

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

La actual modalidad maniobrera en una gran batalla moderna no queda supeditada al empleo de grandes unidades de superficie, sino que la Aviación, como Arma poseedora de innumerables recursos, según estamos viendo a lo largo de la guerra presente, coloca peones en el campo de batalla en el punto o lugares en que el Mando desea un éxito táctico en beneficio de la gran operación en curso.

Por si fuera poco esto así a la ligera esbozado, y en relación desde luego con el tema de que vamos a tratar, las divisiones blindadas, que se caracterizan, en el sentir de los técnicos, por su velocidad y gran poder de penetración, que son a su vez factor imprescindible como medio moderno de empleo en las grandes maniobras de copo, sostienen su enlace militar y material con las grandes Unidades del Ejército de Tierra de que sean tributarias en ciertos y determinados casos, y a veces de un modo exclusivo por medio de la citada Aviación, que les ha de valer no sólo como "techo" familiar protector, ofensivo y defensivo, sino como medio también de comunicación y de abastecimiento de todas las clases, prestándoles autonomía y hasta retirándoles las bajas a largas distancias del teatro de la lucha, contribuyendo con ello a aumentar el valor moral de unas tropas que se ven aseguradas en esta especial manera de combatir.

Centrando el tema a fines exclusivamente sanitarios, y añadiendo por adelantado que el empleo de la Aviación sanitaria puede hacerse en otras circunstancias de cooperación que las simplemente señaladas en el anterior párrafo, digamos algo sobre la influencia definitiva que sobre la moral de las tropas tiene el Servicio de Sanidad de cualquier Ejército. De ello resaltará en seguida un primer motivo sobre la enorme importancia de la Aviación sanitaria.

El aseguramiento de la retirada y evacuación de las bajas son problemas sobre los que el Mando ha de proyectar siempre la atención con gran interés, ya que la moral combativa de la tropa guarda indudable relación con la mayor o menor eficiencia de un Servicio de Sanidad. Combatir bajo el imperativo circunstancial de órdenes tajantes prohibitivas de retirar bajas en el curso de un combate o de un asalto definitivo es pelear, sin ningún género de duda, bajo el signo fatal del abandono; sólo en algún momento muy excepcional de una batalla puede el Mando exigir a sus soldados este sacrificio, pero no lo puede hacer sistemático, pues el estado emocional permanente es imposible de sostener. Otros factores pueden hacer variar momentáneamente la tónica moral necesaria para combatir; las multitudes militares en este sentido se mueven impelidas por un estímulo fugaz positivo, del que se vale el conductor de ellas para el aprovechamiento de los fines que persigue. Pasado éste, el instinto de conservación animal, derivado de un atributo esencial de la vida como lo es el de la espontaneidad, labra factores negativos a los fines que nos proponemos. Sostener esa moral combativa es misión de todos, y a la Sanidad le cabe la virtud de asegurar la recogida y entrega de los que por azares del combate caen por la idea de la Patria en el campo de batalla.

Todo lo que sea tratar de mejorar los servicios hasta ahora instaurados para recoger y evacuar ordenadamente las bajas de los combatientes, SEA CUAL FUERE LA COYUNTURA EN QUE ÉSTOS LUCHEN, resulta en extremo beneficioso; en primer lugar, porque recuperar las bajas propias habidas en el combate es misión ineludible de cualquier servicio sanitario, sea cual fuere el riesgo a correr, y en segundo término, porque en determinados momentos y circunstancias es más importante aún contribuir a elevar la moral de los combatientes, ya que ella puede ser factor decisivo en la consecución del triunfo. La Sanidad, con su presencia física, logra plenamente ambos objetivos.

Y cuando los medios tenidos por tradicionales fallan, por lo mismo que fallan y quiebran en instantes determinados de las actuales guerras los útiles y la estrategia tradicionales, tendremos que recurrir a los que se podrían llamar procedimientos revolucionarios en la Sanidad Militar.

Y efectivamente, en este sentido todo lo que sea relacionado con Aviación es o resulta revolucionario; la velocidad del progreso no permite a veces a las gentes seguir el rápido ritmo de los adelantos y los descubrimientos científicos; pero cuando demos tiempo al tiempo, en el del refranero castellano, sabio y cauto como ningún otro, él se encargará de dar la razón a quien la tenga sobre los acontecimientos de ahora.

La Aviación sanitaria, tenida por inservible después de los tímidos ensayos de la postguerra europea del 14 y en las campañas coloniales de Inglaterra y Francia en Palestina, Siria y Marruecos, recobra toda su fuerte personalidad en los tiempos que corremos, no sólo como Aviación sanitaria de su propio Ejército, sino como factor decisivo en los problemas que plantea la evacuación de las bajas a lo largo de una batalla moderna entre los medios de superficie.

Para llegar a hacer resaltar más estas consideraciones es preciso hacer una pequeña reseña histórica sobre las vicisitudes pasadas por el Servicio de Sanidad de Tierra desde su mayoría de edad hasta nuestros días; por ello veremos cómo el tiempo y el espacio se han hecho incompatibles con el estado actual de cosas, denunciado en toda su deficiencia por la actual campaña de Rusia, y cómo, por consecuencia del imperativo de la necesidad, desde el aire llenamos los vacíos existentes impuestos por las causas señaladas en las primeras líneas de este artículo; la lentitud de los servicios sanitarios de Tierra y otras características, dependientes del terreno en determinados casos, hacen que la solución al problema que nos ocupa esté ligada íntimamente a la Aviación y éste sea el medio más apto, el más rápido, y con el tiempo, la más importante y segura de todas las soluciones que teóricamente podrían surgir ante nuestro espíritu.

Y así vemos, por ser una realidad suscrita por todos los comentaristas sanitarios, que la guerra óptima para el desenvolvimiento de un Servicio de Sanidad Militar es la llamada estabilizada. La gran guerra del 14 al 18 se amoldó perfectamente en gran parte de su duración a esta modalidad combativa, y tanto influyó en el espíritu militar de la paz, que de ella se puede decir que surgió la concepción estratégica de la línea Maginot. Pero dentro de la contienda mundial de entonces, cuando apareció la maniobra—; tímidos movimientos comparados con los gigantescos de ahora, de los que sus creadores Epaminondas y Aníbal se habrían de sobrecoger por su magnitud y colosales dimensiones!—, el Servicio hubo que adaptarlo rápidamente a las necesidades creadas, y, justo es reconocerlo, las modificaciones se vieron influidas y condicionadas por las enseñanzas clínicas recibidas sobre la evolución de las heridas en los frentes y ocasionadas por las armas de entonces, poco distintas de las de ahora si se resta la novedad de su potencia, venida precisamente desde el cielo, ya que los calibres de las armas de Tierra actuales conservan sensiblemente las características de aquella época y su proceder de empleo.

Al ponerse en marcha un Ejército se vió inmediatamente que las pesadas formaciones sanitarias fijas de una guerra estabilizada resultaban imposibles de acompañar a las tropas en movimiento.

Las ya citadas características de evolución de las heridas enseñaron a los cirujanos que había un espacio de tiempo, establecido desde el instante mismo de resultar agredido el individuo por el agente traumático, hasta que se presentaba la infección, y en él transcurren desde seis hasta treinta horas,



Transporte de heridos en avión Ju. 52.

aproximadamente; es en este espacio de tiempo en el que se puede tratar a los heridos. Pues bien: este mismo lapso de tiempo era el que iba a marcar las directrices a seguir por el Servicio de Sanidad de un Ejército en plena maniobra. El resultado fué el desdoblamiento de las instalaciones hospitalarias fijas, abastecidas en una guerra estabilizada por medios móviles sobre una tupida red de comunicaciones, en dos clases de hospitales: los ambulantes, hoy llamados de Cuerpo de Ejército, y los fijos, dentro de la demarcación de un Ejército en operaciones. Al Equipo Quirúrgico de los primeros le estaría encomendada la recepción y cura de las primeras urgencias, con el tiempo de hospitalización necesario dentro de su natural brevedad, y a los fijos recibir estos elementos citados en la fase de curación y los de intervenciones a plazo diferido por el carácter de su herida. Al Servicio Sanitario de la Gran Unidad táctica elemental vemos que le quedaría, por lo expuesto, la misión simple de evacuación de bajas desde las líneas de cobertura (médicos de las Unidades) a los establecimientos citados, ayudados por medio de escalones sanitarios superiores, también en misión de evacuación.

Hasta aquí, dados los medios de empleo que se tenían por tradicionales, donde la novedad la constituyó el automóvil, y sin que se hubiera pensado en la Aviación como revolucionaria de lo estatuido, los Servicios de Sanidad rindieron el resultado apetecible y llenaron en parte la esperanza que sobre tal servicio de recuperación de bajas existía.

Llega la actual contienda; la guerra, de estable, se hace maniobrera, y el ariete de superficie de una batalla moderna es el tanque. Las grandes unidades acorazadas tienen también sus posibles quiebras, y su propia maniobra puede estar amenazada por la acción del enemigo al crearle espacios libres de penetración después de la primera ruptura y aislarlos ante el choque de una segunda línea de resistencia. Algo parecido de lo que hubo de ocurrirle a Escipión el Africano cuando maniobró contra los tanques de aquellos tiempos, contra los milenarios elefantes de la época. Pero si por entonces Dédalo e Icaro, como voladores, eran producto de la mitología helénica, hoy día las armas de la tercera dimensión mandan de tal forma que sin ellas las Unidades de tierra, motorizadas también y acorazadas a la vez, no podrían dar un paso, pues el dominio del cielo para prepararles el terreno primero y prestarles después todos los auxilios que la propia táctica exige, es condición indispensable del éxito.

Y SOBRE ESTAS IMPERIOSAS NECESIDADES ESTÁ LA DE EVACUAR A LOS COMBATIENTES QUE FUERAN REGUERO DE BAJAS CONSECUTIVAS A LA ACCIÓN DEL ENEMIGO.

No hay formación sanitaria de Tierra que pueda acompañar a estas divisiones blindadas; primero, porque la velocidad no está sincronizada entre el atacante y el servicio tributario, y segundo, porque el campo de maniobra es como si dijéramos dueño táctico de la situación, y la posesión del terreno puede estar condicionada, en ciertos y determinados momentos de la lucha, más por la fría ley física del péndulo que por la viva y humana del genio director de la batalla. En estas condiciones la Aviación sanitaria juega un definitivo papel en la evacuación de las bajas en una batalla del más puro estilo de superficie. Sobre este particular es donde vamos a insistir, y también sobre la cooperación y auxilio que ella puede prestar a las formaciones sanitarias de Tierra en el desarrollo y desarrollo de otra clase de batallas de movimiento sobre tropas no acorazadas y hasta en guerra estabilizada.

Evitaremos, para restar posibles insinuaciones que tratan de desvirtuar la objetividad de nuestros puntos de vista y las enseñanzas adquiridas en recientes campañas en el más lejano frente europeo, el hablar de criterios de Mando y de dependencias; éstas serán las que la lógica imponga, y desde estas líneas no contribuiremos al confusiónismo. Las presentes páginas van encaminadas a tratar de resolver grandes problemas planteados por efecto de la velocidad y de la táctica subsiguiente. Si la actual guerra se mueve dentro de los amplios límites de la revolución del motor, más, repetimos, por designios e influencias de las armas del Aire que de las de Tierra, tratemos de sacar el mayor partido tanto de las armas como de los servicios. Y de estos últimos, el de Sanidad es el motivo esencial del actual tema a desarrollar.

Sin la forzosa conjunción de las dos Sanidades de Tierra y de Aire; sin el forzoso engarzamiento de la primera a la segunda en multitud de problemas de evacuación y transporte, y aun en el de la organización hospitalaria, la Sanidad de las divisiones de Infantería terrestre se hubieran encontrado en Rusia en muchas ocasiones ante situaciones de un agobio infinito. Y la Sanidad del Aire fué quien exclusivamente pudo afrontar las extrañas soluciones del problema que hubieron de aplicarse, antes en Creta y antes y ahora en el Canal de la Mancha, cuyo servicio de hidroaviones sanitarios pudo apreciar uno de nosotros. (Véase el anterior trabajo de junio.)

* * *

Para sostenimiento de los puntos de vista que posteriormente expondremos, citamos a manera de esquema la organización de los Servicios sanitarios en la Luftwaffe alemana, sólo en los aspectos que interesan a la descripción presente.

El General médico adjunto a cada flota tiene bajo sus órdenes dos sectores bien distintos de servicios técnicos; el primero es estático: es el que corresponde al conjunto de servicios que han de funcionar en línea ininterrumpida y tranquila, y al cual los traslados o las condiciones de nuevos acuartelamientos en la guerra afectan tan sólo de un modo pasivo (Hospital de heridos, Unidades de instrucción de Tropas sanitarias, Organizaciones sanitarias de las baterías antiáreas y de los aeródromos, etc.); no nos interesa a los fines del presente artículo su descripción. Y el segundo grupo de servicios que manda el General médico de la flota está compuesto por Unidades de móviles, a quienes afecta más directamente el terreno en que opera, pues de cómo sea éste se marca la directriz de sus funciones. Están en este grupo de un modo primero y principal las secciones de aviones sanitarios (*Ju. 52* y *Cigüeña*), encargadas de misiones específicas de evacuación, y además, como complemento a esta función primordial de transporte, existen otras Unidades de hospitalización de urgencia (con carácter móvil) y de transporte terrestre, secciones motorizadas de los hospitales de campaña, hospitalillos móviles, parques sanitarios móviles y estaciones odontológicas (estas minúsculas y curiosas Unidades llegan a los últimos rincones del frente).

En este segundo sector, servicios de máxima movilidad, se encuentra también el grupo de Oficiales médicos de las escuadrillas de combate, en la mayoría de los casos pilotos a la vez, y cuya función es doble: como médicos propiamente tales, en primer lugar, y además, como pilotos acompañantes en ocasiones de las patrullas de vuelo, estudian sobre sus compañeros los comienzos de la fatiga de los vuelos de altura y otros síntomas dependientes de los virajes, velocidad y otras causas de disturbios.

De la somera enumeración que va hecha de la organización sanitaria alemana, el servicio que más nos interesa es la sección de aviones sanitarios; cada jefe de flota tiene a su mando uno de estos servicios, que suele ser de un gran rendimiento, que coincide con una máxima evacuación de 23 a 30 heridos graves y 18 ó 20 heridos leves, simultáneamente. Este servicio es eslabón fundamental y casi imprescindible en la organización sanitaria y normal evacuación de bajas de los Ejércitos de Tierra en campañas que, como las actuales de esta guerra mundial, se caracterizan por los avances rapidísimos, casi vertiginosos, de las tropas operantes y todos sus servicios. Así, por ejemplo, la marcha del Ejército alemán desde poco después de la toma de Smolensko hasta Kalinin fué tan veloz, que el avance diario coincidía con el número de kilómetros que la tropa era capaz de andar al día. En tales circuns-

tancias y en las gigantescas estepas rusas, que en grandes extensiones no brindaban punto de apoyo alguno para el establecimiento de escalones sanitarios (apenas se encontraba tal cual "izba" o cabañuela dispersa en la llanura), la evacuación de bajas de la Infantería era insoluble por los solos medios de la Sanidad de los Ejércitos de Tierra, y entonces es cuando entraban en juego de modo brillante y espectacular las secciones aéreas sanitarias, que resolvían los problemas de modo simplícísimo.

* * *

Veamos a continuación la influencia decisiva que en la evacuación de bajas de las grandes unidades acorazadas en plena maniobra de penetración sobre el enemigo tiene la Aviación sanitaria, preparada específicamente al efecto, es decir, con la organización táctica prevista y con aparatos eminentemente sanitarios, o en el último extremo, como Aviación adaptada a fines sanitarios, pero siempre dentro de un todo orgánico preconcebido.

Frente a esas divisiones acorazadas de superficie, la Aviación sanitaria no sólo ha de cumplir una simple misión de evacuación, sino que, íntimamente ligado a ésta, han de prestarles el socorro de envío de útiles y material de cura para las mismas organizaciones sanitarias dependientes directamente de las citadas grandes unidades blindadas. Otros cometidos que han de ser privativos de la Sanidad aérea los citaremos a continuación.

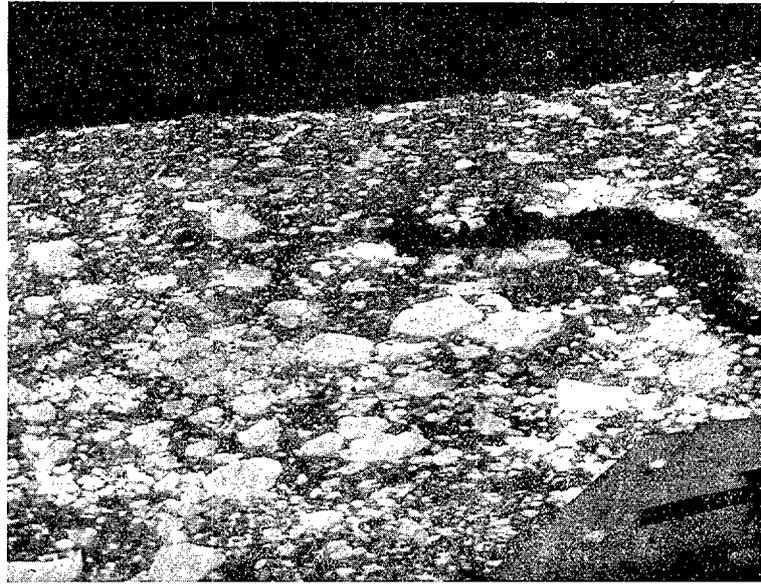
La Aviación sanitaria, para llegar a conseguir la perfección de su cometido, ha de tener un enlace perfecto con las organizaciones sanitarias operantes de Tierra, por una parte, y por la otra, con los organismos sanitarios directores en la batalla.

Las ambulancias sanitarias aéreas pueden obrar en masa o por unidades aisladas, estando esto condicionado en un caso y en otro a la tolerancia por parte del enemigo de la comunicación aérea y al detalle de su modalidad de empleo. En ambas circunstancias el problema fundamental de la recogida en plena zona de maniobra estriba en la toma de tierra de los aviones. A tal efecto, las organizaciones sanitarias de las divisiones blindadas, siempre que puedan constituir verdaderos puestos de relevo (en el sentir de los medios de transporte) en sus propios puestos de socorro, lo harán en lugar bien visible y siempre sobre terreno a propósito para este requisito vital. Comoquiera que estas grandes operaciones de copo se efectúan en terreno estepario o desértico, el problema de aterrizaje no puede preocupar seriamente al Mando. La visibilidad del puesto de socorro estará condicionada a señales convencionales por medio de grandes paneles u otro proceder cualquiera.

En aisladas circunstancias, también la recogida de bajas dispersas por el campo de batalla puede ser ejecutada por el Servicio de Sanidad aéreo, y a tales fines tendrán que estar condicionados los aparatos, debiendo ser éstos de gran lentitud y de condiciones especiales de toma de tierra y despegue (*Cigüeña*) y pilotados, desde luego, por Oficiales médicos, que se encargarían de curar, recoger y evacuar al herido localizado desde el aire.

En ambos casos está fuera de toda duda que las largas distancias a recorrer sólo pueden ser cubiertas por la Aviación sanitaria, pues recuérdese que una de las características del empleo de las divisiones acorazadas es su penetración y velocidad, con el despegue consiguiente de las Unidades restantes de superficie y su aislamiento terrestre. En tales coyunturas, las bajas habidas en la lucha, sin el concurso de la Aviación, se quedarían la mayoría de las veces, aun suponiendo que tuvieran asistencia médica inmediata, sin el socorro mediato de su evacuación.

En estas circunstancias de avances rapidísimos, los grandes contingentes enemigos quedaban inseguros a la espalda; las vías de comunicación, se ha visto en la campaña de Rusia, no pueden ofrecer seguridad a una ambulancia automóvil aislada que viajara en servicio de evacuación a la retaguardia firme. Para nadie es desconocido el hecho acaecido en el territorio de la U. R. S. S., por haber sido también una realidad en el nuestro durante la pasada guerra de Liberación, que grupos de desbordados combatientes, y hasta organizados guerrilleros "Heckenschützer", de los alemanes, o "Partisanii", de los rusos, armados todos ellos, pululaban por la retaguar-



Salvamento de personal de Aviación caído al mar en una zona de hielos.

dia, haciendo presa de sus ferocidades a los vehículos sueltos en diversidad de misiones que cumplir. En las grandes zonas esteparias rusas el proceder ha alcanzado su máximo exponente, pues de sus éxitos se ha valido la propaganda soviética para señalarse cuantiosos beneficios, que en verdad han estado muy lejos de ser una realidad.

Y si se añade a todo esto que una feliz maniobra del enemigo pueda aislar por un tiempo más o menos largo a estas poderosas formaciones blindadas, ni que decir tiene que su supervivencia estará condicionada única y exclusivamente al socorro aéreo mientras dure esta separación y que su situación se parecerá mucho al de las Unidades de desembarco tributarias del Ejército del Aire que hayan establecido una "cabeza de puente aérea" sobre la retaguardia enemiga. Y como a éstas, toda clase de auxilio y de protección les tendrá que venir desde el aire precisamente hasta que el ritmo de avance del resto del Ejército logre liberar de nuevo estos núcleos distanciados. El avance lo podemos comparar entonces a la gota de aceite que al correrse en un papel va englobando manchitas sueltas que se aislaron al principio de la salpicadura.

(Concluirá.)



Avión sanitario alemán tipo Ju. 52.