

De Cajal al 98: veinticinco años de Sanidad Militar en Cuba

J. Torres Medina¹

Med Mil (Esp) 2003; 59 (2): 45-51

Cuando CAJAL aprobó las oposiciones al Cuerpo de Sanidad Militar, el 23 de julio de 1873, hacía cinco meses que se había proclamado la primera República, tras la abdicación de Amadeo I de Saboya. En España se estaban desarrollando en suelo peninsular, la Tercera Guerra Carlista –iniciada en 1872– y en la Gran Antilla, donde se combatía desde 1868, la Guerra Grande o Guerra de los Diez Años.

Como consecuencia de estas guerras y por falta de personal facultativo, en 1873 hubo dos convocatorias de ingreso en el Cuerpo de Sanidad Militar, una en julio –a la que se presentó CAJAL– y otra en noviembre. Los médicos ingresaban en el Cuerpo por oposición directa y eran destinados sin formación militar previa, por no existir Academia de Sanidad Militar. Cajal con sólo 21 años, se vio metido en las dos guerras citadas. De la Tercera Guerra Carlista, aunque estuvo ocho meses en la provincia de Lérida con el Regimiento de Infantería de Burgos, sólo asistió a soldados aspeados o enfermos comunes, ya que su Unidad no entró en combate. Antes de hacer alguna consideración sobre la Guerra Grande, diremos que año que en 1873, Salmerón (tercer Presidente de la Tercera República en tan sólo siete meses y cuatro días antes de su dimisión, suplido por Castelar) creó, por Decreto de 1 de septiembre de 1873, el “Reglamento Orgánico del Cuerpo de Sanidad Militar”, base de la organización actual del Cuerpo, en el que, entre otras cosas, se modificaba la denominación por empleo de los médicos militares. De aquí que el 21 de agosto de 1873, tras la oposición directa, CAJAL obtuviera el nombramiento de Segundo Ayudante Médico, once días después el de Médico Segundo, por la nueva denominación del citado Reglamento y el 30 de abril de 1874, la de Médico Primero de Ultramar.

La Guerra de los Diez Años o Guerra Grande comenzó con el “Grito de Yara”, el 10 de octubre de 1868, coincidiendo con el destronamiento de la reina Isabel II y durante la regencia del General Serrano, cuando Carlos María Céspedes intentó establecer una república cubana independiente, apoyándose en el prestigio de Antonio Maceo y en la rebelión de los “mambises” de Máximo Gómez. Y terminó con la Paz de Zanjón, firmada por el General Martínez Campos, el 10 de febrero de 1878. Tras el recrudecimiento de las hostilidades, en 1879, tuvo lugar la Guerra Chiquita, llamada así porque sólo duró un año. Por esas fechas, con la Restauración, reinaba ya Alfonso XII. Hubo un periodo de paz de



Figura 1. D. José Torres Medina (Col. Médico Retirado).

quince años con demasiados avatares políticos, entre 1880 y 1895. Pero reinando Alfonso XIII, bajo la regencia de M^a Cristina de Habsburgo y Lorena estalló, el 24 de febrero de 1895, con el “Grito de Baire”, lo que sería la revolución definitiva en la Isla y la pérdida de Cuba junto a Puerto Rico y Filipinas, refrendada por el Tratado de París, el 10 de diciembre de 1898. Hay que resaltar la valentía de Cajal, al criticar –en aquellas dramáticas circunstancias– las disputas inútiles del Congreso entre los partidarios de Cánovas y Sagasta, al “cerril egoísmo de nuestras oligarquías tur-nantes”.

¿Qué se encontró CAJAL en la Isla de Cuba? Pues lo que habían encontrado ya con anterioridad otros muchos compañeros: un ejército diezmando por las enfermedades endémicas de (malaria, fiebre amarilla, disentería...) mucho más que por las balas enemigas y no pocas limitaciones de medios y de órganos de tratamiento, para desarrollar una actuación sanitaria llena de juvenil ilusión que además, en su caso, se vio rápidamente frustrada al caer enfermo a poco de pisar su primer destino en la Gran Antilla. Sin embargo, a pesar de las críticas severas, que CAJAL expone tan crudamente en algunos de sus libros, la realidad es que la Sanidad Militar no era mucho mejor en la metrópolis que en Cuba. Recordemos aquí, el continuo peregrinar de la tropa enferma por rui-

¹ Col. Médico Retirado.

nosos conventos o por vetustos edificios de la corte en la primera mitad del siglo XIX, hasta la instalación del Hospital Militar en el Seminario de Nobles, que tampoco reunía las condiciones más idóneas, como lo demuestra el intento de crear otro hospital militar en el barrio de Salamanca, en 1873, que acabaría por ser instalado en Carabanchel veinte años después.

Al hacer un análisis del funcionamiento de Sanidad Militar en Cuba, en los 25 años que transcurrieron entre la llegada de CAJAL y la repatriación de los últimos soldados en los barcos hospitales, habilitados para ello en el 98, se observa un cambio tan grande, que hay que coincidir plenamente con el Médico Mayor del Hospital Militar de La Habana, FEDERICO BAEZA GOZALBES, quien en el prólogo de una meritoria obra publicada en 1899, en Valencia, indicaba que lo hacía para demostrar que *“el Cuerpo de Sanidad Militar trabajó y cumplió sobradamente con su deber, en aquella desgraciada campaña”* y sobre todo para aportar datos a los que se encargasen de escribir la Historia Médico-Quirúrgica de las últimas Guerras de Cuba, *“historias que a no dudar habrán de elevar en alto grado el prestigio de nuestro Cuerpo”*. Creemos que la actuación del Cuerpo de Sanidad Militar en aquellos últimos 25 años del siglo XIX, en Cuba – al menos en el periodo final, precisamente durante el desastre del 98 – fue muy digna y loable. Es conveniente resaltar lo que aquella magna operación significó, desde el punto de vista logístico, no sólo para el Cuerpo sino también para todo el Ejército de Ultramar. Se tardaba un mes en llegar a Cuba o Puerto Rico y mes y medio en llegar a Filipinas. Al valorar objetivamente su realización, hay que concluir que entrañaba una indudable dificultad sólo comparable, a la REPATRIACIÓN en la que la labor humanitaria y profesional de Sanidad Militar jugó, la baza más importante.

JEFATURA DE SANIDAD MILITAR

Para resolver los problemas sanitarios en la Capitanía General de Cuba, el Ministerio de la Guerra había creado –al igual que en Puerto Rico y en Filipinas– una Jefatura de Sanidad Militar, que se denominaba: DIRECCIÓN SUBINSPECCIÓN DE SANIDAD MILITAR. El Jefe de Sanidad denominado Director Subinspector, ostentaba el grado de Inspector Médico de 2ª Clase. Cuando CAJAL desembarcó en La Habana, el Director Subinspector del Cuerpo de Sanidad Militar era el Inspector Médico de 2ª Clase: JOSÉ PARALLÉ Y RAGUES –condecorado con la Laureada de San Fernando en la Campaña de África de 1859-60– y el Segundo Jefe, a su vez Jefe del Detall, era el Subinspector Médico de 1ª Clase: VITO HERNÁNDEZ Y GÓMEZ. Los dos permanecían aún en sus cargos cuando el Capitán General de la Isla concedió provisionalmente la licencia absoluta a CAJAL, como lo demuestra el hecho de que ambos cerraron la Hoja de Servicios de CAJAL, en aquel Distrito, el 30 de mayo de 1875.

El último Jefe de Sanidad de la Isla, desde 1897 a 1898, fue el Inspector Médico de 1ª Clase CRISTÓBAL MÁS BONNEBALL, que había sido el primer Director del Hospital Militar de Burgos, en 1891. MÁS BONNEBALL había sustituido a su vez a uno de los Inspectores Médicos más prestigiosos del Cuerpo, CESÁREO FERNÁNDEZ Y FERNÁNDEZ LOSADA, sucesor a su vez, en 1895, de otro Inspector Médico muy querido en Cuba, PEDRO

PEÑUELAS FORNESA, muerto de paludismo en La Habana, el 12 de diciembre de ese año.

De los Jefes de Sanidad dependían: 1ª Técnicamente, los médicos militares de las Unidades. Técnica y tácticamente, todos los médicos y farmacéuticos militares de los Hospitales, Clínicas y Enfermerías Militares, así como las tropas de S.M. de la 2ª Brigada, ubicada en La Habana. Recordar que las otras Brigadas, creadas en 1860, estaban: la 1ª, en Madrid; la 3ª en San Juan de Puerto Rico y la 4ª, en Manila. 2ª El control y avituallamiento de material sanitario y de evacuación, desde el Parque de S.M., y de los productos farmacéuticos, desde el Depósito Laboratorio de Medicamentos, ambos en La Habana, hasta las Unidades y Órganos de Tratamiento de la Isla. 3ª El planteamiento y el control del despliegue sanitario y la evacuación de las bajas, en colaboración con la 4ª Sección del E.M. de aquella Capitanía.

La Subinspección de Sanidad Militar estaba en La Habana, cerca de la nueva estación del ferrocarril que unía la capital con los muelles de Regla. La primera estación, inaugurada en 1837, fue edificada en el centro de la capital. Entre 1895 y 1898 hubo en La Habana el mayor número de establecimientos sanitarios: el Hospital Militar Alfonso XIII que se construyó entre la Pirotecnia y el Castillo del Príncipe, donde se instaló un Depósito de Convalecientes e Inútiles; las Clínicas de Comprobación de Carlos III, para consultas y Tribunales Médicos; el Hospital de Madera y Márquez González, una misma entidad civil emplazada en dos edificios diferentes y que fue militarizada; el Cuartel de Ambulancias; el Hospital de Beneficencia, en la Caleta de San Lázaro, que al igual que los demás centros civiles, fue militarizado, y el Hospital de San Ambrosio, centro de gran tradición asistencial ya, que fundado en 1744, fue el único hospital del siglo XVIII que permaneció en funcionamiento aún después de la REPATRIACIÓN. Junto a éste hospital estaba la 2ª Brigada y el Parque de Sanidad Militar. En dos edificios separados, en el casco antiguo, el Laboratorio de Medicamentos y la Farmacia Militar. Y fuera del recinto urbano, el Hospital Militar de Hacendados, sobre una desviación terminal del ferrocarril, que con 1.000 camas sólo funcionó un año, a partir de noviembre de 1896; el Hospital Militar de los Almacenes de Regla que, en 1896, por tener 5.000 camas fue el mayor de Cuba; el Depósito de Convalecientes de Santa Catalina, que era, con relación al Hospital Militar de Regla, lo mismo que el Depósito de Inútiles y Convalecientes del Castillo del Príncipe lo era para el Hospital Militar Alfonso XIII: una sección de cuidados mínimos. Y finalmente, en la punta de El Morro, el Depósito de Embarque de inútiles y repatriados, desde donde partían los vapores correos y, desde 1898, los recién creados barcos hospitales hacia la Península.

Durante la Guerra de los Diez Años y sobre todo a partir de 1895, a las Fuerzas de Guarnición en Cuba se les unió un número considerable de Tropas Expedicionarias. Las Fuerzas Permanentes o de Guarnición en aquella Capitanía, en los periodos de paz, la componían: 7 Regimientos y 3 Batallones de Cazadores, como tropa de Infantería; 2 Regimientos de Caballería; 1 Batería de Plaza y la Maestranza de Artillería; 2 Batallones de Ingenieros, y solamente una unidad de Sanidad, Guardia Civil y Administración Militar. Durante la Guerra de los Diez Años, cuando estaba al mando de la Capitanía de Cuba el General Caballero de Rodas, el Ejército se vio incrementado con 20.000 soldados de la Península más 30.000 voluntarios cubanos, adictos al Gobierno de Madrid. Sólo para guarnecer la Trocha de Estero a Bagá, la del éste, se emple-

aron 6.000 soldados y para la Trocha de Júcaro a Morón, 10.000, que además tenían que ser relevados cada tres meses enfermos de paludismo, disentería o fiebre amarilla. En el año 1895, cuando los sucesos empezaron a ser preocupantes, las Fuerzas de Guarnición se reforzaron con las siguientes Tropas Expedicionarias: 6 Batallones de Línea, 10 Batallones de Cazadores, 9 Batallones Peninsulares y 6 Batallones Provinciales de Voluntarios sólo para Infantería; 7 Regimientos, formados por 28 Escuadrones de la Península más 1 Escuadrón movilizado en Cuba, para Caballería, y 2 Regimientos de Montaña para Artillería. Esto hizo que durante el tiempo que estuvo al frente de la Capitanía el General **Weyler**, éste tuviera bajo su mando a unos 192.000 hombres, según los datos que presentó el Médico Mayor **ÁNGEL LARRA Y CEREZO** en el IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía, celebrado en Madrid del 10 al 17 de abril de 1898. (**LARRA Y CEREZO**: Jefe de Clínica del H. M. Alfonso XIII de La Habana y miembro de la Real Academia de Medicina, tiene una placa conmemorativa bajo el balcón de la que fuera su casa, en C/ Juan Álvaro de Mendizábal, nº 12 de Madrid.

Los Jefes de Sanidad Militar en Cuba, durante aquellos años, tuvieron que esforzarse en organizar el servicio para poder prestar la debida asistencia a tantos combatientes. Para llevar a cabo esta ingente labor se vieron obligados a solicitar el personal facultativo adecuado, que lógicamente se fue incrementando durante los años finales de la última contienda. Así, durante la Guerra Chiquita y principios de 1895, había 60 médicos y 16 farmacéuticos militares para prestar asistencia sanitaria a toda la Isla; mientras que en 1896, la plantilla de personal sanitario alcanzó 76 farmacéuticos y 539 médicos; y en 1898, 494 médicos y 86 farmacéuticos.

¿CÓMO IBAN ESOS MÉDICOS Y FARMACÉUTICOS A CUBA?

Durante la Guerra Grande, época en la que estuvo **CAJAL**, eran destinados según las necesidades del Servicio, respetándose la antigüedad dentro del empleo. Esto no se cumplía siempre, y aunque el destino a Ultramar conllevaba un ascenso provisional, había constantes reclamaciones. El nombramiento como médico o farmacéutico militar de Ultramar era firmado por el propio Presidente de la República. De hecho, el oficio que confirmaba el destino del Médico Segundo **RAMÓN Y CAJAL**, como Médico Primero de Ultramar, al Ejército Expedicionario de la Isla de Cuba está firmado –según su Hoja de Servicios– por **D. Francisco Serrano y Domínguez**, Presidente del Poder Ejecutivo de la República, el 21 de octubre de 1874.

Tuvieron que pasar casi veinte años para que se promulgara un “Reglamento de Pases a Ultramar”, regulado en abril de 1895 por el Ministro de la Guerra, **Correa**, y modificado al año siguiente por su sucesor en el cargo, **Azcárraga**, en él se establecía que los médicos destinados en las Unidades Expedicionarias embarcarían con su tropa rumbo a Cuba, al igual que a Puerto Rico o Filipinas, y los que prestasen servicio en los Hospitales, en los Parques o en las Jefaturas de Sanidad Militar, serían destinados por SORTEO, que deberían celebrarse en la 4ª Sección del Ministerio de la Guerra, de la que dependía la Sección de Sanidad, mandada por el Inspector Médico de 1ª Clase **BERNARDINO GALLEGO SACEDA**. Se

celebraron: 5 sorteos en 1895 y 1896, y 4, en 1897. Así fueron destinados a Ultramar 228 médicos y 18 farmacéuticos militares.

La necesidad acuciante de personal sanitario en la última década del siglo XIX fue tal que las convocatorias para ingreso en el Cuerpo de Sanidad militar se multiplicaron, hasta el punto que hubo 4, en 1895, y 9, en 1896, y se celebraron también en Barcelona, Sevilla y La Coruña, además de en Madrid. Y se agilizaron los procedimientos de alta en el Cuerpo para Médicos y Farmacéuticos Provisionales, a los que se admitían hasta con 45 años de edad con la obligación de prestar servicios en Ultramar.

LOS LAUREADOS

Si la actuación facultativa de los médicos militares en los Hospitales Militares de Cuba fue reconocida por todos los miembros del Ejército por su entrega, dedicación y abnegado sacrificio, también lo fue en el campo de batalla donde, con escasos y precarios medios, demostraron su pericia como cirujanos. Y además, por su gran valor fueron, en muchos casos, espejo donde se miraron los propios soldados, que vieron en ellos la figura del héroe capaz de protegerlos no sólo de la enfermedad sino también del ataque de los enemigos.

Casi todos los médicos destinados en Cuba, durante los últimos años del siglo XIX, fueron condecorados por méritos de guerra. Ejemplo de ello fueron los condecorados con la Laureada de San Fernando:

- Médico Segundo **MARIANO BAGLIETO LEANTE**: La Bermeja (3-VI-1875).
- Médico Mayor **URBANO ORAD GAGÍAS**: El Cacao (27-VI-1895).
- Médico Segundo **JERÓNIMO DURÁN COTTES**: Jacarito (5-VII-1895).
- Médico Primero **OSWALDO CODINA ZAPICO**: Ceja del Negro (4-X-1896).
- Médico Mayor **VICENTE BADÍA VIDAL**: Laguna Itabo (8-XII-1897).
- Médico Primero **ROSENDO CASTELL BALLESPÍ**: Ortega (15-XII-1897).

Y junto a los que alcanzaron la gloria, nuestra admiración y recuerdo para **LOS QUE NO VOLVIERON**, a la Península tras su destino en Cuba e incorporación a las Unidades Expedicionarias o Clínicas o Enfermerías Militares de la Gran Antilla. Sólo en el periodo de 1895 a 1898, quedaron para siempre al otro lado del mar: 7 farmacéuticos y 61 médicos militares. De 6, desconocemos la causa de la muerte. De los otros 62: 48, murieron de fiebre amarilla; 4, por heridas de combate; 2, por disentería, y 1, por cada una de estas causas: paludismo, aneurisma aórtico, cáncer de laringe, tuberculosis pulmonar, enfermedad renal, “parálisis aguda”, ántrax en el cuello y ahogamiento (Médico Segundo **EGUILLEOR VICARÍA**, en el río Agabama, en Trinidad).

Los muertos gloriosamente en combate, cuyos nombres figuran con letras de oro en la lápida de mármol que, en el 1910, los reyes **Alfonso XIII** y **Victoria Eugenia** descubrieron en el pabellón de Dirección del Hospital Militar de Madrid en Carabanchel, único que queda en pie en el actual Hospital Militar Central Gómez Ulla, fueron: De la Guerra de los Diez Años: los Médicos Primeros:

- **ZORRILLA y SEGARRA**, en 1873; el año que CAJAL ingresó en Sanidad Militar.
- **GUERRA y RUIZ JIMÉNEZ**, en 1874; año en que CAJAL, enfermo, prestaba servicio en Cuba.
- **ROCES y BARÓN**, en 1875; año en que CAJAL obtuvo la licencia absoluta por caquexia palúdica.
- **PULIDO y CAMACHO**, en 1876.
- **CABALLERO**, en 1878, poco antes de firmarse la Paz de Zanjón.

Y de la última contienda (1895-1898): los Médicos Primeros:

- **EVEHERARDO RUIZ MARTÍ**, † el 13-V-1895, en Jovito.
- **RAMÓN SORIANO PINAZO**, † el 15-XII-1895, en Mal Tiempo.
- **JUAN GÓMEZ GONZÁLEZ VALDÉS**, † el 10-VII-1896, en La Loma del Ciego.
- **SALVADOR VALLS MOLTÓ** (figura en la lápida, pero según su Hoja de Servicio con referencia del certificado médico de defunción murió de fiebre amarilla) † el 27-VIII-1897, en Sagua la Grande.

Todos aparecen también en el cuadro de honor del Álbum-Escalafón, editado en 1900, bajo el lema: "**Honrad a los hermanos muertos en campaña es deber eterno de sus compañeros**". Para nosotros es un honor recordarlos con respeto al cabo de más de 100 años.

LAS BAJAS DE COMBATE

Nos referiremos sólo a la Guerra del 98, porque fueron las más numerosas y fiables, siendo presentadas por el Médico Mayor **LARRA Y CEREZO** en el IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía, celebrado en Madrid, en abril de 1898.

El número total de heridos en combate asistidos en los Hospitales Militares de Cuba, desde 1895 hasta marzo de 1898, fue de 13.539, de los que murieron 844 (6,7%). Si se contabilizan los 1.401 que murieron en el propio campo de batalla, es decir sin poder recibir asistencia hospitalaria, el número de muertos por combate se eleva a 2.245. Cifra menor si se compara con las muertes por enfermedad. Las heridas fueron producidas por armas de fuego (Remington, Mausser, rifles de repetición, armas explosivas y metralla) y armas blancas, entre ellas los temidos machetes de los "*mambises*".

LA MORBILIDAD Y LA MORTALIDAD HOSPITALARIA

Las obras "*Estadísticas Sanitarias del Ejército español*", desde la Guerra Grande hasta 1898 y el del "Estado comparativo del Ejército de la Isla de Cuba" del prestigioso Jefe de Sanidad **FERNÁNDEZ LOSADA**, demuestra que el mayor azote de los soldados en Cuba fue la fiebre amarilla. De 1.342 muertes por enfermedad habidas en el año 1887, 1.143 (83%) fueron por fiebre amarilla. En 1896, aunque la enfermedad de mayor morbilidad es el paludismo, con 33.402 asistidos, la mortalidad fue de 306 (0,91%), por debajo

de la fiebre tifoidea, tuberculosis o disentería. La mayor mortalidad fue de fiebre amarilla, 8.497 (38,05%).

¿POR QUÉ?

Porque había un tratamiento eficaz contra el paludismo, mediante los polvos de la corteza de quina (según el método de Sydenham, Bretonneau y Trousseau) o el empleo de fenato de sosa, ácido fénico y antipirina. Mientras que contra la fiebre amarilla se utilizaba el método de Sternberg, que servía para poco: 1º, evacuar el intestino con ricino o calomelano, 2º, dieta absoluta, y 3º, tomas continuas de bicarbonato de sosa y bicloruro de mercurio en un litro de agua. Aunque por aquel entonces **CARLOS FINLAY** había presentado al "*aedes aegypti*", como agente transmisor de la fiebre amarilla, nadie le creyó. Los **RONALD ROSS, WALTER REED, LAVERÁN, CARROL, LAZCAR** y **AGRAMONTE** no formaban aún parte de la Historia de la Medicina.

En 1896, fueron asistidos por enfermedad 232.714 soldados, de los cuales murieron 10.610 (un 4,55%). Junto a las enfermedades conocidas por los médicos militares destinados en Cuba, había otras como *el rámpano*, descrito por **MASSON** como úlceras fagedénicas, posiblemente lo que CAJAL definiera como úlceras crónicas; *la nigüa*, (infección por el púlex o *dermatophilus penetrans*), y *el mal o pasmo*, referido al tétanos postraumático.

LAS MEDIDAS HIGIÉNICAS

En el manual, editado el año 1896 por **FERNÁNDEZ Y FERNÁNDEZ LOSADA**, titulado "*Instrucciones Higiénicas para el Ejército de Cuba*", y al libro titulado "*Higiene de las marchas en el Ejército de la Isla de Cuba*", editado en el año 1897 por el Médico Mayor **JOSÉ GONZÁLEZ GRANDA Y SILVA**, los médicos militares pudieron encontrar soluciones a problemas que se les presentaron en campaña, que no se enseñaban en la Facultad ni tampoco se disponía en España de Academia de Sanidad Militar, existentes en otros países. En España funcionó de 1877 a 1880, siendo recreada en 1898. Por lo que 18 promociones de médicos militares por oposición directa, y sin formación previa adecuada.

En Cuba, se dieron medidas higiénicas que se aplicaron con rigor en la ración alimenticia de campaña, en la aclimatación, contra la fiebre amarilla, la fiebre tifoidea, enfermedades palustres, la viruela (cuya vacunación no fue obligatoria hasta el 23-XII-1890), contra el calor en las marchas, para el agua de bebida, aguas residuales, uniformidad de paseo y de campaña. El insigne médico militar, **MANUEL MARTÍN SALAZAR**, también escribió sobre las medidas higiénicas en la aclimatación y en la alimentación del soldado.

EL PARQUE, LA BRIGADA DE S. M. Y EL DEPÓSITO DE MEDICAMENTOS

Las Unidades combatientes y los Órganos de Tratamiento de la Isla se abastecían de productos farmacéuticos del Depósito Laboratorio de Medicamentos y de material sanitario del Parque de Sanidad Militar, ubicados en La Habana. El Parque se abastecía a su

vez del Parque Central de Sanidad Militar desde Madrid. Su último Director, en 1898, fue el Médico Mayor **FEDERICO URQUIDI ALBILLO** y el Jefe del Detall, el Médico Primero **FRANCISCO FERNÁNDEZ VICTOTIO Y COCIÑA** (pionero de la Dermatología en el Hospital Militar de Madrid en Carabanchel, al crear una consulta tras su regreso de Cuba). El Depósito Laboratorio de Medicamentos se abastecía del Laboratorio Central de Medicamentos, sito en la calle Amanuel de Madrid.

Respecto del material sanitario y de evacuación utilizado de 1895 a 1898, señalamos: 1º el presupuesto de este material, entre los que se encontraban las modernas ambulancias Löhner, sólo en los seis primeros meses de 1897, superó los 9.000.000 de ptas. cuando el de la construcción del Hospital Militar de Madrid, en Carabanchel (inaugurado en 1896) fue de 6.000.000 de ptas. 2º en cada Batallón Expedicionario –superaron el centenar–, contaba reglamentariamente con: 1 Botiquín de Batallón, con el correspondiente Cestón de Repuesto; 1 Bolsa de cirujano; 1 Bolsa sanitaria de curación o 1 Bolsa sanitaria de grupa (Cuerpos montados); 2 Camillas por Compañía y 1 Paquete de curación individual por combatiente.

En cuanto a los productos farmacéuticos enviados a Cuba al final del siglo XIX. Los barcos se cargaban al completo. En los primeros meses de 1897, se enviaron más de 2.000 Kg. de cloruro mercurial, con los que se podía preparar más de 1.000.000 de litros de agua sublimada para el tratamiento de la sífilis, en una época en que todavía no se conocía el Salvarsán ó 606. Y que, según **Masons**, fueron más de 900.000 kg. de sulfato de quinina los que se embarcaron a La Habana durante los tres años de la Guerra del 98.

Fue extraordinaria la labor llevada a cabo en el Laboratorio Central de Medicamentos, que sustituyó a la antigua Botica de la Corte, por los farmacéuticos militares allí destinados para elaborar (en muchos casos a mano) aquellos productos farmacéuticos. Los Subinspectores Farmacéuticos Directores de aquel centro en aquellos años fueron: **IGNACIO VIVES NOGUER** y **NEMESIO DÍEZ VALPUESTA** (que, en los años 1897 y 1898, lo fueron también respectivamente del Depósito Laboratorio de Medicamentos de La Habana).

Los sanitarios de la 2ª Brigada de Sanidad Militar, con sede en La Habana en el acuartelamiento del Parque junto al Hospital de San Ambrosio, tenían por misión, según las “Instrucciones Sanitarias”, de 1895, del Médico Mayor **VICENTE MARTÍNEZ TRUJILLO**, prestar “los socorros más urgentes en campaña, en los primeros momentos en ausencia del médico, en los accidentes traumáticos que se produzcan en las operaciones de campaña en la Isla”. La 2ª Brigada estaba compuesta por 8 Compañías: la 1ª y 2ª en La Habana; la 3ª, en Santiago de las Vegas; la 4ª, en Matanzas; la 5ª, en Santa Clara; la 6ª, en Pinar del Río y la 8ª, en Santiago de Cuba. Su último Jefe, en 1898, fue el Subinspector Médico de 2ª Clase, **JOSÉ FRANCO MANZANO**.

EL DESPLIEGUE SANITARIO. VÍAS Y MEDIOS DE EVACUACIÓN

El terreno en Cuba presentaba evidentes dificultades para la evacuación de bajas: ríos cortos, caudalosos con las lluvias torrenciales, y cenagosos en las fases de sequía, jalonaban zonas de las que sólo transitables por sendas o caminos carreteros. A ello había

que añadir la exuberante vegetación natural y la vegetación industrial de los ingenios (cañamellar o plantíos de azúcar y aparataje de fabricación). Quitando el Camino Real, que unía Santiago de Cuba, Holguín, Puerto Príncipe, Ciego de Ávila y Placetas; y la Trocha de Morón a Júcaro, con 100 Km. de norte a sur, que se medían en leguas –según la “*Tabla Itinerar de la Isla de Cuba*”, existente en el Archivo Nacional de La Habana– el resto eran caminos intransitables aptos sólo para las arrias. A pesar de ello, la Sección de Ambulancias de La Habana, en algunos meses de 1896, llegó a evacuar una media de 3.855 enfermos durante el día y 1.164 durante la noche.

El Servicio de Sanidad Militar se encontró con dos eficaces medios de evacuación: el ferrocarril, tanto de mercancías como de pasajeros (inaugurado en 1837, antes que en la Península), la navegación de cabotaje, la trasatlántica mediante los vapores correos y más tarde con los barcos hospitales.

Durante los tres primeros años de la Guerra Grande se transportaron por los “*caminos de hierro*” (así denominaba entonces al ferrocarril), 78.000 soldados y 650 toneladas de pertrechos bélicos y, durante 1896, sólo la Compañía de Ferrocarriles de Matanzas puso en circulación cerca de 500 trenes militares con un recorrido total de 23.255 kilómetros, según cuenta **Óscar Zanetti** en su libro “*Caminos para el azúcar*”, editado en La Habana, en 1897. Los sabotajes estaban a la orden del día y la evacuación de las bajas resultaba peligrosa.

En cuanto a la navegación de cabotaje hay que mencionar al pequeño vapor “*Tritón*”, con el que se evacuaron infinidad de bajas por toda la costa norte de la Isla, sobre todo de este a oeste, hacia los Hospitales Militares de La Habana. Con anterioridad incluso a la Guerra de los Diez Años se había utilizado este sistema de navegación con los vapores “*María*”, “*San Quintín*” y “*Cataluña*”, como quedó publicado por los Inspectores Médicos **GREGORIO ANDRÉS ESPALA** y **NICASIO LANDA** en la “*Revista de Sanidad Militar*” de 1866. Otros vapores fueron los correos trasatlánticos: “*España*”, el “*León XIII*”, el “*Miguel Jover*”, el “*Alfonso XIII*”...

Las teorías descritas por el Subinspector Médico **NICASIO LANDA** en su libro: “*Estudio sobre táctica de Sanidad Militar. Del Servicio Sanitario en la Batalla*”, de 1880, sirvieron de base para los despliegues tácticos y logísticos del Servicio de Sanidad en Campaña y de futuros Reglamentos, que prácticamente han llegado a nuestros días. Más dificultades del terreno para el empleo de los medios y sobre todo por el sistema de guerra de guerrillas, los principios de **LANDA**, aplicados en la última Guerra Carlista, de 1872 a 1876, no se pudieron llevar a la práctica en Cuba. El problema se resolvió acercando al frente los Órganos de Tratamiento.

DESPLIEGUE DE LOS ÓRGANOS DE TRATAMIENTO

Durante la Guerra Grande (1868-1878), había en Cuba 9 Enfermerías de Regimiento y 4 Hospitales Militares, en La Habana, Santiago de Cuba, Santa Clara y Puerto Príncipe. Las enfermerías se suprimieron cuando se firmó la Paz de Zanjón, pero los hospitales se mantuvieron hasta principios de 1895, año en el que se produjo el mayor despliegue de Órganos de Tratamiento conocido en Cuba. En efecto, a lo largo de 1895 funcionaron 21 Hospitales Militares y 2 Enfermerías Militares. Esas cifras se incrementaron con 25 hos-

pitales y 2 enfermerías más, en 1896 y con 5 hospitales y 1 enfermería más en 1897. Lo mismo pasó con el número de camas, que aumentó de 2,500 en 1895 hasta más de 45,000, en 1898.

La Capitanía General de Cuba estaba dividida en tres Departamentos: Central, Occidental y Oriental, con seis provincias: Pinar del Río, La Habana, Matanzas, Santa Clara o Las Villas, Puerto Príncipe (Camagüey) y Santiago de Cuba. En 1898, se contabilizaron: 40 Hospitales Militares, 28 Clínicas Militares y 11 Enfermerías Militares, que hacen un total de 79 centros asistenciales, con 46.385 camas, de las que 29.904 estaban ocupadas a principios del año. En cuanto a número de camas: el Hospital Militar de Regla tuvo 5.000; el Hospital Militar de Manzanillo y el Alfonso XIII de La Habana, más de 3.000. Tuvieron más de 2.000 camas: el de la Casa de Beneficencia, en La Habana, el Hospital Militar de Sancti-Spiritus, en la provincia de Santa Clara y el Hospital Militar de Santiago de Cuba. Tuvieron más de 1.500 camas los Hospitales Militares de Remedios, Cienfuegos y Sagua la Grande, en la provincia de Santa Clara (Las Villas), y el Hospital Militar de Ciego de Ávila, en la provincia de Puerto Príncipe (Camagüey).

CENTROS ASISTENCIALES POR LOS QUE PASÓ CAJAL

Su primer destino en Cuba fue la Enfermería Militar de Vista Hermosa. Estuvo desde el 25 de junio hasta el 30 de septiembre de 1874. De allí pasó destinado al Hospital Militar de Puerto Príncipe, donde estuvo hasta el día 25 de noviembre como médico de guardia, fecha en que se hizo cargo de la Enfermería Militar de San Isidro. Los datos sobre ambas enfermerías los resumimos de la magnífica obra del Prof. **Francisco Guerra**: "*El Hospital en Hispanoamérica y Filipinas: 1492-1898*", que recoge el origen y evolución de 260 hospitales, clínicas y enfermerías en la Isla de Cuba.

Las dos enfermerías fueron creadas en 1870 y dejaron de utilizarse al terminar la Guerra de los Diez Años, en 1878. La de Vista hermosa, como casi todas las enfermerías militares de aquella época, era un simple barracón rectangular de madera con 200 camas y un cuarto de cura que a la vez era la habitación del médico, en este caso **CAJAL**. La de San Isidro tenía capacidad para 300 camas y, como la anterior, formaba parte de las diez enfermerías que se situaron sobre la Trocha del Este, la del Bagá —de unas 10 leguas de larga—. Se poblaban con enfermos de malaria, disentería y fiebre amarilla. Cajal en "*Recuerdos de mi vida*" —hace una descripción tétrica, de estas enfermerías. Veinte años después el Médico Primero **BREZOSA** describe la pequeña Enfermería Militar de Bueycito, en la "*Revista de Sanidad Militar*", así: "*barracón, protegido por tablazón que se había podido recoger de cajas de galletas del consumo de la tropa, tenía 20 metros para albergar a 30 enfermos*". Igualmente escribía que a 10 metros de aquel barracón se había instalado "*un pequeño nosocomio ó depósito de cadáveres y autopsias, con el fin de evitar que éstos estuvieran á la intemperie y expuestos a la mutilación de los animales*" y a una distancia mayor un pozo negro ancho y profundo donde "*el sillico tenía un orificio circular y muy pequeño, para que no se escaparan los gases pútridos de la fermentación de las heces fecales*". Y añadía que todo ello se había hecho gracias al esfuerzo

de los soldados "*sin gasto alguno para el Erario público*", lo que demuestra la resignación, la abnegación y el sacrificio de aquellos médicos militares.

En cuanto al Hospital Militar de Puerto Príncipe se fundó en 1827 para dar tratamiento a los soldados que, anteriormente eran asistidos en el Hospital Civil de San Juan de Dios. Desde 1860 estuvo considerado como hospital de 1ª Clase por la Capitanía General de Cuba. Tuvo una plantilla completa de médicos, farmacéuticos y auxiliares y una capacidad de 1.000 camas, pero quizás lo mejor de aquel centro fuera las buenas vías de evacuación que tuvo, a través del Camino Real, con Ciego de Ávila al oeste y con Santiago de Cuba al este, de la que le separaban 73 leguas; con un camino de carros transitable, hacia el sur, con Santa Cruz del Sur y hacia el norte, con Nuevitas, a través del ferrocarril que daba salida directa al mar. Su último Director, en 1898, fue el Subinspector Médico de 1ª Clase **BENITO LIMÍA GARCÍA**, que era a la par el Jefe de Sanidad de la Provincia. A lo largo de los años pasaron por ese centro médicos militares de prestigio, como **MERINO AGUINAGA**, **NAVARRO CEREZO** o **ALBERTO RAMÍREZ SANTALÓ**, creador de la primera consulta de Otorrinolaringología que hubo en el Hospital Militar de Madrid, en Carabanchel.

EL REGRESO A LA PENÍNSULA

En los periodos de paz, cuando los médicos y farmacéuticos cumplían su tiempo de permanencia en la Isla, que era como mínimo de dos años, regresaban a la Península por el mismo medio que habían ido, es decir por los vapores correos. Mantenían su grado, como farmacéuticos o médicos de Ultramar y adquirían el nombramiento efectivo en su categoría cuando la alcanzaban por antigüedad. También podían regresar por enfermedad, con licencia por enfermo hasta su recuperación, lo que suponía la reincorporación obligatoria al Ejército de Cuba, hasta cumplir el tiempo de permanencia.

En los periodos de hostilidades, los soldados al igual que los jefes y oficiales tenían que permanecer con su Regimiento, todo el tiempo que éste estuviera en la Isla, como unidad expedicionaria. Lo mismo sucedía con los médicos militares, si bien con la particularidad que una vez en Cuba, el Jefe de Sanidad tenía potestad —a través de la 4ª Sección de E.M.— para retenerlos en la Isla por necesidades del Servicio. Esto se hizo más patente entre 1895 y 1898. A este respecto se cursaron algunas protestas, por conducto reglamentario recogidas en la "*Revista de Sanidad Militar*", que se erigió en portavoz de médicos y farmacéuticos.

Los soldados enfermos o heridos regresaban en los vapores correos, no siempre en las condiciones idóneas por no contar con una asistencia adecuada, y una vez en la Península obtenían su licencia. Mientras que los oficiales, una vez recuperados y con el visto bueno de un Tribunal Médico, volvían a la Isla.

LA REPATRIACIÓN

Uno de los momentos más penosos de esta guerra, fue la última y amarga repatriación, en la que el Servicio de Sanidad Militar jugó un papel importante. Las normas para la repatriación definitiva desde Cuba, al mismo tiempo que la de Puerto Rico, re-

feridas a personal y material aparecieron en la R.O. de 17 de septiembre de 1898 y las de Filipinas en la R.O. de 26 de enero de 1899.

El material sanitario, tanto hospitalario como de las Unidades, fue embalado, trasladado y depositado en un Parque de Sanidad Militar que se instaló al efecto en el nuevo Hospital Militar de Madrid, en Carabanchel.

Los soldados heridos enfermos, que se podían valer por sí solos, fueron agrupados con los sanos, en número no superior a 50, por Regiones Militares y embarcados en los vapores correos, al mando de un Oficial, que tenía que entregarles: manta, traje de paño y calzado nuevo antes de desembarcar. Pero fue tal la cantidad de soldados a repatriar que el Gobierno de Madrid se vio obligado a solicitar de las compañías navieras todos los barcos disponibles, fueran o no de pasajeros. la Compañía Trasatlántica puso a disposición del Ejército una flota mercante, capaz de transportar a más de 1.100 oficiales y cerca de 25.000 soldados. Si penosa fue la travesía para los soldados enfermos, aún pudiéndose valer por sí solos, en los vapores correos, más lo fue aun para los que regresaron en barcos de carga.

A propuesta de Sanidad Militar se crearon, por R.O. de 10 de enero de 1898, los barcos hospitales, para evitar las travesías en los vapores correos, en las que muchos soldados heridos o enfermos murieron sin una asistencia médica apropiada. Buques transformados en barcos hospitales, fueron; *El Alicante*, *El Montserrat*, *El San Ignacio de Loyola* y *El Isla de Luzón*. Llevaban una de las más completas instalaciones médico-quirúrgicas conocidas y como dotación profesional asistencial: 1 Subinspector Médico de 1ª Clase; 1 Subinspector Médico de 2ª Clase; 4 Médicos Mayores; 2 Médicos Segundos; 1 Farmacéutico Mayor y 1 Farmacéutico Segundo, más una Plana Menor compuesta por 1 Sargento, 4 Cabos, 15 Sanitarios Practicantes y 15 Sanitarios Enfermeros de la 1ª Brigada de Sanidad Militar, que estaba en Madrid.

Para tener accesos a estos barcos hospitales, se crearon unos Tribunales Médicos especiales, en el Hospital Militar Alfonso XIII de La Habana, que determinaban quiénes eran los soldados heridos o enfermos de gravedad que debían ser repatriados en ellos.

Los puertos de desembarco de repatriados heridos o enfermos, de Cuba, fueron los de Cádiz, Málaga, La Coruña y Santander, donde también desembarcaban los procedentes de Puerto Rico. Los que volvían del Archipiélago Filipino desembarcaban en Barcelona y Valencia. En estos puertos los soldados enfermos sufrían una cuarentena, asistidos por los facultativos de los Hospitales Militares de las Plazas o Médicos de Plaza asignados. Tras pasar un nuevo Tribunal Médico Militar, quedaban en los Hospitales Militares del punto de desembarco o eran evacuados, en trenes hospitales, a otros Hospitales Militares del interior. Desde Cádiz y Málaga al Hospital Militar de Sevilla; desde Santander (muchos quedaban en el Sanatorio Cívico-Militar de Monte Claro, del que fue nombrado Director el Médico Mayor **JERÓNIMO PÉREZ ORTIZ**), a los Hospitales Militares de Valladolid y Burgos; y desde La Coruña, Barcelona y Valencia al Hospital Militar de Carabanchel (inaugurado en 1896), o al Hospital Real del Buen Suceso (en el que la Reina Regente **María Cristina de Habsburgo y Lorena** ordenó el acondicionamiento de una Sala, dedicada exclusivamente para los enfermos infecciosos repatriados, que tomó el nombre de Clínica de Repatriados del Buen Suceso, de la que fue Director en esa época **RAMÓN SÁEZ GARCÍA**).

Cuando dichos centros asistenciales fueron insuficientes, se pusieron en funcionamiento unos Hospitales Militares intermedios de Evacuación; en Lugo, Bilbao, San Sebastián, Pamplona, Zaragoza, Huelva, Córdoba, Granada, Albacete, Alicante, Guadalajara, Cuenca, Cartagena, Játiva, Lorca y Alcalá de Henares.

La repatriación fue una gran operación logística en la que quedó patente la extraordinaria labor desarrollada por el Cuerpo de Sanidad Militar.