

Aeronáutica General

La Aviación sanitaria, factor decisivo en el problema de la evacuación de bajas en una guerra moderna

Por JOSÉ APARICIO, Comandante Médico,
y JOSÉ LUIS ÁLVAREZ SALA, Capitán Médico

(CONCLUSIÓN)

Las formaciones sanitarias aéreas tienen que responder para su empleo correcto a una organización y depender a su vez de unos Mandos naturales. La organización en vuelo co-responderá a unidades con constitución nominativa análogas a la del Arma de Aviación, aunque, como es lógico suponer, con misiones tácticas por entero dedicadas a la evacuación de las bajas ocasionadas en la batalla. La dependencia sanitaria inmediata, por encaje de organización técnica, debe ser de los jefes de Sanidad respectivos en los C. C. de E. E., y en escalón superior, en las Flotas aéreas.

En los Ejércitos del Aire alemán y rumano el Mando de las unidades sanitarias durante el vuelo recae precisamente en Oficiales médicos pilotos; sin duda alguna, el espíritu de organización va encaminado a que con la unificación de funciones en una sola jerarquía militar la eficiencia del servicio se ha de ver robustecida, aunque sólo sea por la unidad de criterio. En estos Oficiales médicos pilotos recae la doble cualidad: técnica propiamente tal, de mando sobre sus tropas de Sanidad, y aviatoria, lográndose con ello una serie de beneficios en favor de la unidad.

Las órdenes para la efectividad de los servicios encomendados a estas tropas sanitarias aéreas se reciben a través del Mando sanitario de la Gran Unidad Táctica del Aire de que dependan. Las relaciones y ensamble con las divisiones acorazadas de tierra, así como con otras clases de conexiones en las distintas formaciones que vayan a auxiliar, será siempre a través de una íntima cooperación entre los Mandos o Directores sanitarios de los Ejércitos respectivos.

El en'ace durante la autonomía del vuelo, y desde luego en plena batalla, se mantendrá por los medios propios de transmisión. Los elementos de protección que en un momento determinado fueran necesarios para asegurar el cumplimiento del servicio ordenado, los proporcionará el Mando militar de la Gran Unidad Aérea. Este servicio de seguridad encomendado a la caza propia resulta análogo en el aire a la protección que en la tierra pueden proporcionar las tropas de superficie a sus propios convoyes de cualquier clase.

Un paréntesis para tratar de aclarar conceptos. Nuestra ingenuidad no nos puede hacer llegar a creer que un convoy aéreo "protegido" con el abanderamiento de Ginebra se basta y sobra para llegar indemne al punto de destino. Si tal romántica idea fuera cierta y la guerra fuera siempre entre "caballeros", holgaba la circunstancia de tratar de defenderse; pero las realidades son otras: la Cruz Roja es a veces punto atractivo para las agresiones armadas, sobre todo si alguno de los contendientes actúa falto de los escrúpulos naturales; así las cosas en toda su crudeza planteadas, preguntemos si no son éstas suficientes razones que obligue a proteger a lo que por derecho es hoy día sólo una entelequia más en el concierto de lo internacional.

Con el conocimiento exacto de la situación en el terreno de los Cuerpos acorazados y de sus puestos de socorro principales, señalados éstos por el jefe de Sanidad de la Gran Unidad Aérea, el Oficial médico de la escuadrilla sanitaria dispone de lo necesario para la puesta en marcha de sus

elementos para proceder con ellos al vuelo. Llegado al campo de operaciones, la toma de tierra estará facilitada en lugar a propósito, debiendo estar situado todo ello en las cercanías, como hemos a su vez señalado ya anteriormente, y siempre que ello sea posible, del puesto de socorro principal de las unidades acorazadas.

Tendremos que señalar la necesidad de que vayan en estos puestos de socorro principales de la "panzer" divisiones, Oficiales médicos del Aire como en'ace necesario, nexo de unión de las formaciones acorazadas de tierra, con los elementos sanitarios aéreos en misión de ayuda a estas formaciones terrestres. A estos Oficiales les estaría señalado los importantes encargos de la clasificación de bajas en orden a rigurosa prioridad y confort de evacuación por el aire y la de condicionar el embarque aéreo de los heridos y enfermos que la situación cree, e inclusive la función de jefes circunstanciales de campo de aterrizaje de campaña para la toma de tierra y despegue de los aviones sanitarios, si el aeródromo estuviera dedicado exclusivamente a estos fines. Recogida la gran masa de bajas que están a la espera de la maniobra de embarque, siempre, repetimos, dirigidas por los médicos del Aire, y con arreglo, como ya hemos dicho también, a una correcta clasificación que facilitará su ulterior distribución, el regreso se hará bajo la inmediata dirección técnica del Oficial médico, jefe sanitario de la expedición.

Llegado el convoy sanitario al punto de partida, las bajas transportadas podrán ser objeto de una nueva clasificación, que condicionará una nueva evacuación por los ámbitos de la retaguardia, o en su defecto, encamamiento en los hospitales de vanguardia dependientes, tanto de las formaciones del Aire como de las de Tierra.

Hemos señalado, de manera casi esquemática, el medio de empleo de unidades sanitarias organizadas; digamos, no obstante, que se pueden evacuar bajas aisladas, escapadas a la recogida y cura de los sanitarios de los elementos empeñados en la batalla de tierra, por medio de aparatos en misiones aisladas de gran lentitud y gran radio de observación, como lo son los "Fieseler Storch", las ya populares cigüeñas. Se sobreentiende que en estos casos huelga insinuar que el piloto obra con relativa autonomía, ya que esa recogida es producto del abandono por parte de alguien y consecuencia de observación de los medios sanitarios del Aire, que en misión de reconocimiento del campo de batalla localiza, asiste, recoge y evacua bajas condenadas casi en absoluto a su pérdida total, o en su defecto, a su caída en poder del enemigo, con todos los agravantes esto último si el otro contendiente no reconoce de "facto" las leyes internacionales de salvaguardia sobre los heridos abandonados en el terreno de la lucha por uno de los beligerantes.

Conseguida la sistemática evacuación por vía aérea, todavía se sacarían beneficios por este proceder de transporte enumerado en sus rasgos más salientes. Estas ventajas serían las conseguidas por el hecho de poder distribuir las bajas a largas distancias de la retaguardia; por esta evacuación aérea evitamos el ahogo, por causa de la aglomeración de heridos,

en los hospitales móviles de las grandes unidades operantes. Sobre este particular, y en apoyo de la tesis que venimos sosteniendo, diremos, como producto de observaciones hechas por uno de nosotros en la presente campaña rusa, a la que ya varias veces nos hemos referido, que las evacuaciones, cuando el frente estaba en Kalinin, se efectuaban sobre Smolensko o sobre Witebsk.

Pero aun siendo grandes los beneficios señalados, todavía la Sanidad aérea puede resolver más problemas presentados a los combatientes de estas formaciones terrestres que estamos estudiando. La Aviación sanitaria puede llevar verdaderos "adelantados" para la clasificación y cura al estilo quirúrgico de los heridos recogidos y agrupados por las formaciones sanitarias de los elementos blindados. Nos referimos al traslado al frente de Equipos Quirúrgicos: ya en los primeros tiempos de la Aviación sanitaria en la pasada Gran Guerra se puso de manifiesto su aplicación por los primeros "Aero-Chir", proyectados y construídos por el doctor Tilmant y el ingeniero Nemirowsky. El ensayo de entonces no puede pasarse inadvertido en los momentos actuales, en que la moderna Aviación ha cubierto ininidad de inconvenientes que parecían insolubles de resolver. Estos elementos quirúrgicos tienen su perfecto encaje táctico en las formaciones sanitarias del escalón aéreo de la Gran Unidad de Cuerpo de Ejército de Aviación.

Y por último, refiriéndonos también a la clase de operaciones que estamos citando, la misma Sanidad aérea puede socorrer con útiles y material sanitario de curación y hasta de medios de transporte terrestre para el teatro de la lucha: este material de evacuación terrestre estaría representado por el empleado en las típicas acciones de desembarco para la constitución de una "cabeza de puente aérea".

* * *

Decíamos más atrás que en el decurso y desarrollo de otra clase de batallas de movimiento, en el que operan grandes unidades no acorazadas, y hasta en el esquema de organización sanitaria de una guerra estabilizada, la Aviación sanitaria podía resolver graves problemas planteados de transporte y evacuación de bajas a largas distancias, sobre todo en estas guerras de hoy día, en las que la retaguardia, asegurada, se halla a centenares de kilómetros, lugar donde lógicamente las organizaciones fijas adquieren todo su valor y eficiencia.

Forzosamente nos tenemos que referir a algo que está ocurriendo en la gigantesca campaña de Rusia para sacar las conclusiones que animan los propósitos de este artículo.

En esta modalidad que vamos a tratar se exige aún mayor compenetración y mutua cooperación entre las Sanidades de Tierra y Aire que en los casos citados en el apartado anterior, ya que en esto que vamos a exponer la ayuda por los medios sanitarios aéreos se hace dentro de la demarcación militar de la Sanidad terrestre. Lo que la Sanidad del Aire trata de resolver en este caso es el salvar las grandes distancias para los heridos de primera urgencia, y a la vez, descongestionar los hospitales de los Cuerpos de Ejército operantes, enormemente distanciados en profundidad de sus escalones sanitarios superiores de Ejército o agrupaciones de esta gran unidad estratégica.

Todo jefe de Sanidad de las grandes unidades de Tierra debe tener conocimiento de los aerodromos cercanos de su inmediata retaguardia dedicados a la evacuación aérea y de las posibilidades de las Unidades sanitarias volantes de los dos tipos fundamentales: "Ju-52", adaptado a estos fines, y la "cigüeña", dedicada a idénticas misiones. Ya en los Reglamentos vigentes, algo anticuados por ser consecuencia de las enseñanzas recibidas por la pasada guerra mundial, recogen esta coyuntura, y las realidades actuales sobre el medio aéreo, como transporte de cualquier clase, superan todo lo calculado.

Si los hospitales donde se van a evacuar las bajas son cercanos y provistos de todos los medios de intervención y de comodidades, el recorrido de las bajas se ajustará al proceder tenido por normal y conocido en las anteriores guerras, y sobre todo aplicado a los heridos leves.

En cambio, si los centros hospitalarios están colocados muy lejos por efectos de rápidos avances a través de un país deficientemente dotado de aglomeraciones urbanas, entonces entra en acción la acción sanitaria con arreglo al siguiente esquema-dispositivo. También sistemáticamente pueden evacuarse con arreglo a este último proceder los heridos graves, en espe-

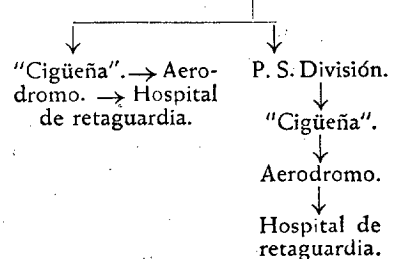
cial los de primera y segunda urgencia, siempre y cuando que su número haga peligrar el desenvolvimiento normal de los hospitales de vanguardia.

Herido menos grave o grave sin urgencia suma o con buena comunicaci3n del puesto de socorro divisionario con el aerodromo.

Camilleros de C.^{ta} → Médico de Batall3n. → Puesto de socorro Division. → Autom3viles sanitarios. → Aerodromo. → Ju-52 sanitario. → Hospital retaguardia.

Herido grave de urgencia suma o con mala o larga comunicaci3n entre el puesto de socorro del Batall3n con el aerodromo...

Camilleros de C.^{ta} → P. S. de Batall3n.



Por el anterior esquema vemos las dos coyunturas que se le pueden presentar a un jefe de Sanidad de Tierra ante el auxilio que le pueden prestar las formaciones sanitarias volantes.

En el primer caso descrito, la ayuda por vía aérea es desde los puestos de socorro de las grandes unidades a los hospitales fijos de la retaguardia. Los beneficios que se obtienen están en razón directa a número de dificultades creadas por las distancias y por el estado de seguridad de la retaguardia recién conquistada. Respecto a lo primeramente citado, diremos que las distancias exageradas sugirieron en las campañas coloniales de Francia e Inglaterra el empleo de los medios sanitarios aéreos. Con respecto a las mismas distancias y a la poca seguridad que ofrecen las vías de comunicaci3n de la vanguardia con la retaguardia en las grandes batallas de hoy día, en las que grandes contingentes de combatientes, con o sin organizaci3n militar, quedan rebasados por las tropas operantes ofensivas, diremos que sin este medio de transporte los hospitales de primera línea se verían abarrotados de bajas, y muchas de éstas, sin posibilidades de tratamiento adecuado. Y sobre la velocidad no diremos nada, pues gracias a ella, heridos de vientre y cabeza, constituyentes de las primeras urgencias quirúrgicas, se pueden tratar a cientos de kilómetros del frente, con todas las garantías operatorias pronósticas.

Todavía un jefe de Sanidad de las grandes unidades operantes de Tierra, en caso de suma urgencia puede pedir cooperaci3n a elementos de vuelo aislados que tienen facultad de recoger a los heridos en el mismo puesto de socorro del batall3n si existiera lugar a propósito o en el de socorro divisionario, haciendo el viaje directo en la "cigüeña" o con relevo en el aerodromo más cercano sobre aparatos de mayor autonomía de vuelo. Ejemplo de puesta en práctica de lo anteriormente enumerado es la tantas veces citada campaña de Rusia, en la que uno de nosotros, testigo e intérprete de algunas de las operaciones de conjunto en la acci3n ofensiva sobre la capital de la U. R. S. S., formando parte del brazo superior de la tenaza que intentó, al fina' del otoño pasado, cercar Moscú, vimos cómo las bajas de las Unidades situadas en Kalinin se transportaban por el proceder reseñado por vía aérea, hasta Smolensko o Witebsk, situados a grandes distancias del teatro de la lucha.

* * *

En la guerra estabilizada en frentes poco poblados (guerra en el desierto o sobre zonas de escasa demografía), y por tanto con escasos puntos urbanos en que apoyar el dispositivo general del Ejército en operaciones, la evacuaci3n a larga distancia de las bajas que se produzcan puede estar servida casi exclusivamente por los medios aéreos citados. Nada diremos sobre su funcionamiento para no incurrir en repeticiones que a estas alturas a nada han de conducir.

* * *

También la guerra submarina puede tener ayuda sanitaria aérea, y aunque ello no encaja perfectamente en el enunciado del tema que tratamos, queda escuetamente señalado

para hacer resaltar las múltiples misiones que a la Sanidad aérea le están encomendadas en el presente y las que lógicamente le han de estar reservadas para el porvenir.

* * *

Para la crítica de todo lo enumerado anteriormente, diremos que no hay razones tácticas que proscriban el proceder, sino todo lo contrario, ya que todos los servicios, sea cual fuere el medio o medios a emplear, tienen como misión resolver de la forma más expeditiva todo lo que suponga una carga para el Mando de una organización militar. Y las bajas, en su estricto sentido para la guerra, no son ni más ni menos que residuos de una potencialidad que dió de sí lo que a su debido tiempo se le exigió, y a partir del momento de su caída no resulta nada más que un estorbo para el desenvolvimiento de las operaciones en curso. Digamos también, como razón de lo que venimos sosteniendo, que en la misión de recuperar entra el factor velocidad; y ésta nadie se la puede discutir por ahora a la Aviación.

Por otra parte, razones de índole estrictamente técnicas no modifican el criterio que sustentamos, pues por encima de indicaciones o contraindicaciones médicas, factores de valor relativo, está la necesidad imperiosa, táctica, si vale la palabra, de recuperar estas bajas en ocasión de la guerra. El mal de altura, con sus problemáticos resultados patológicos en general y su posible influencia sobre sujetos más o menos tarados, así como las molestias de la trepidación del motor, ruidos y corrientes del aire, bacheo durante el viaje, despegue y toma de tierra, no son causas que hagan pensar en absoluto en el no empleo de la Aviación sanitaria. Hay un imperativo que manda sobre todas las cosas, y éste es el de recuperar por todos los medios disponibles y posibles vidas que por servicio a la Patria resultan acreedoras a su rescate a cualquier precio, aun a trueque de todas las dificultades imaginables. Cumplir esta misión es contribuir a los fines de la Victoria.

CONCLUSIONES

1.ª La evacuación de bajas es factor de enorme importancia en una batalla cualquiera, por el doble motivo de sostén

de la moral de la tropa y de conservación para la Patria de las vidas de los combatientes.

2.ª Las actuales campañas en Rusia y Libia demuestran que la guerra ofensiva en las grandes llanuras se lleva a cabo de dos formas distintas: una es la clásica, los avances con atención y seguridad de la retaguardia y de los flancos; y la otra es nueva, avance en flecha hacia el corazón del objetivo sin cuidarse de salvaguardar los contornos de las Divisiones acorazadas que rompen el frente.

En el primer tipo de ofensiva la Aviación sanitaria es muy necesaria; en el segundo, es imprescindible.

3.ª En masas de grandes unidades acorazadas privadas de retaguardia o con retaguardia desconocida, o por lo menos insegura, la Aviación sanitaria llenará las siguientes funciones:

a) Evacuación de las bajas, y con ello se lograrán intervenciones en el margen de operabilidad de heridos de cabeza y vientre.

b) Suministro de material sanitario a los puestos de socorro.

c) Transporte, en caso necesario por prolongación del aislamiento, del personal quirúrgico, que actuarían como verdaderos adelantados de la Sanidad militar.

4.ª En la maniobra ofensiva que evoluciona con arreglo a los métodos clásicos, la Aviación sanitaria es eslabón forzoso para la evacuación de los heridos graves, que si no, por los solos medios de la Sanidad de Tierra, debido a las enormes distancias a recorrer en llanuras donde faltan puntos de apoyo al establecimiento de puestos de socorro, estarían condenados a la muerte.

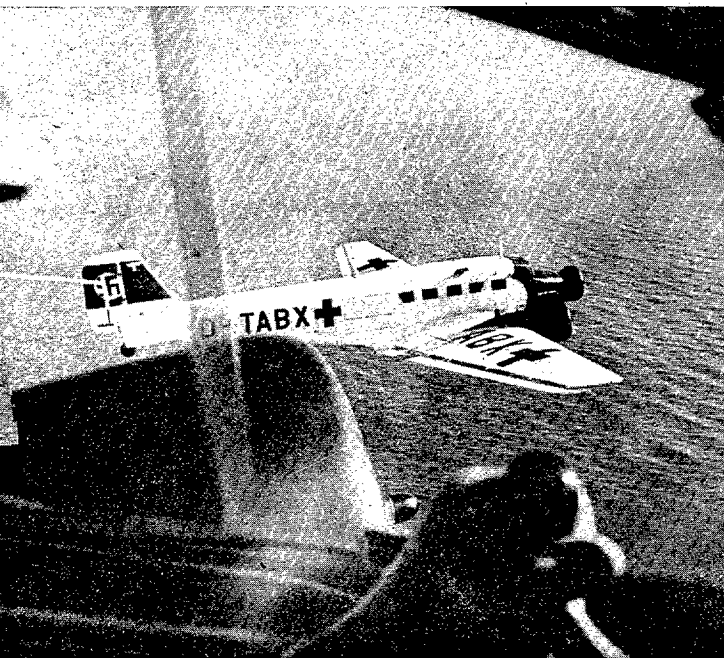
5.ª El traslado en avión permite el transporte de bajas a lejana retaguardia y su distribución a hospitales con medios completos de organización. La velocidad nadie se la puede discutir al avión.

6.ª El médico en vuelo juega un importante papel en su conjunto aviatorio, técnico y de táctica sanitaria.

7.ª Sólo con el esfuerzo de la Sanidad del Aire en beneficio de las funciones de la de Tierra en las batallas de superficie se logra la armonía del servicio.

8.ª El Arma submarina se puede sentir aliviada de su penoso guerrear en el mar por la ayuda sanitaria inmediata desde el aire.

La táctica y la organización sanitaria en el Ejército del Reich



Una información alemana, que recogemos de la Prensa de Suiza, calcula que el total de los muertos en el Ejército del Reich en los tres años de guerra resulta bastante inferior al de cualquier período igual de la anterior guerra mundial. Ha disminuído considerablemente el número de muertos en el campo de batalla, y más el de muertos a consecuencia de heridas, lo que se debe principalmente a los progresos de la táctica y a las perfecciones del material, pero en mucho mayor grado también a la organización sanitaria, capacidad mayor de sus técnicos y eficacia mayor de sus servicios. La mortalidad de heridos graves ha descendido un 50 por 100 en esta guerra, comparada con la de 1914-18. El aparato Siemens para descubrir pedazos y briznas de proyectil en el cuerpo de un herido, el empleo de sueros prodigiosos y sueros desinfectantes, los lavados de sulfanilamido, han conseguido la curación de casos que antes eran irremediables o desesperados. Una precaución adoptada con éxito contra la gravedad de las heridas de vientre es que los soldados vayan en ayunas al combate, si lo permite la previsión de las operaciones. El transporte rápido por avión *Junkers 52* ha salvado a muchos heridos. Así han sido transportados 50.000, a razón de doce por avión; ocho graves y cuatro leves, lo que representa de 3.500 a 4.000 viajes. Las enfermedades por enfriamiento se han hecho raras, gracias al uso generalizado de las vitaminas.

Tres hombres de mucha ciencia, los doctores Todt, Seer y Waldman, son los que han organizado y dirigido la Sanidad en los frentes y en la retaguardia del Ejército alemán. Sus nombres, como los de los Generales victoriosos, figurarán gloriosamente en la historia de la guerra.