en la medicina militar es diferente al trauma que vemos en la medicina civil. Predomina el trauma por fragmentos, y al igual se pueden ver quemaduras de tipo distinto a las que se observan en la población civil, por ejemplo, por gas mostaza que nunca se verían en la práctica civil, y que necesitan de medidas de autoprotección al personal encargado de dar atención a los afectados.

Una unidad de terapia intensiva implementada en un ambiente militar que puede establecerse ocupando cualquier sitio

y utilizando medios de fortuna, donde se estabiliza a los pacientes, se les hace una cirugía primaria y posteriormente se les evacua, no se reconocería como tal por la medicina civil, con la añadidura de que el personal trabajando en ella está expuesto al estrés y a las amenazas propias de la guerra como las bombas, etc.

Por otra parte, podemos afirmar que la medicina militar incluye aspectos de todas las especialidades médicas y quirúrgicas, y que un prerrequisito primario es un alto grado de competencia en el arte y la práctica de la medicina y, en particular, con la psiquiatría. Debe entender los diferentes ambientes militares y sus diversos riesgos, los distintos ambientes de trabajo: pilotos, paracaidistas, infantes, etc., en todos ellos expuestos a estrés y a incertidumbres, al trauma de ver heridos o muertos a sus compañeros, a los cuales algunas veces tendrá que ver que son transportados para su evacuación, en el mismo medio que él, etc. El personal médico militar debe entender perfectamente la misión de la unidad, conocer a la gente que la integra y estar preparado para afrontar los diferentes medios en que debe desenvolverse, trabajar en condiciones extremas de frío o de calor, así como tratar las condiciones de estrés de combate; la única forma de lograrlo es, además de tener la práctica hospitalaria, estar integrados a dichas unidades. La presencia de los médicos integrados íntimamente a sus unidades da un gran espíritu de cuerpo y eleva la moral de las tropas. El objetivo del Servicio de Sanidad en campaña es mantener al máximo la fuerza de batalla evitando las bajas.

Los campos de acción de la Medicina Militar, sus metas, alcances, son entonces:

1. Dar un gran énfasis a la medicina preventiva que es primordial y está por encima de todo lo demás. Al hablar de prevenir enfermedades no nos referimos exclusivamente a las de tipo infecciosas, sino a todo tipo de afección a la salud.
2. Tener un amplio concepto del estrés de combate, cómo prevenirlo y manejarlo cuando se presente.
3. Las medidas a tomar ante el empleo posible de armas nucleares, químicas o biológicas. En este campo es donde la medicina militar está haciendo hoy en día una muy importante contribución a la medicina civil, pues se espera la pericia y disciplina de la medicina militar. Ante la amenaza del empleo por terroristas de cualquiera de estas armas de destrucción masiva que afectan a la población civil no únicamente por sus efectos directos, sino por crisis nerviosas, estrés, etc., se espera una estrategia unificada.

Para hacer de nuevo énfasis en la medicina preventiva, diremos una cita tomada de una experiencia en China en la Segunda Guerra Mundial: “En donde un cirujano salva una sola vida, el médico, de forma menos dramática salva cientos mediante medidas preventivas. No hay buenos doctores sin una disciplina y una labor educativa hacia todos, pues más de la mitad de la batalla contra las enfermedades se pelea, no por los médicos sino por todos los oficiales de la

unidad comprometidos con las medidas preventivas aprendidas”. Los médicos militares deben entonces estar entrenados y capacitados para conocer y practicar la medicina y entender los aspectos militares que son las situaciones tácticas en las que se están llevando a cabo las operaciones militares porque son éstas las que determinarán el tipo de emergencias que se presentarán “Ningún factor es más importante como determinante de la frecuencia y cantidad de las bajas y ninguno se encuentra menos bien documentado estadísticamente, que la situación táctica”. Así, los cursos de apoyo vital al paciente traumatizado, que son un maravilloso estándar internacional para el tratamiento inicial de estos pacientes, particularmente para las personas que no tratan a pacientes con trauma en forma rutinaria, no siempre son completamente adecuados o tratan las múltiples circunstancias que pueden observarse en el ambiente militar. Se debe estar preparado para atender situaciones de guerra o de conflictos, manejo de desastres y apoyo a la población civil en éstos o en labores sociales. Se debe entender la medicina militar como una mezcla de todas estas actividades y no a éstos como puntos aislados.

Otro aspecto que es necesario entender es que en algunos lugares hay que construir o reconstruir totalmente el sistema médico y aun cuando se pueda establecer un sistema bien ordenado de evacuación y el abordaje de las urgencias en el campo de batalla o en la situación táctica de que se trate, éstos se verán necesariamente alterados, pues ni el enemigo coopera ni las situaciones son siempre predecibles, por lo que será necesario improvisar para poder efectuar estos procedimien-

tos. Por ello, los médicos militares y demás elementos del Servicio de Sanidad deben desarrollar una alta capacidad de liderazgo militar y de manejo de la administración.

Finalmente les dejo un mensaje que no está escrito por mí, sino que fue resultado de los análisis de la Asociación de Comisiones de Colegios Médicos Americanos sobre la Educación Médica en 1932:

“Las escuelas o facultades de medicina y sus cursos de medicina no producen a los médicos, únicamente les proporcionan las oportunidades para que los alumnos aseguren un conocimiento básico de las ciencias médicas y su aplicación a los problemas de salud. Les dan un entrenamiento en los métodos y en el espíritu de investigación científica y siembran la aspiración de superación que resulta del conocimiento o la asociación con quienes dedican su vida a la educación, la investigación y la práctica de la medicina. La medicina debe ser aprendida por el alumno, pero sólo una fracción de ésta puede ser enseñada en las escuelas, las cuales contribuyen con la guía, inspiración y liderazgo en el aprendizaje. No es el currículum el elemento crucial en el programa educativo, lo son el estudiante y su interacción con los maestros.”

Tengan en mente además que en la medicina militar el paciente es una persona que tiene un cargo militar que desempeña las 24 horas de los siete días de cada semana, que ustedes son su médico responsable y su comportamiento debe estar dictado de acuerdo con sus conocimientos científicos, a las órdenes de su comandante y a la situación particular en la que se encuentre su unidad.