

## Paseo histórico por los hospitales militares de Melilla

M. R. Diz Rodríguez<sup>1</sup>, S. Villanueva Serrano<sup>2</sup>, L. Diz Rodríguez<sup>3</sup>, A. Robledo Aguilar<sup>4</sup>, B. Judea Carballa<sup>5</sup>

*Med Mil (Esp) 2003; 59 (1): 40-45*

### RESUMEN:

Por la especial situación geográfica de Melilla en un istmo –en el norte de África–, separada por el mar Mediterráneo de la Península, la ciudad ha sido sometida a los más diversos asedios y ataques por parte de los sultanatos vecinos especialmente el de Fez. Esto ha hecho que desde su adhesión a la corona española en 1498, las autoridades hayan estado especialmente sensibilizadas en dotar a la ciudad de un sistema sanitario “autosuficiente”. Este trabajo trata de dar un repaso histórico de los hospitales militares de Melilla, desde el primero del que tenemos referencia visual por un plano datado en 1604 y enviado a Felipe III por el gobernador de Melilla Pedro de Heredia, pasando por los hospitales provisionales tipo Docker instalados con motivo de la campaña del Rif y para finalizar con el actual Hospital Militar Pagés.

**PALABRA CLAVE:** Hospital Melilla. Capitán Pagés. Hospital Docker.

La conquista para la corona española de la ciudad de Melilla, hace más de cinco siglos, estuvo íntimamente ligada al fin de la guerra de Granada. Así al finalizar la reconquista en 1492, el Duque de Medina Sidonia, Don Juan de Guzmán, de acuerdo con el rey Fernando el Católico, envió a su contador y hombre de confianza Don Pedro de Estopiñán y Virues a explorar la plaza. Estopiñán informó que el problema no era la conquista de la ciudad, que se encontraba abandonada, sino su posterior defensa debido a lo deteriorado de su amurallamiento.

La política expansionista de la monarquía española decidió que partiera una expedición para la toma de la ciudad, que zarpó del puerto de Sanlúcar de Barrameda en septiembre de 1497. Entre sus filas se encontraba el afamado ingeniero de la época, Don Francisco Ramírez de Madrid, que se debía de encargar de la consolidación de la posición mediante la mejora del amurallamiento de la plaza una vez tomada (1).

El 13 de abril de 1498 las huestes españolas ocuparon la plaza de Melilla. Sus autoridades con rapidez se dieron cuenta que al ser una ciudad en un istmo en el norte africano y separada de la península por el mar, la hacían estar incomunicada por los frecuentes temporales y expuesta a asedios por parte de tropas enemigas. Era por lo tanto obligado dotarla de un sistema sanitario independiente para asegurar la asistencia de los enfermos y heridos.

Tan solo días después, el 23 de abril de 1498, se firmó un asiento en Alcalá de Henares entre los Reyes Católicos y la Casa Ducal de Medina Sidonia. En este acuerdo se fijaba como dotación de la ciudad, y a cargo del Duque, una plaza de físico y otra de cirujano cada una con un sueldo anual de 5400 maravedíes y 5000 más de gratificación por asistencia en la ciudad. También se ordenaba la existencia de un boticario en Melilla, que en los primeros

años rondaba los 1000 hombres. El sueldo que este jefe de la farmacia cobraría era de 5000 maravedíes con una gratificación de 3500 más con la obligación de contar con toda la farmacopea que fuera preciso para la asistencia del personal de la plaza (2).

Para cumplir lo pactado en el asiento y dar asistencia sanitaria a la plaza, ya que uno de los edificios absolutamente necesarios en cualquier ciudad era un hospital, se construyó el primer hospital militar del que tenemos referencia visual y pionero en Melilla en toda su historia. Este centro sanitario aparece en un plano, hoy en el Archivo General de Simancas (3), datado en el 20 de octubre de 1604, que el Gobernador de Melilla, Don Pedro de Heredia envió a Felipe III con el primer trazado completo de la ciudad. El hospital que se situaba junto a la casa del Gobernador en la plaza principal de Melilla o “Plaça de Harmas” y frente a los aljibes, era una construcción de una sola altura de planta rectangular y llegó a tener una capacidad para 50 camas. No se conoce mucho de la organización ni el funcionamiento de este centro, pero si se sabe que prestaba asistencia médica a aquellas personas que formaban parte de una cofradía, una especie de mutualidad “sui generis” en la que, mediante el pago de una cuota periódica, se atendía al personal de la guarnición, quienes tenían derecho a recibir las atenciones hospitalarias correspondientes. Aquellos que por sus circunstancias no podían o no querían cotizar, su asistencia médica quedaba a cargo de la beneficencia local.

Años más tarde y debido al incremento de población de la ciudad, se proyectó la construcción de un nuevo hospital. Siendo alcalde de la plaza Don Luis Velázquez y Angulo, el hospital se trasladó frente a la iglesia parroquial de la Purísima Concepción a la izquierda del arco de San Miguel y muy cerca del “almacén de pólvora”, sobre el solar que luego ocuparía la farmacia militar. La antigua ubicación del hospital junto a la casa del Gobernador la ocupó la casa del Capitán de Caballos (jefe militar de la plaza) (4).

El centro sanitario inaugurado el 7 de abril de 1665, según don Nicolás Vázquez en 1722 tenía espacio para el ingreso simultáneo de 150 enfermos repartidos en sus tres espaciosas salas, de las cuales dos estaban en el piso superior. Solo llegaron a estar en funcionamiento 61 camas del total, encontrándose el resto de camas y juegos de ajuar de las mismas almacenadas en espera de ser necesitadas.

<sup>1</sup> Comandante médico. Servicio de Urología. Hospital Militar Central Gómez Ulla.

<sup>2</sup> Comandante médico. Servicio de Medicina Intensiva. Hospital Militar de Melilla.

<sup>3</sup> Médico civil. Hospital del Escorial.

<sup>4</sup> Diplomado Universitario en Enfermería.

<sup>5</sup> Licenciada en Bellas Artes

Recibido: 5 de abril de 2002.

Aceptado: 30 de agosto de 2002.

## Paseo histórico por los hospitales militares de Melilla

Años más tarde el pagador de la plaza, Don Juan Antonio de Estrada, señalaba que dicho centro sanitario “donde se da buena asistencia a los enfermos de cuanto necesitan”, añadió a sus tres salas corredores y oficinas.

Junto al hospital se encontraba la botica, “poblada de vasijas y homenajes que corresponden a una mediana decencia, pero ordinariamente, estaban sin medicinas por la lentitud que se da en estas provisiones”.

Para la asistencia de este nuevo centro sanitario la plaza contó prácticamente con el mismo personal estipulado en el primer acuerdo entre Fernando el Católico y el Duque de Medina Sidonia. Destacó desde el punto de vista sanitario durante esta época por su labor asistencial y su gran entrega a este servicio el religioso de la Orden de San Juan de Dios, reverendo padre Francisco de Villaverde. Este fraile franciscano falleció el 30 de agosto de 1680 cuando ocupaba la “plaza de médico y suruxano”.

A finales del siglo XVII se produjo un importante giro político en el sultanato xerifiano, la dinastía Alauita sustituía a los últimos saadíes (2). Se inició entonces un fuerte cambio de los nuevos gobernantes respecto a las ciudades españolas del norte de África. Fue Muley Ismael, primer sultán Alauita, quien sometió a asedio la plaza de Melilla. Fueron años en los que el hospital tuvo un intenso trabajo por importante incremento de heridos y enfermos pero estaba bien dotado tanto de personal como de infraestructura sanitaria. Para la asistencia médica de ese contingente humano el hospital contaba con un médico, un cirujano, un barbero, un sangrador, un boticario, un auxiliador, un mayordomo y dos enfermeros mayores. También el centro contaba con personal subalterno entre los que se hallaban: un repostero, un ropero, un colchonero, un panadero, dos cocineros, varios aguadores, sirvientes de sala y un cabo de guardia.

A mediados del siglo XVIII cuando Melilla contaba con unos 2000 habitantes, en la zona la situación volvía a ser inestable con frecuentes enfrentamientos en el sultanato de Fez lo que hizo sospechar un posible nuevo ataque a la plaza de Melilla por parte musulmana. Dado que Melilla es un istmo y contaba con un recinto bien amurallado no se pensaba en un ataque frontal, se sospechaba que podía ser sitiada de nuevo, con el consiguiente incremento de heridos y enfermos. Para evitar esta dramática situación de la que tenían experiencia, las autoridades decidieron la construcción de un nuevo hospital más amplio y mejor dotado.

En 1752 se encargó el anteproyecto para la construcción de un nuevo Hospital Militar con una capacidad aproximada de 100 camas a dos ingenieros militares, Thomas de Warluzel y Juan de Dios González. De inmediato fue aprobado su proyecto (5) en el que destacaron varios elementos desde el punto de vista arquitectónico. En el plano existente podemos apreciar su propuesta de un patio central, con una arcada sobre pilares y galería superior de columnas (Fig. 1).

La ejecución del proyecto comenzó un año más tarde con la expropiación de algunas casas colindantes pero las obras no comenzaron hasta 1758 y fueron muy lentas no concluyendo hasta final de siglo.

Este nuevo centro sanitario fue llamado “Hospital del Rey”. Aprovechando la voladura del polvorín se situó en el lugar que este ocupaba, “el hoyo de la cárcel”, con fachada al paseo de la Parada y muy cerca del torreón del Bonete, donde actualmente se encuentra el faro y muy cercano a la muralla, por tanto con muchas

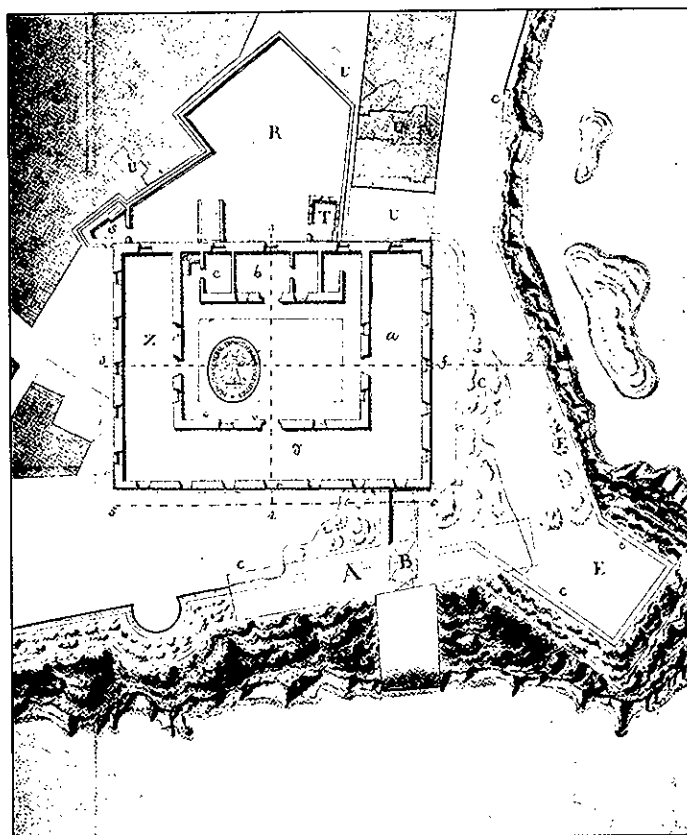


Figura 1. Plano del proyecto para la construcción en Melilla del Hospital del Rey que en 1752 diseñó Don Thomas de Warluzel.

posibilidades de ser alcanzado por proyectiles lanzados desde el exterior (Fig. 2).

El 9 de diciembre de 1774 y con más de 20000 hombres, el sultán Sidi Mohamed Ben Abdalah puso asedio a la ciudad con la intención de conquistarla. A este sitio se le denominó el de los 100 años. Consecuencia inmediata de este asedio es por un lado el aumento de heridos y enfermos en la plaza y en segundo lugar es la llegada de refuerzos a la ciudad aumentando su población hasta casi los 3000 combatientes.

Debido al asedio los materiales escaseaban por tardanza en los envíos, esto unido a la magnitud de la construcción, en su día fue el edificio “no militar” más grande de Melilla, hizo que las obras se ralentizaran y durante el sitio antes citado solo se pudo emplear

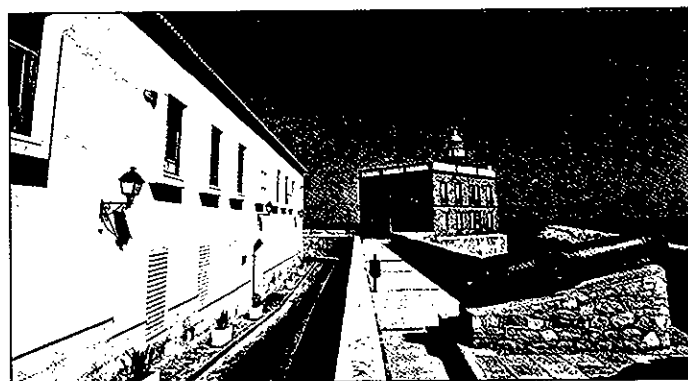


Figura 2. Estado actual del Hospital del Rey hoy, tras su restauración (Consejería de Cultura).

como centro sanitario parte del mismo, lo que motivo el uso como hospital de manera temporal de otros edificios que se situaban en las inmediaciones.

Cabe reseñar que durante este nuevo asedio de 1774, el antiguo hospital frente a la Parroquia de la Concepción siguió en funcionamiento simultáneo con el nuevo hospital en construcción según se refleja en el plano de Melilla, anónimo de 6 de agosto de 1773 (6) y en otro posterior de 1775 también sin autor conocido (7). Pero el que más fielmente señala la situación de ambos centros sanitarios durante el bloqueo es un modelo de la plaza de Melilla que realizó Antonio María de Cappa (8) entre los años 1776 y 1786.

La construcción del nuevo "Hospital del Rey" prosiguió una vez finalizado el sitio, cumpliéndose con bastante exactitud el proyecto original de Thomas de Warluzel. El centro, contaba con dos plantas, asumía forma rectangular con patio central y arquería de medio punto sobre pilastras y columnas, entorno al cual se ordenaban las naves. En la planta baja se encontraba el cuerpo de guardia y cuatro salas, dos de las cuales se dedicaban a atender a los confinados. También se encontraban otras dependencias accesorias como el cuarto del enfermero mayor, cocinas, despensas, baño, letrinas, ropería etc.

En la planta superior se contaba con cinco salas; la de oficiales, dos de cirugía, la llamada de San Julián y la de medicina. Había también una habitación para mandos superiores y dos salas de curas. La planta se completaba con una cocina, un almacén y otros servicios.

En la azotea se situaba una tercera planta, de dimensiones más reducidas donde se encontraba la sala de enfermería, en la que años después se ubicó el pabellón del "jefe de sanidad".

La planta baja del hospital se comunicaba con la puerta de socorro mediante un túnel, que era utilizado como lugar de acceso de los heridos producidos en la muralla durante los combates.

En el Hospital del Rey se trataron todo tipo de enfermedades, predominando las de origen gastrointestinal y las del sistema respiratorio. También se atendieron enfermos con males como el cólera de Victoria, el garrotillo, el ataque frenético o la nostalgia. Destacar como anecdótico que el 22 de febrero de 1773 se realizó en el hospital la primera autopsia de que se tiene noticia en Melilla; se hizo para averiguar las causas de muerte al cadáver del desterrado Domingo Soriano, de raza negra y natural de La Habana.

Conocemos otra imagen del hospital en 1849, con motivo de un proyecto del ingeniero Manuel Vilademunt (9) para ponerlo a prueba de bomba al reforzar su estructura ya que su proximidad a las murallas le hacían vulnerable a los proyectiles lanzados por el enemigo desde el mar.

Así vemos que durante este tiempo el centro había sufrido variaciones del proyecto original; las naves únicas del primer piso fueron transformadas en naves dobles por lo que el centro había ampliado su capacidad, el patio se había simplificado aunque respetando las arcadas de medio punto y que fueron también llevadas al segundo piso. Sin embargo a pesar de que el hospital era bastante fiel a su proyecto primitivo la fachada quedaba muy desfigurada con un planteamiento irregular determinado por las distintas funciones de cada sala, lo que alteraba el aspecto externo del edificio.

El hospital siguió cumpliendo su misión benéfica con la misma plantilla, atendiendo a civiles y militares hasta 1929, a pesar de lo obsoleto de sus instalaciones. Posteriormente fue utilizado como almacén, sede del club de la juventud e incluso como sífilicómicio

hasta quedar totalmente abandonado. Actualmente una vez rehabilitado sirve como lugar de exposición de la cartografía histórica de Melilla, a la par que sede de la Consejería de Cultura de la Comunidad Autónoma de Melilla (10).

La campaña de 1909, llamada guerra del Rif (11), desbordó todas las posibilidades del Hospital del Rey, vetusto edificio situado en el interior del casco antiguo y con un difícil acceso para los vehículos que diariamente transportaban heridos desde frente de combate.

Así tras los sucesos acaecidos el 27 de julio de 1909 (12), con el conocido incidente del llamado "barranco del Lobo", hubo que improvisar con urgencia hospitales militares de carácter provisional en diversos lugares y edificios como apoyo al Hospital del Rey, único Hospital Militar existente. Desde ese mismo día se habilitaron como centros sanitarios el Teatro de Alcántara y el Casino Militar (hoy residencia del Comandante General). Ambos centros fueron asistidos además de por los facultativos agregados por monjas del colegio del Buen Suceso. También se habilitó como hospital de circunstancias, en el tercer recinto, el Cuartel de San Bernardo, hoy Policía Nacional.

La escuela de niños de la calle Alta y algunos domicilios particulares como los de los señores Miret, Bernardi y Ferrer fueron también utilizados para albergar y asistir a los heridos. También se habilitaron para la ubicación de manera circunstancial de heridos la Iglesia Parroquial de Melilla la Vieja y la fábrica de salazones de Triana (13).

Se habilitó con carácter de urgencia un Hospital Militar que recogiese las necesidades extraordinarias consecutivas a la campaña. Este hospital, mal acondicionado y que perduró hasta 1922, en que se clausuró por infecto estaba situado en la Alcazaba, dentro del acuartelamiento del Regimiento de Infantería África 68. En el centro sanitario se instalaron tres barracones de madera que podían dar alojamiento a 72 heridos.

La Jefatura de Sanidad Militar una vez estabilizada la primera urgencia sanitaria, propuso en ese momento con carácter de máxima urgencia a la Comandancia General de Melilla la necesidad de crear un nuevo centro hospitalario estable y de gran capacidad en la ciudad. Debía situarse en sus afueras para evitar el contagio a la población civil de enfermedades infecto contagiosas y no mermar la moral de las tropas. También era preciso contase con un acceso fácil y rápido desde la zona de combate.

Una vez aprobada la propuesta se decidió levantar dos hospitales militares fijos, una enfermería para indígenas y un centro para infecciosos.

—El **hospital del Buen Acuerdo** comenzó su construcción aprovechando el cese de las operaciones militares durante el mes de agosto. Era un hospital de sangre tipo provisional, especialmente dedicado a heridos en campaña. Se levantaba sobre el solar que antiguamente ocupaban los huertos del juzgado, en las proximidades de la actual plaza de Torres Quevedo. El centro estaba formado por barracones tipo Docker, fabricados en Hamburgo, instalados en forma de T sobre el solar. Al barracón principal de 6 metros de largo y 40 de ancho, se le fueron añadiendo en alas, salas de operaciones y dependencias, e incluso una farmacia. Sanidad Militar se hizo cargo de él en septiembre. El cronista de guerra de la época Fernando de Urquijo, llegado a Melilla en esa fecha nos dice del hospital que "era una mansión triste de madera con 60 camas y un excelente emplazamiento. A la derecha la sala de ope-

raciones; a la izquierda la cocina. En el centro, dos hileras de camas. Cuatro médicos y cuatro sanitarios, laboratorio de farmacia, cuatro Hermanas de la Caridad (eran monjas del Buen Consejo) y tres señoras distinguidas formaban el centro”.

El hospital desempeñó su función asistencial durante las campañas de 1909 y 1911. Poco después en enero de 1913, fue desmontado y sus barracones de madera fueron llevados al hospital Docker. Sobre su solar comenzaron a construirse los actuales pabellones militares. Solo la farmacia permaneció, antecedente de la actual.

–El segundo hospital militar estable de la plaza se levantó sobre las alturas de Alfonso XIII, donde hoy se ubica el cuartel de artillería RACA 32. El centro sanitario que se denominó **Hospital Militar Alfonso XIII** contaba en sus inicios con nueve barracones de madera, habilitados en 1911 sobre el lugar donde se alojó al Rey y sus acompañantes en la visita que aquel año realizaron a la ciudad (Fig. 3). Este hospital fue puntero en la plaza y contó en 1912 con una de las instalaciones de radiología más modernas de la época con un aparato marca “sanitas” importado desde Berlín, además de laboratorio propio. Llegó a ser durante toda la campaña el centro sanitario con mayor capacidad, pues en la reorganización de 1922 tuvo cabida para la asistencia de 1645 heridos, aforo que conservó hasta 1926. Desapareció en 1928 tras el final de la contienda, pasando los enfermos al Hospital Militar Pagés y quedando los barracones para alojamiento de la tropa de la guarnición.



Figura 3. El Hospital Militar Alfonso XIII contó en principio con pabellones Docker.

– En un intento de congraciarse con las kabilas cercanas a Melilla, el Ministerio de Estado autorizó en 1907 la creación de un **hospitalillo o enfermería indígena** dedicada con exclusividad a los marroquíes. Los indígenas alojados en la plaza de Melilla y moros de las Kabilas cercanas tendrían acceso a él sin limitaciones.

Se eligió como ubicación más idónea el barrio del Polígono por ser donde habitaba la mayor parte de la población musulmana asentada en la ciudad. El lugar alejado del centro urbano, contaba con vientos dominantes del noroeste, que impedían el aporte de gérmenes al hospital. Contaba el centro con abundante agua y fácil evacuación de aguas residuales. La construcción proyectada del ingeniero de la Junta de Obras del Puerto Don Manuel Becerra, era de planta baja, con posibilidad de elevar un piso y su ornamentación arábiga contemplaba la posibilidad de adosar una mezquita.

Aunque su construcción acabó en 1909, la demanda de hospitales para albergar a la inmensa cantidad de heridos hizo que el

centro se destinara al ingreso de enfermos con patologías infecciosas. Con esta misión continuó hasta 1921, en que comenzaron a hospitalizarse en el centro todos los heridos indígenas provenientes de las unidades de Regulares y Policía Indígena. Incluso hubo que habilitar algunos barracones de madera para poder alojar en él a todos los heridos.

En 1926, el General Castro Girona, con el fin de economizar gastos, ordenó el cierre de la enfermería, repartiéndose los musulmanes heridos entre el hospital Docker y el Hospital Militar Alfonso XIII. Se reformó para su uso como laboratorio y depósito de medicamentos, entregándose a Sanidad Militar un año más tarde.

– Uno de los problemas de la Melilla de comienzos de siglo era el de la hospitalización de los enfermos con patologías infecciosas. Hasta entonces se les atendía en un viejo caserón del pueblo pero el comienzo de la campaña del Rif reagudizó el problema al multiplicar el número de enfermos diagnosticados con esas patologías. Al no poder ser ingresados en centros sanitarios mezclados con el resto de heridos en un primer momento se optó por llevarlos alejados de la ciudad. Algunos se alojaron en el hospitalillo de indígenas y otros se ubicaron en la Restinga de la Mar Chica.

Para solventar la situación en 1912 la Junta de Beneficencia encargó al Capitán de Ingenieros Don Tomás Moreno Lázaro un proyecto para la creación de un hospital específico para infecciosos. El proyecto se presentó en noviembre del mismo año y la construcción contaba con tres pabellones de 30 camas cada uno: uno para enfermos de viruela, otro para infecciosos en general y el tercero para dependencias. Al final el proyecto se amplió a cinco pabellones aunque su aforo se rebajó a 12 camas cada uno. El nuevo centro de infecciosos denominado **Hospital Militar Gómez Jordana**, en aquel momento Comandante General de Melilla, se ubicó en el lugar que hoy ocupa la escuela de profesorado de E.G.B. (Escuela Normal).

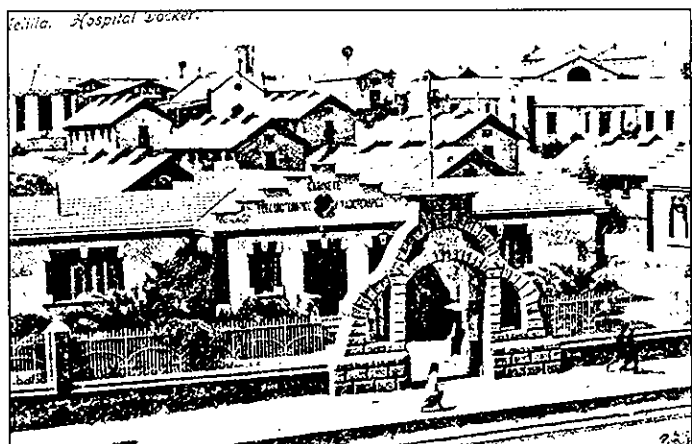
Pero la capacidad del centro fue insuficiente por lo que se seguían enviando pacientes a la Restinga, incluso más tarde al Cabo Tres Focas e incluso a la bocana de la Mar Chica. Así en la campaña de 1921, tras los tristes sucesos de Annual, se amplió el hospital con barracones Docker hasta tal punto que en diciembre de 1922 contaba con 375 camas. Tras el cese de las hostilidades el centro fue aminorando su ocupación hasta que fue suprimido en 1931.

Al finalizar en 1910 la campaña del Rif la multiplicidad de hospitales en la plaza creó problemas de tipo logístico y era difícil abastecer de personal sanitario cualificado a todos los centros sanitarios, por lo que la Jefatura de Sanidad Militar pensó en la posibilidad de la unificación de centros sanitarios. Pero casi sin sucesión de continuidad comenzó la campaña del Kert con lo que se frenó el proceso de unificación hospitalaria.

Ante la situación bélica reinante en la zona y la falta de personal sanitario en la plaza, se enviaron seis Oficiales Médicos para reforzar las ambulancias de montaña y centros hospitalarios, entre los que sobresalieron Gómez Ulla y Palanca Martínez-Fortun. También por Real Orden se nombraron 25 médicos soldados y reclutas, licenciados en medicina y cirugía, como médicos provisionales (14).

Con el fin de la campaña del Kert, Sanidad Militar hizo realidad el sueño de comenzar la construcción de un nuevo centro sanitario en que se unificaran los ya existentes. Situado en un lugar cercano al acuartelamiento de Intendencia, su edificación que fue lenta y

comenzó en 1915. Se utilizaron parte de los barracones Docker del centro sanitario del Buen Acuerdo que se trasladaron al lugar que ocupa el actual Hospital Militar de Melilla, lugar elegido por la sencilla razón de que por delante del mismo transitaba un ramal de la línea de ferrocarril que unía Melilla con Nador (Fig. 4).



**Figura 4.** Hospital Militar Pagés con su apeadero propio y gabinete radiológico.

Al nuevo hospital se le dotó de un apeadero propio en su zona frontal para facilitar el embarque de los heridos y enfermos que venían del frente, o de los que en los buques hospital eran evacuados a la península.

Los heridos que venían del frente en trenes sanitarios, entraban directamente en el hospital. Recibidos en el cuerpo de guardia, que contaba con un gabinete radiológico, se les realizaba el primer triaje y la radiología si fuera preciso, decidiendo si el herido pasaba a los pabellones de ingreso, al quirófano o precisaba ser evacuado mediante los barcos hospital, Barceló y Alicante, a los hospitales de la península fundamentalmente al Hospital Militar de Málaga. En este hospital malacitano el médico militar Don Manuel Bastos Ansar creó un primer esbozo de lo que serían los servicios de traumatología, creándose el servicio de cirugía ortopédica que contaba con una sección de reeducación de inválidos con pacientes procedentes de la campaña de Marruecos.

Importante fue el proyecto de comenzar las evacuaciones aéreas sanitarias desde el hospital Docker hasta la base de hidros del Atalayón, para lo cual se unieron ambos centros con línea férrea. Esta aeroevacuaciones debían transportar a los heridos hasta el Hospital Militar Málaga, utilizando aviones sanitarios tipo Breguet XIV y XIX.

El hospital que pronto la población lo bautizó como "Docker" de Melilla, ocupó una superficie total de unos 28.165 metros y en principio contó con 380 camas hospitalarias para la asistencia médica al personal de tropa.

Para dar asistencia médica a todo el contingente de heridos el centro contaba con 20 barracones de hospitalización, 4 pabellones para clínicas (dos clínicas médica, una quirúrgica y una de infecciosas) y una sala de operaciones (15).

Bajo la dirección de un Subinspector médico de segunda y la jefatura de los servicios, que era un Médico Mayor, la plantilla la integraban cuatro Médicos Mayores y cuatro Médicos de Segunda. Encargado de la farmacia se encontraba un Farmacéutico de Primera auxiliado por uno de segunda. Completaba el centro un Pá-

rroco y un Brigada de Segunda para la brigadilla de sanitarios provenientes del Grupo de Sanidad. Destacar dentro de esta plantilla la existencia de una congregación de Hermanas de la Caridad de San Vicente Paul, que a sus labores asistenciales dentro de las clínicas unían las de administración en los servicios generales como la cocina, el lavadero o la despensa.

En sus comienzos el centro sanitario contaba además de las clínicas con servicios centrales como radiología, laboratorio y una sección de desinfección.

La fatídica fecha de julio de 1921 convirtió a toda Melilla en una enfermería, haciendo que todas las camas hospitalarias se hicieran pocas. La sanidad de la plaza estaba cubierta además del Hospital Militar Docker de nueva creación por el Hospital Gómez Jordana, por el hospitalillo de indígenas y por el Hospital Militar Alfonso XIII para la población militar. Para la asistencia médica a la población civil se encontraban el hospital de la Cruz Roja de nueva creación y que contaba con 200 camas y del Hospital Real, que también asistía a los Oficiales y Jefes. Además Sanidad Militar contaba con un Grupo de Sanidad, las ambulancias de montaña y tres auto ambulancias, en total unos 600 hombres.

El desastre de Annual y la posterior reconquista del territorio obligaron a ampliar y reformar el hospital denominado Docker al que se dotó de nuevos pabellones de mampostería, sistema "hospitalier" franceses. El número de camas casi se duplicó llegando a tener 750 instaladas y otras 250 camas con su ajuar correspondiente en reserva. A partir de la nueva reforma se comenzó a atender ya a Jefes y Oficiales, que antes eran asistidos en el Hospital Real.

El incremento de la actividad sanitaria trajo consigo un incremento en la plantilla del centro y una reorganización de la misma. Así por Real Orden fueron destinados al Hospital Militar de Melilla a seis Médicos Mayores, entre ellos a Mitjavila Rivas y Potous Martínez, y a seis Médicos Primeros, entre los que se encontraba González Deleito. También se reforzó destinando varios oficiales médicos a los trenes hospital en Málaga y Cádiz.

Notable fue la llegada para hacerse cargo de la sala de cirugía el Médico Mayor Don Diego Naranjo Moreno en sustitución del también Médico Mayor Don Nicolás Fernández Victorio y Cociña que llegó a ser director del Hospital Militar de Carabanchel. Este eminente cirujano fue el organizador del servicio de cirugía durante el conflicto y diseñó lo que posteriormente serían equipos quirúrgicos.

Se aceptaron ofrecimientos de particulares, como el automóvil de 24 caballos "Clement Bayard", que el Sr. Raoul Noël donó a Sanidad Militar y que tras varias transformaciones se utilizó como ambulancia-automóvil que se denominó Noël en honor a su benefactor. Este vehículo transportaba cuatro bajas tendidas en camillas simultáneamente.

Ante el excelente resultado de estas ambulancias motorizadas, sobre todo en el transporte de heridos por carreteras del interior de la ciudad, se propuso la sustitución de las ya existentes de tracción animal modelo Lohner por otras motorizadas tipo Hispano Suiza. Esta sustitución fue paulatina en la zona de conflicto durante los años veinte.

Una vez estabilizada la situación en la plaza de Melilla tras julio de 1921, comenzó la reconquista, con los consiguientes combates y aumento considerable del número de heridos.

Para la reorganización sanitaria en la zona de conflicto se nombró al por entonces Comandante Don Mariano Gómez Ulla cirujano consultor y jefe de sanidad del ejército de África. Este tras estudiar la situación y conociendo el terreno escabroso de la zona que en ocasiones hacía imposible la evacuación de heridos en periodos prudenciales para ser intervenidos con garantías, decidió la implantación de hospitales móviles de montaña para acompañar a las tropas. Estos centros se desplegaban en 10 horas, tenían autonomía para 200 intervenciones y eran transportados a lomo de 60 mulos (17). Esta fue la más importante aportación de Gómez Ulla a la Sanidad Militar y la que le hizo digno de innumerables elogios ya que conseguía acercar los equipos quirúrgicos al frente de combate consiguiendo que los heridos fueran intervenidos con celeridad y por tanto mejoraban espectacularmente los resultados quirúrgicos, lo que a la par elevaba la moral de las tropas que veían en su campamento los hospitales de campaña.

Fueron médicos militares de gran prestigio los primeros en formar parte de estos equipos quirúrgicos, destacando entre ellos al mismo Gómez Ulla, Eduardo Sánchez Vega o Fidel Pagés (18).

El 22 de julio de 1926 por disposición del Ministerio de la Guerra firmada por el Duque de Tetuán, se nombró patrona de Sanidad Militar a Ntra. Sra. La Virgen del Perpetuo Socorro. En la reunión de confraternización realizada en el Hospital Militar Docker de Melilla con motivo de esta resolución el Coronel Médico Jefe de Sanidad Militar de la plaza, Don José del Buey, propuso que el Hospital Militar de Melilla desde ese momento se denominase "Capitán Médico Fidel Pagés Miraves" como homenaje al ilustre cirujano militar que permaneció en Melilla como Jefe del Equipo quirúrgico número 1 del hospital Docker desde finales de agosto de 1922 hasta septiembre de 1923 (18). Este ilustre cirujano militar muerto en la provincia de Burgos en accidente tráfico, pasó a la historia de la cirugía por ser el pionero en la técnica de la anestesia metamérica que tan buenos resultados dio en intervenciones a heridos de guerra durante los años en los que prestó asistencia en su quirófano en el hospital de Melilla donde aún se le recuerda con una placa que reza, "Aquí operó Pagés, sirviendo a la patria enalteció a la ciencia".

La década de los treinta supuso para la Sanidad Militar el cumplimiento del proyecto de unificación de todos los hospitales militares, eligiéndose el Hospital Militar Fidel Pagés como hospital único de la plaza.

El fin de la guerra invirtió presión asistencial del centro, pasando a ser la recuperación de heridos de la guerra y la asistencia a patologías médicas la mayor parte de las asistencias.

Los años sucesivos vieron crecer al centro en cuanto a número de especialidades médicas y material sanitario, convirtiéndose en el hospital mejor dotado de la plaza.

Pero el Hospital Militar Capitán médico Fidel Pagés, no solo atendió durante sus años de historia a los componentes de la guarnición de la plaza y a sus familias, sino que en los años en los que la ciudad sólo disponía del hospital de la Cruz Roja para la asistencia de la población civil, este hospital estuvo a disposición de todo el personal que lo precisó, en especial con su Unidad de Intensivos y con la utilización de la red de evacuación aérea que dispone el Ejército en emergencias.

En 1990 se inauguró el Hospital Comarcal del Insalud, con el consiguiente transvase de pacientes desde nuestro hospital a la red sanitaria de la Seguridad Social. Este hecho hace que el Hospital Militar "Capitán Pagés" desde entonces, asista tan solo al personal de la Fuerzas Armadas de la plaza con la consiguiente rebaja en la presión asistencial.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Morales G. Datos para la historia de Melilla. Melilla. 1908.
2. Saro V. Notas sobre urbanismo, historia y sociedad en Melilla. Estudios melillenses. 1996. Pag. 385-392.
3. Archivo General de Simancas. G.A. Legajo 636. MP y D. XLII-G5.
4. Archivo General de Simancas. MPD.-VIII-253. Legajo 6 Marina.
5. Archivo General de Simancas. Número 4703. / 6, D-1-9 / MEL-G7 / 2.
6. Archivo General de Simancas. Número 4692. C-32-18 / MEL-G2 / 19.
7. Archivo General de Simancas. Número 4668. C-31-25 / MEL-M2 / 1.
8. Archivo General de Simancas. Número 4713 / 10. D 1-19 / MEL-G4 / 6.
9. Archivo General de Simancas. Número 4689. C-32-15 / MEL-G2 / 17.
10. Bravo A. Cartografía histórica de Melilla. Melilla quinto centenario S.A. 1997.
11. Canals S. Los sucesos de España en 1909. Madrid. 1910.
12. Historia de las campañas de Marruecos. Servicio histórico militar. Tomo I. Madrid. Pag. 150-500.
13. Saro V. Recorrido histórico por los antiguos hospitales de Melilla. Anfora médica. Junio de 1986; Vol. 7: pag. 35-39.
14. Gómez Ulla. Hospital Militar Central. 100 años de historia 1896-1996.
15. Goiri F. La Sanidad Militar y Melilla. Telegrama de Melilla, antes "Telegrama del Rif". Melilla 19 de marzo de 1982.
16. Ministerio de Defensa. Anuario Militar. 1915.
17. Martín F. Hospital quirúrgico de montaña Gómez Ulla. Revista medicina militar. Volumen 56(2), Año 2000. Pag 117-121.
18. Agustín J. Don Mariano Gómez Ulla, hombre, cirujano y militar. Rev. Esp. de Med. y Cir. de Guerra. Vol. 7 y 11. 1955. Pag 587-592.
19. Sierra J. Doctor Pagés personaje ilustre melillense. La voz de Melilla. Melilla 28 de octubre 2001.