

¿Qué queda de la Sanidad militar?

SALA VIP INTERECONOMIA.COM LA GACETA.- 17/08/2013 ENRIQUE DOMINGUEZ

Cada vez son más los que abandonan la medicina militar por entidades privadas.

Está claro que, en España, cualquier “modernización” de las Fuerzas Armadas significa, siempre, reducción de las mismas. Al menos, en esta democracia a la española en que vivimos. En 1990 el Estado Mayor de la Defensa coordinó y estudió la estructura básica de la Sanidad Militar, tanto en lo correspondiente a las necesidades operativas como a las hospitalarias. En virtud de las necesidades de los tres Cuarteles Generales de los tres Ejércitos y de su infraestructura sanitaria, se llegó a la conclusión de que se precisaba una plantilla de unos 2.400 profesionales de la medicina (médicos, ATS, auxiliares de enfermería, etc) para cubrir las necesidades de toda la familia militar. La respuesta del ministerio de Defensa, sin pedir explicaciones, ni consejo de los profesionales de la medicina, ni del mando militar, ni habiéndose suprimido el Servicio Militar Obligatorio, fue publicar las plantillas de la Sanidad Militar tres meses después con un total de poco más de 400 profesionales. ¿De dónde y por qué había salido esa cifra? El Estado Mayor de la Defensa no obtuvo respuesta alguna.

Las necesidades de la Medicina Militar se pusieron de manifiesto al año siguiente cuando España se convirtió en base de apoyo logístico a las operaciones militares en la primera guerra del Golfo. Los EEUU nos solicitaron algo más de 1.000 camas hospitalarias para evacuar sus heridos más graves que, en su cálculo de bajas, preveían que podrían llegar a España. El Estado Mayor de la Defensa movilizó a la red hospitalaria militar y se preparó el dispositivo necesario para atender a ese posible número de heridos. La Sanidad Militar estaba preparada para ello.

Terminada aquella guerra, el plan de Defensa prosiguió en el sentido de suprimir Hospitales Militares y, con ello, profesionales de la medicina militar. Ese plan se aceleró con la supresión del Servicio Militar Obligatorio y el concierto con entidades médicas privadas para atender a la familia militar. La distribución territorial de las unidades militares, la disminución del número de éstas (en especial del Ejército de Tierra), y la dispersión de la familia militar por todo el territorio nacional, hizo necesario que a esa familia se la tuviera que atender a través de estas entidades médicas privadas.

Pero si en el año 2004 ya sólo quedaban operativos unos seis Hospitales Militares (de los más de treinta que había en los años ochenta) para atender, fundamentalmente, las necesidades operativas y una proporción cada vez menor de la familia militar, hoy, en el año 2013, tan sólo quedan tres Hospitales Militares en servicio: el Hospital Militar Central de la Defensa (el “Gómez Ulla” de siempre) en Madrid, y los Hospitales Militares de Zaragoza y San Fernando (Cádiz).

Con esta abultada red hospitalaria militar, me pregunto: ¿qué ocurriría si nuestros aliados, como sucedió en 1991, solicitasen de España apoyo logístico sanitario para una operación militar de cierta envergadura? ¿O que en España el Servicio Nacional de la Salud, agobiado por los recortes económicos, se viera un día desbordado por el motivo que menos pudiera esperarse, y tuviera que pedir apoyo a esta pequeñísima estructura sanitaria militar? Con la particularidad de que esta estructura está atendiendo cada vez más a personal civil que al militar, en virtud de convenios ad hoc.

Siendo esto grave, lo peor es la situación, en esa estructura hospitalaria, de los médicos y sanitarios militares. Cada vez son más los que abandonan la medicina militar y pasan a trabajar en entidades privadas. ¿Por qué? El mando militar lo sabe bien. Al ser ellos cada vez menos, el número de rotaciones en misiones en el exterior aumenta para determinadas especialidades. Para especialidades menos operativas basta, al parecer, con dos médicos militares en el Hospital; las demás vacantes se cubren con civiles. A éstos, las guardias les salen mucho más rentables que a los militares (sobre todo en festivos), etc, etc.

¿Qué queda en las FAS de aquella extraordinaria Sanidad Militar orgullo de nuestros Ejércitos y de la Medicina española en su conjunto? Los sucesivos ministros de Defensa deben tener la respuesta, y demasiados mandos militares que han permitido su casi desaparición. Aun a costa de que a partir de este año, innecesariamente, los médicos militares puedan diplomarse en el Estado Mayor.

*Enrique Domínguez es coronel de Infantería DEM (R) y miembro de la Asociación Española de Militares Escritores.