



Historia de las ambulancias y de un chofer que sería el primer ministro de Sanidad de Venezuela

History of ambulances and a driver who would be Venezuela's First Minister of Health

Traviezo-Valles, Luis^{1*}

Traviezo-Triolo, Antonella²

Traviezo-Triolo, Eduardo³

¹Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, Barquisimeto, Venezuela

²Universidad Mayor, Santiago, Chile

³Universidad San Sebastián, Santiago, Chile

Recibido: 21 Mar. 2022 | **Aceptado:** 10 May. 2022 | **Publicado:** 20 Jul. 2022

Autor de correspondencia*: luisetraviezo@hotmail.com

Cómo citar este artículo: Traviezo-Valles, L., Traviezo-Triolo, A. & Traviezo-Triolo, E. (2022). Historia de las ambulancias y de un chofer que sería el primer ministro de Sanidad de Venezuela. *Revista Salud Amazónica y Bienestar* 1(2), e369. <https://doi.org/10.51252/rsayb.v1i2.369>

RESUMEN

Se presenta un recorrido histórico desde el traslado de heridos en rudimentarias camillas, pasando a vehículos tirados por caballos, las primeras ambulancias motorizadas, hasta llegar a las modernas aeroambulancias con su amplia capacidad tecnológica. Igualmente se narra, brevemente, el recorrido del doctor Enrique Tejera, desde su trabajo de conductor de ambulancias durante la Segunda Guerra Mundial, hasta ser el creador del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social en Venezuela, convirtiéndose en su primer ministro.

Palabras clave: ambulancia; ministro; enfermos; traslado; vehículos

ABSTRACT

A historical journey is presented from the transfer of the wounded in rudimentary stretchers, passing to horse-drawn vehicles, the first motorized ambulances, up to modern air ambulances with their extensive technological capacity. Likewise, the journey of Dr. Enrique Tejera is briefly narrated, from his work as an ambulance driver during World War II, to being the creator of the Ministry of Health and Social Assistance in Venezuela, becoming its first minister in such a charge.

Keywords: ambulance; minister; patients; transfer; vehicles



1. INTRODUCCIÓN

La palabra ambulancia descende del francés, “ambulant” (1800-1810), que deriva de la palabra latina “ambulans” o “ambulare”, que significa “caminar hacia el hospital” (1).

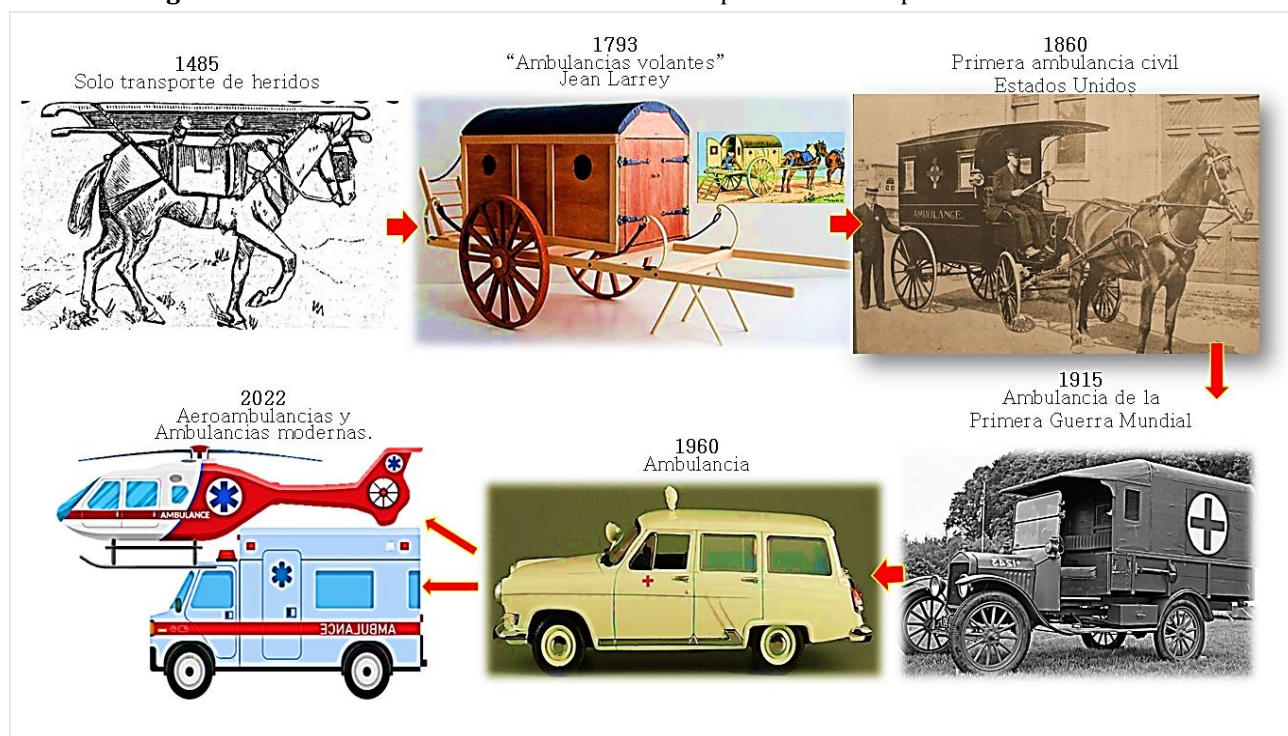
Antes del invento de la rueda, el traslado de heridos o enfermos se hacía en camillas rudimentarias hechas de madera y pieles, las cuales eran arrastradas por las personas o con la ayuda de animales. Luego se empezó a transportar los primeros heridos atados a los caballos, mulas o camellos, pero solo hasta el invento de la rueda es que prácticamente se podría hablar de vehículos para este fin. De aquí se tiene que, el primer registro de carretones para traslado de enfermos o heridos, fueron los fabricados aproximadamente en el año 900 antes de Cristo (1;2).

2. DESARROLLO

En el siglo X, los anglosajones utilizaban hamacas en carretas tiradas por caballos para el traslado de heridos, pero realmente bajo el verdadero concepto moderno de un vehículo dotado y equipado específicamente para el traslado de heridos desde el lugar del incidente/herida, hasta hospitales de campaña, se le atribuye, a los Reyes Católicos en España (Fernando e Isabel I de Castilla), en los últimos años del siglo XV (1487), pero lamentablemente, solo eran recogidos los heridos al terminar la batalla. Pero es realmente a Jean Larrey a quien se le atribuye idear la tecnología para este invento (1;3).

Dominique Jean Larrey (1766-1842) fue un médico cirujano francés, que durante la revolución francesa quiso diseñar un sistema que redujera la demora del traslado de los pacientes, entre el lugar de la batalla y el hospital de campaña. Es así como en la frontera de Francia con Alemania (guerra franco-prusiana) diseña un sistema de carros tirados por caballos, que en menos de 24 horas hacían la transferencia rápida de los heridos, disminuyendo enormemente la mortalidad de los soldados lesionados (Figura 1).

Figura 1. Evolución de las ambulancias con el tiempo. Fuente: composición de los autores.



A estos sistemas de transporte urgente los denominó “ambulancias volantes” en concordancia a las “artillerías volantes” que también debían moverse rápidamente en la vanguardia durante las batallas (1; 4).

Estas primeras “ambulancias” eran carretas de dos o cuatro ruedas, con cajas de madera, paneles laterales forrados, dos tragaluces a ambos lados y puertas batientes delanteras y traseras, en el piso de su interior tenían cuatro rodillos móviles, que facilitaban rodar un colchón que venía forrado en cuero (1; 4).

Estas ambulancias eran tiradas por entre dos y seis caballos, y disponían de cuatro tripulantes (un conductor, un escolta armado y dos camilleros). El grupo entraba al campo de batalla a máxima velocidad, subían a los heridos y prontamente se trasladaban (retrocedían) a la retaguardia, donde eran atendidos y recuperados en hospitales alejados del campo de batalla. Por el enorme éxito de este modelo, la idea sería adoptada e institucionalizada, con el tiempo, por todos los ejércitos europeos (1; 2).

Esta innovación tecnológica fue usada por primera vez en julio de 1793, en Maguncia (suroeste de Alemania) convirtiéndose de inmediato en un éxito por el pronto traslado de los heridos, disminuyendo la gran mortalidad que ocurría dentro de las primeras 24 horas posteriores a las heridas en batalla. Tales fueron los laureles obtenidos, que el joven general Napoleón Bonaparte, le pidió a Larrey que lo acompañara en su campaña a Italia. Antes de este colosal invento, los heridos eran recogidos, principalmente, al final de la batalla, muriendo en su mayoría por la demora en el control de las hemorragias (1; 3).

La incorporación de Larrey a las tropas directas de Napoleón Bonaparte, le permitió también desarrollar en 1797, una unidad de ambulancias y paralelamente una escuela de cirugía en Milán (Italia). Igualmente pondría en práctica el Sistema de Triage, creado por Pierre-François Percy, método que le daba prioridad al herido según su gravedad y no por el rango o posición social que tuviera (1; 2).

Las primeras ambulancias de uso civil fueron utilizadas en Londres en 1832, para el traslado de los enfermos de cólera. Tiempo después en los Estados Unidos, las primeras ambulancias del nuevo mundo empezaron a funcionar en Cincinnati (1865) y cuatro años más tarde en Nueva York (1869) las cuales eran vehículos de madera (carruajes) tirados por caballos, que llevaban pacientes al hospital más cercano (Figura 1). Estos vehículos disponían de campanillas que alertaban a los transeúntes de su rápida presencia e indicaba que se les debía ceder el paso tanto en carreteras, calles, como en intercepciones (1; 4).

Las primeras ambulancias con uso de motores a gasolina fueron las ambulancias Palliser, exhibidas en 1905, las mismas solo tenían tres ruedas, una en la parte delantera y dos en la trasera, y una chapa a prueba de balas con una abertura exterior para que los usuarios pudieran salir, las mismas no fueron muy prácticas (1; 2).

Para la Primera Guerra Mundial, la necesidad de innovar en el campo de batalla es lo que hace cambiar de ambulancias tiradas por caballos o mulas, a coches de motor. Tal que la primera ambulancia motorizada, de la cual se tiene registro, procede de 1899, un modelo tan pesado que solo le permitía, apenas, desplazarse a unos 20 km por hora.

Posteriormente el ejército norteamericano utilizó el vehículo Ford T de 1916, los cuales eran construidos mayormente de madera (más liviano) y fue ampliamente manejado por los estadounidenses, franceses y británicos, el mismo podía trasladar heridos en camillas, siendo impulsado por un motor de cuatro cilindros, refrigerado con agua, pudiendo desarrollar velocidades de hasta 75 km por hora, incluso por terrenos agrestes (Figura 2) (1; 2).

Figura 2. Ambulancia utilizada por los ingleses, franceses y norteamericanos en la Primera Guerra Mundial. En una ambulancia parecida a esta, trabajó el Dr. Enrique Tejera, salvando heridos.



Entre 1950 y 1960 se introduce la técnica de la resucitación cardiopulmonar con masaje cardíaco y respiración boca a boca, promoviéndose en la comunidad de sanitarios, la formación de sus miembros, en estas nuevas técnicas en emergencias, especialmente en el equipo responsable de las ambulancias (Figura 3) (1; 4).

Figura 3. Primeras ambulancias del estado Lara, Venezuela. Foto tomada en la entrada del Hospital La Caridad (actualmente Museo de Barquisimeto), año 1950. Foto de autor desconocido.



Pero es a partir de 1966, luego de las experiencias en la Guerra de Vietnam, en que empiezan realmente a utilizarse ambulancias medicalizadas (no simplemente para transporte) dotadas con personal sanitario entrenado y con material y equipos de urgencias de punta, para disminuir la mortalidad desde la llegada al lugar del accidente o del suceso (2; 4).

De aquí que, en 1966, el Dr. Pantridge, en el hospital de Belfast, en Irlanda, creara la unidad móvil de cuidados intensivos, que atendía pacientes con cardiopatía isquémica a domicilio, utilizando unidades móviles terrestres con equipo electromecánico portátil; cada vehículo contaba con un médico cardiólogo, una enfermera y un operador de la ambulancia (1; 4).

2.1 Las primeras ambulancias aéreas

Los primeros traslados de heridos por vía aérea los “imaginó” el novelista francés Julio Verne, a través de globos aerostáticos (Robur El Conquistador, 1886), basándose en lo ocurrido en el sitio de París por los prusianos en 1870. Pero es el Servicio Aéreo Francés, el primero en trasladar realmente un herido del campo de batalla al hospital, en avioneta. Posteriormente aconteció en Australia en 1928, donde habían diseñado una aeroambulancia, que podía trasladar un solo herido, la misma contaba con un piloto, un médico y una enfermera (2; 3).

En 1945 se señala al primer helicóptero (Bell 30) en servir como ambulancia, el mismo trasladó a dos pescadores de las aguas heladas del lago Erie (entre Ontario, Canadá y Nueva York, Estados Unidos) al hospital (1; 2).

El cuatro de agosto de 1950, durante la Guerra de Corea, se ejecuta la primera evacuación aeromédica de la historia con helicópteros (Bell 47), trasladando más de 20.000 pacientes, logrando disminuir las muertes a solo 2,5% de los heridos trasladados, cifra menor comparada con las de la Segunda Guerra Mundial que eran del 4,5% (1; 2).

Durante la Guerra de Vietnam se mejoró este sistema de evacuación en helicópteros, llevando en minutos a los heridos a hospitales bien equipados, llamados popularmente MASH (1; 4).

Los símbolos pasivos que actualmente distinguen a la mayoría de las ambulancias en todo el mundo son la Cruz Roja, Media Luna Roja y el Cristal Rojo (en Israel, la Estrella de David Roja), los cuales fueron acordados en la Convención de Ginebra, para todos los países firmantes, donde estos vehículos debían ser respetados y no ser atacados durante los conflictos armados, prohibiendo su uso con fines distintos al traslado y la atención de los heridos (2; 4).

2.2 Un chofer de ambulancias que se convertiría en el primer ministro de Sanidad de Venezuela

Enrique Tejera Guevara (Valencia, Venezuela, 5/09/1889- Caracas, 28/11/1980) fue un estudiante aventajado de medicina de la Universidad Central de Venezuela (UCV), el cual en 1912 se ve obligado a migrar a Francia ya que el dictador de turno, Juan Vicente Gómez, había ordenado cerrar la universidad, expulsándolo en el ínterin, junto con otros líderes estudiantiles que luchaban por la democracia.

En el transcurso de sus estudios de medicina en Francia, estalla la Primera Guerra Mundial (28/07/1914-11/11/1918), por lo que, resuelve ingresar como practicante voluntario en el Cuerpo Médico del Ejército de Francia (1915-1916) desempeñándose como chofer de una ambulancia (Figura 2) y como practicante médico en la misma (5; 7).

En 1917 Enrique Tejera logra graduarse de Médico Colonial e inmediatamente prosigue sus estudios, tomando los cursos de Microbiología Médica y Microbiología Agrícola en el Instituto Pasteur de París, recibiendo clases de los discípulos del Dr. Luis Pasteur. Al terminar estos cursos, gracias a los trámites de un compañero, recibe un indulto y logra regresar del exilio a Venezuela (5; 7).

Una vez en Caracas, en 1919, presenta el examen de suficiencia en la UCV, obteniendo excelentes notas, lo cual le permitió por convalidación, obtener el doctorado en Ciencias Médicas.

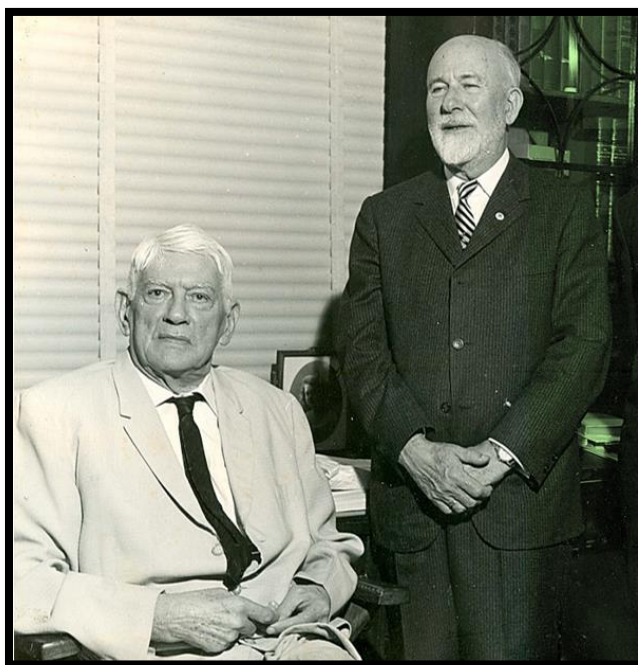
En el comienzo de su ejercicio, en Mene Grande, estado Zulia, descubre por primera vez en Venezuela, la existencia de la enfermedad de Chagas, detectando pacientes y animales infectados con *Trypanosoma cruzi* (8). Adicionalmente describe al *Rhodnius prolixus* (Stal, 1872), como su vector en Venezuela, resultando ser los primeros hallazgos de esta enfermedad fuera de Brasil, lo que alagó al Dr. Carlos Chagas, quien le envió un cablegrama de agradecimiento por sus esfuerzos en investigar esta nueva enfermedad fuera de Brasil (5; 7).

También describe un nuevo protozoo muy parecido al *Trypanosoma cruzi*, al cual llamó *Trypanosoma rangeli* (10).

Durante toda su vida se dedicó con mucha paciencia a los estudios microbiológicos, logrando aislar unas 32 000 cepas entre bacterias y hongos, esencialmente los actinomicetes (productores de sustancias antibióticas), consiguiendo aislar el *Streptomyces venezuelae* (10) del cual se sintetizaría ese mismo año el cloranfenicol.

Entre sus amigos se encontraban personalidades renombradas como Alexander Fleming (1881-1955) descubridor de la penicilina (Figura 4), el presidente López Contreras (período 1935-1941), el presidente Medina Angarita (período 1941-1945), el presidente Rómulo Betancourt (período 1945-1948), el presidente y escritor Rómulo Gallegos, el presidente Rafael Caldera (1969-1974), el naturalista y botánico suizo Henri Pittier, el escritor Arturo Uslar Pietri, el parasitólogo Arnoldo Gabaldón y el pediatra Pastor Oropeza, entre otros (5; 7).

Figura 4. El Dr. Enrique Tejera (de pie y traje oscuro) junto a su amigo, el Dr. Alexander Fleming (descubridor de la penicilina). Fotografía de autor desconocido.



Luego de la muerte del general Gómez, el doctor Enrique Tejera es nombrado ministro de “Salubridad, Agricultura y Cría” (1936), institución que él mismo transformaría, inmediatamente, en apenas quince días (25/02/1936) en el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS), separando definitivamente el cultivo de verduras y la cría del ganado, del paludismo y la tuberculosis (5; 7).

Es así como un muchacho trabajador, enérgico y estudioso, chofer (conductor) de una ambulancia, lograría convertirse en el primer ministro de Sanidad de Venezuela, sacando a la salud del marasmo de la dictadura, para enrumbarla, definitivamente, a la modernidad sanitaria.

FINANCIAMIENTO

Ninguno.

CONFLICTO DE INTERESES

No existe ningún tipo de conflicto de interés relacionado con la materia del trabajo.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Conceptualización, investigación, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición: Traviezo-Valles, L.; Traviezo-Triolo, A.; Traviezo-Triolo, E.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silicia E.F. Las primeras ambulancias de la historia. La Revolucion Francesa. 2019. Disponible en: https://historia.nationalgeographic.com.es/a/primeras-ambulancias-historia_12539
2. Cruz Martínez E, Borja Terán B, Arzola Torres A. La historia de la ambulancia. Med Crit. 2006; 20(3):103-4. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=8905>
3. Grup La Pau. Historia de las Ambulancias. Las ambulancias han evolucionado a lo largo de la historia. 2021. Disponible en: <https://lapau.es/historia-de-las-ambulancias/>
4. Martínez Martín A. F. De la mula al helicóptero. Historia de las ambulancias. El diario de salud. 2018. Disponible en: <https://eldiariodesalud.com/catedra/de-la-mula-al-helicoptero-historia-de-las-ambulancias>
5. Traviezo-Valles L. E. Enrique Tejera: microbiólogo responsable, honesto e incansable. Rev Med. 2020; 42(3):491-8. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/344520604_Enrique_Tejera_microbiologo_responsable_honesto_e_incansable
6. Traviezo-Valles L. Las Hermanas de la Caridad, primeras enfermeras de Barquisimeto. Rev Venez Salud Pública. 2016; 4(1):73-6. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/rvsp/article/view/1374>
7. Traviezo Valles L E. Historias Microscópicas Médicas: Los protagonistas de la Parasitología y sus anécdotas. Primera Edición. Editorial Académica Española; 2020. 168 p. Disponible en: <https://www.amazon.com/-/es/Luis-Eduardo-Traviezo-Valles/dp/6200418357>
8. Herrera L. Una revisión sobre reservorios de *Trypanosoma (Schizotrypanum) cruzi* (Chagas, 1909), agente etiológico de la Enfermedad de Chagas. Boletín Malariol y Salud Ambient. 2010; 50(1). Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1690-46482010000100002&script=sci_arttext
9. Stal C. Genera Lygaeidarum Europae disposuit. Ofvers. VetenskAkad. Stockh. 1872; 29:37-62. Disponible en: <https://www.gbif.org/species/5152542>
10. Urdaneta-Morales, Servio; Tejero F. *Trypanosoma (Herpetosoma) rangeli* Tejera, 1920: Mouse Model for High, Sustained Parasitemia. J Parasitol. 1985;71(4):409. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/3281530?origin=crossref>