

# EL SERVICIO DE SANIDAD EN LAS GUERRAS CARLISTAS

por JUAN SILGO GAMERO  
Capitán Médico

## INTRODUCCIÓN

Toda actuación del Servicio de Sanidad Militar viene condicionada por las características de la guerra en que actúa y por el estado de la ciencia médica en el momento de su actuación. La guerra en ofensiva o en retirada, en el llano o en la montaña, mecanizada o sin mecanizar, va a imponer al Servicio de Sanidad unos tipos determinados de lesiones y enfermedades y unas dificultades asistenciales, profilácticas y de organización determinadas.

El saber de cada época influirá no sólo en los medios y técnicas de tratamiento y profilaxis, sino también en la misma orgánica. Un ejemplo reciente lo tenemos en la nueva estructura de los servicios de desinsectación al generalizarse el uso de los insecticidas clorados. Pero con ser importante que un descubrimiento de Laboratorio inspire una nueva organización, el núcleo de la actividad del Servicio de Sanidad nos viene sobre todo, del pensamiento táctico dado a la medicina en época reciente. Desde hace poco más de ciento cincuenta años.

Cuando a comienzos del siglo XIX, surge en Francia una nueva táctica, dada más por la Revolución que por el Emperador, Larrey «el cirujano militar más completo de todas las épocas», como dice el coronel médico Monserrat, es el que crea y organiza las formaciones sanitarias y el que traslada el pensamiento táctico a la actuación de médicos y cirujanos en el campo de batalla. Así surge la medicina militar como verdadera especialidad pocos años antes de las guerras carlistas, y en España precisamente en la primera de ellas. Antes hubo médicos y hubo hospitales e incluso algún intento de organización, pero la táctica nació en este momento.

## LA GUERRA

Es difícil mejorar el análisis, síntesis y crítica de las guerras carlistas hecho por el teniente general Martínez Campos: «La columna, la guerrilla y la partida son los elementos integrantes de las fuerzas militares que han intervenido en casi todas nuestras luchas del siglo XIX. Son como el resultado de no prever. Hemos recurrido a la columna cuando lo intentado fracasaba, o sea, cuando no había lo suficiente para las unidades proyectadas. La guerrilla surge cuando aún ni existe una plantilla básica, cuando ni siquiera se ha previsto lo más irrealizable, o por el contrario, cuando se ha supuesto realizable lo imposible. La partida, en fin, es sólo un rudimiento de guerrillas, sin hombres bastantes para luchar abiertamente o sin armas suficientes para utilizar los hombres disponibles. La partida, la guerrilla y la columna, no son escalones de un mismo núcleo, sino plataformas diferentes que se logran con lo que hay. Son conjuntos improvisados. La columna es un mal sustitutivo de la división moderna; la guerrilla es simplemente el resultado de prescindir de formaciones, y la partida es lo existente cada día».

Estas palabras han de aplicarse sobre todo a las guerras carlistas y a los dos bandos combatientes de ellas, en mayor o menor cantidad según el momento militar, condicionado éste por la situación política del momento. En ambas guerras (1833-1839 y 1872-1876), se repite el mismo escenario y aun las mismas batallas, como en el sitio de Bilbao. Y esto nos lleva de la organización tan precaria, a otro factor: el terreno. Estas guerras son sobre todo, guerras de montaña, como es casi constante en la guerrilla. La bajada de los montañeses al llano es breve. Allí, o son rechazados, o espontáneamente vuelven a sus bases. Las Provincias Vascongadas y Navarra, con el aprovisionamiento de los carlistas desde Francia, aparecen como principales escenarios. El Maestrazgo, feudo de Cabrera en la primera guerra, es también zona de montañas. Aunque en el llano hicieran los carlistas hazañas memorables como la expedición de don Basilio, que después de llegar hasta Galicia, baja a Andalucía y vuelve prácticamente imbatido al Norte.

El ejército liberal, primero cristino, isabelino más tarde, amadeísta, republicano y alfonsino por último, era muy superior en efectivos, pero estando éstos limitados por la necesidad de guarnecer gran número de plazas fuertes, donde además se encontraban los hospita-

les de segunda línea. Operaban con una masa de maniobra similar a la de los carlistas, pero éstos aunque necesitaban todos sus efectivos, tenían la ventaja de poder dispersarse y volverse a reunir rápidamente al operar sobre terreno enemigo.

En la segunda guerra asistimos al nacimiento de la lucha de trincheras. A Ruiz Dana, jefe del Estado Mayor liberal, no le pasó desapercibido este tipo de fortificación, y llama sobre ella la atención, prediciendo la importancia que había de tomar. Las trincheras excavadas por los carlistas eran un complemento de la favorable topografía del terreno y no las usaban de modo permanente. De no haber olvidado este criterio, quizás se hubiera evitado las penalidades y miserias de este tipo de guerra tan prodigado posteriormente.

### LA CIENCIA

Si la medicina moderna, como quiere Lain, arranca del siglo XVII con el concepto de especies morbosas de Sydenham, es en el siglo XIX cuando se sientan las bases de la brillante y difícil medicina actual. Entre ambas guerras carlistas, Pasteur (1822-1895) inicia la bacteriología, Virchow publica en 1858 su Patología celular, Lister crea la antisepsia y la asepsia, Claude Bernard (1813-1878) da vida a la Fisiología y Farmacología experimental, y el 16 de octubre de 1846, Morton, un modesto dentista, da la primera anestesia para que el cirujano Warren extirpe sin dolor un linfoma de cuello. Si todo había de influir en la medicina posterior, en España era necesaria una labor previa, que duró años y fue la unificación de la profesión dividida en médicos y cirujanos desde Felipe II.

El primer paso fue la disolución del promedicato en 1799, que restablecido y disuelto varias veces, no deja de existir definitivamente hasta 1822. Los médicos-cirujanos militares, Gimbernat, Gali, etcétera, y más tarde Castelló, tuvieron gran papel en esta unificación, que aún tardó en ser un hecho definitivo. Médicos latinos, cirujanos latinos, cirujanos romancistas, comadrones, sangradores, etcétera, desaparecen definitivamente hacia 1827. Tampoco debemos olvidar que los Reales Colegios de Cádiz, Madrid y Barcelona, origen de las Facultades actuales, fueron creados para la formación de Médicos militares.

Paralelamente se organiza el Cuerpo de Sanidad Militar. En 1829 aparece el Reglamento General para el gobierno y régimen

del Cuerpo de Médicos Cirujanos del Ejército, y en 1836, ya en plena guerra carlista, el Decreto orgánico del Cuerpo de Sanidad Militar, en el que se adopta esta denominación que había de ser definitivo. El Reglamento orgánico vigente en la actualidad es de 1873, ya iniciada la segunda guerra.

#### LOS HOMBRES

Voluntarios los carlistas, de leva forzosa sus enemigos, en ambos bandos se luchó con valor y decisión. Con ferocidad y crueldad incluso. Casi siempre profesionales, los jefes superiores de ambos bandos, en el campo liberal los generales son sustituidos en su mando una y otra vez, ante lo que los políticos consideraban sus fracasos. Lorenzo, Rodil, Mina, Córdoba, Oraá, Narváez y Espartero en la primera guerra, y el Marqués del Duero y Martínez Campos en la segunda, son los jefes más destacados.

Todos ellos valoran la importancia de la asistencia sanitaria y en sus informes no olvidan el lamentable estado de los Hospitales, solicitando no sólo hombres, armas y bagajes, tan escatimados como necesarios, sino la mejora de este Servicio. En el campo carlista la diferencia entre Zumalacárregui y Cabrera, como jefes más distinguidos, es notable. El primero, herido en un muslo en el cerco de Bilbao, muere a manos de un curandero llamado por él mismo, que frente a los médicos que le asisten, aunque con el consentimiento de alguno, sonda repetidas veces la herida y con grandes destrozos extrae la bala, sobreviviendo el general a tan desdichada intervención escasamente veinticuatro horas. Frente a esto, Cabrera nombrado Comandante General del bajo Aragón, tiene su primer cuidado en organizar un hospital, seguido de varios más, conforme aumenta su ejército y se ensancha su zona de operaciones, e incluso crea un laboratorio central de medicamentos en Morella. Bien es verdad que Zumalacárregui también estableció hospitales en el valle de las Amescoas. En la segunda guerra el ejército liberal cuenta en Sanidad con una mejor organización y dotación, y también el carlista, aunque más deficientemente, dadas las características de la guerra que hacía; la guerrilla no puede embarazarse con órganos de asistencia.

¿Qué hombres eran los médicos? En la primera guerra, el cuadro es confuso: veteranos cirujanos de la guerra de la Independencia,

jóvenes ayudantes segundos, médicos-cirujanos ya, estudiantes, incluso practicantes, fueron habilitados para pasar visita facultativa. Y en ambos campos los cirujanos y médicos-cirujanos civiles llevaron una gran parte del tratamiento de los heridos y enfermos. En la segunda guerra, en el campo liberal la dotación de personal es bastante completa. En el Cuerpo de Ejército el jefe de Sanidad era un subinspector médico de primera o segunda clase; en las divisiones, un médico mayor, y en cada brigada un médico primero o segundo y algunas veces médicos civiles habilitados. En el campo carlista disponemos de menos datos, y en sus cuadros de organización no aparece personal médico con las tropas en maniobra. Sin embargo, la existencia de hospitales consta en él repetidas veces, y en los partes del ejército liberal se cita, hacia el final de la guerra, unas veces como prisioneros y otras como pasados, médicos del ejército carlista, capturándose incluso material tipo botiquín de batallón.

La existencia de médicos extranjeros entre los carlistas debió de ser frecuente en ambas guerras, y ya en la comenzada en 1833 se cita a un cirujano inglés, Burgess, que fue el primero en asistir a Zumalacárregui, junto con Gediaga, médico del Cuartel General de Don Carlos.

De la ferocidad de estas guerras se ha tratado reiteradamente, pero en ambas hubo intentos numerosos y fructíferos para humanizarlas. En la primera fue el teniente general Mina, tantas veces tachado de cruel, el iniciador de ellos y Lord Elliot el mediador ante Don Carlos; aparte de otros acuerdos más particulares entre los generales contendientes. En la segunda guerra es Martínez Campos quien realiza esta labor. Pero no debían de ser tan habituales la crueldad y las represalias, cuando a principios de la segunda guerra, el general en jefe del ejército liberal dirigió al Ministro del Ejército un escrito que podría titularse «Cuando la guerra se hacía entre caballeros»:

«En Eulate supe que el Capitán de Caballería Buitrago y otros dos soldados de su Cuerpo se hallaban heridos en dicho pueblo... En el momento de enterarme fui a ver al Oficial herido, sorprendiéndome de hallarle escoltado por una docena de carlistas desarmados; interrogué al Capitán y me manifestó su profundo reconocimiento por aquella guardia que le custodiaba con vivo interés y que procedentes de la facción de Carasa había quedado a su cuidado, según órdenes de dicho cabecilla. Me manifestó además, que habiéndole sido ro-

bados todos los efectos de su pertenencia por una partida compuesta en su mayor parte de los merodeadores que a la sombra de la bandera carlista devastan el país, el expresado Carasa dispuso la persecución de los latro-facciosos, e hizo que se devolviesen todos los efectos que le fueron sustraídos. Y lo que es más, la guardia que yo vi había acompañado a la señora del Capitán, que vino a estar al cuidado de su esposo. En vista de esta conducta no pude menos de respetar aquella pequeña escolta carlista, a la que dejé en Eulate continuando la misión de seguir protegiendo la convalecencia del Capitán Butrago.»

Entre ambas guerras ocurrió un suceso, que tuvo en España inmediata y entusiasta acogida, y fue la creación de la Cruz Roja, que se organizó oficialmente en 1864. Así vemos cómo en 1872 los vecinos de Oñate pidieron al jefe del Batallón de Mendigorria autorización para establecer un hospital de sangre y para recoger a los heridos, adoptando al efecto el distintivo de la Cruz Roja, a lo cual accedió aquel jefe. Fue así la población civil muchas veces y en ambas guerras, la que atendió a los heridos de los dos bandos, más al carlista que vivía sobre el terreno.

#### LOS MEDIOS

Es inevitable el recurrir a los apuntes de Santucho, Ayudante segundo en la primera guerra y años más tarde, en 1886, jefe del Cuerpo, para todo lo relacionado con aquella guerra:

«El material de ambulancias —dice— era escaso y casi faltaban en las columnas los recursos más indispensables para el desempeño de nuestro servicio... Todos los Batallones se hallaban provistos de botiquines y algunas camillas; mas ni aquéllos eran completos y de fácil manejo, ni éstas en tal número y perfección que no dejasen mucho que desear. Los primeros, no construidos bajo un plan uniforme, ni sujetos a tipos determinados los objetos que contenían... Cada Batallón solía llevar ocho camillas, pero construidas a la ligera; se había prescindido de los pies y al depositarlas en el suelo, hacían descansar sobre él al herido. No hablemos de artolas ni de literas, que allí eran desconocidas... Los pueblos próximos nos facilitaban cuantos medios de conducción tenían a mano, tales como camillas de sus establecimientos de beneficencia o parihuelas de las que usaban para sus trabajos, y



Curando el brazo a un herido en la enfermería de campaña, durante el combate de Somorrostro el 24 de marzo de 1874.  
(Grabado del álbum de José Luis Pellicer.)



Don Santiago Ramón y Cajal fue un modelo de capitanes médicos en la guerra de Cuba, pero un año antes, en 1873, era teniente de Sanidad Militar de un batallón del Regimiento de Burgos, con el que el coronel Tomasseti recorría Cataluña «jugando al escondite» contra los carlistas.



aun los fétretros de sus parroquias, los carros destinados a las labores del campo, las carretas de bueyes con su continuo rechinar y las caballerías de carga con sus pesados bastes... Entendido se está que en este Ejército no había tiendas de campaña para los oficiales ni tropa, ni menos para los hospitales o ambulancias... Cuando en 1839 la guerra tomó más regular desarrollo, hubo ya tiendas ambulancias, aunque escasas.»

Las reclamaciones de los sucesivos jefes del ejército liberal no debieron surtir efectos, cuando ya próximo el final de la primera guerra el general Espartero hubo de dirigirse personalmente al Congreso en solicitud de arreglo de esta deficiente situación.

Terminada aquella guerra, se organizó definitivamente el Cuerpo de Sanidad, se creó el Parque Central en 1859, y la Brigada Sanitaria a título de ensayo. Con ello y con la experiencia de la campaña de Africa el panorama sanitario de la segunda guerra carlista fue distinto.

En el campo carlista los medios eran aún más deficientes, con la excepción del Maestrazgo, agravado todo ello por la mayor escasez de personal. La picaresca tenía el campo libre: el príncipe Lichnowsky da noticias de un aventurero alemán que había realizado varias fechorías en el Ejército carlista.

«En diciembre de 1838 lo volví a encontrar en la parte más salvaje de Cataluña. Era por entonces cirujano del Batallón del Coronel Castells, sin tener la menor ciencia del arte de curar. Yo le llevé de cocinero durante dos semanas, pero guisaba mal y era bastante sucio. Creí mi deber prevenir al Conde de España de este abuso y ordenó su separación, pero el Coronel Castells suplicó que lo dejásemos, porque los soldados tenían la mayor confianza en su habilidad.»

#### LA TÁCTICA

De nuevo Santucho nos dará la visión del desarrollo del servicio en los primeros escalones:

«Todos los médicos o cirujanos pertenecientes a una División, Brigada o columna, formaban la Brigada facultativa a las órdenes del más antiguo y en el punto elegido para hospital de sangre se reunía el material de Sanidad de cada

Cuartel General o Brigada y los botiquines de los Cuerpos. A la vista de un banderín, el cual era entonces encarnado, sin lema o con el hospital de sangre en letras negras, se dirigían a él los conductores de camillas y heridos; y si no había banderín se tomaban por los Jefes las medidas para que fuese conocido el hospital. Cuando un batallón o regimiento marchaba a tomar alguna posición distante, lo acompañaba el profesor que le pertenecía, seguido del bagaje o acémila, en que iba el botiquín correspondiente; y dicho profesor, a su vez, se establecía a retaguardia para socorrer a los heridos. Luego que en el hospital de sangre se presentaban éstos, eran socorridos por turno, aunque con preferencia los de mucha gravedad.»

Las evacuaciones hasta los hospitales permanentes eran largas y con los medios de fortuna referidos en el apartado anterior; los heridos agregados a las columnas de operaciones tardaban hasta tres y cuatro días en llegar a aquéllos. En la segunda guerra, por existir sanitarios, aunque en escaso número, las evacuaciones fueron más rápidas. El ferrocarril como línea de abastecimientos y evacuación fue una preocupación constante de ambos bandos, y en la minuciosa historia de esta guerra, redactada por el Estado Mayor, ya no hay las constantes quejas sobre el funcionamiento del servicio que había en la primera.

En el campo carlista, los heridos eran evacuados a los pueblos más próximos, pues como hemos visto, sus instalaciones eran mínimas, siendo atendidas por personal civil la mayoría de las veces.

#### LA TÉCNICA

Las heridas más frecuentes fueron las de bala, aunque también hubo de sable y bayoneta. Para su cura se limpiaban con hilas, «que se cogían como un pincel con las pinzas de anillo», se revisaban los orificios de entrada y salida, este último si lo había, y se sustraían los cuerpos extraños. Si la bala podía extraerse fácilmente, se hacía así; si no, se recubrían aquellos orificios con un apósito seco y se evacuaba al herido. Cuando las heridas se acompañaban de grandes destrozos o lesiones articulares, se recurría al bálsamo samaritano, al de Malats, y más frecuentemente el aceite de almendras dulces. En el hospital de sangre se realizaban amputaciones e incluso desarticulaciones en los grandes traumatizados de los

miembros, si la situación táctica lo permitía. En caso contrario se ligaba el vaso que lo exigiese o se aplicaba un torniquete.

Las intervenciones las describe Santucho de esta forma:

«Rarísima vez, sólo cuando escaseaban el número de ayudantes para operar, aplicábamos torniquetes o compresores para evitar la pérdida de sangre: nuestros practicantes eran bastantes diestros, y sabían hacer la compresión con los dedos en el paraje conveniente de vaso. No era común hacer la torsión de las extremidades de los vasos, aunque fuesen pequeños; nosotros ligáramos siempre los que lo exigían. Generalmente se usaban cordonetes planos, de dos o tres hilos encerados, para hacer las ligaduras, y se hacía un nudo doble y otro sencillo, dejando los cabos bastante largos para que saliesen del muñón o de la herida dos o tres pulgadas de su longitud. Nunca, o rarísima vez, se hacían suturas cruentas para aproximar los bordes de la herida. Lo acostumbrado era aplicar tiras de emplasto aglutinante... En las amputaciones de los miembros, cada operador hacía los cortes según los procedimientos que por costumbre o por estudio preferían.

»En cuanto a las heridas de pecho o de vientre, nos contentábamos regularmente con socorrer los accidentes graves, aplicar ventajés de cuerpo con el apósito conveniente y facilitar la conducción de los heridos. En las de vientre, principalmente en las de arma blanca, procurábamos reducir antes los órganos contenidos, si habían tenido salida por ellas y no había alguna contraindicación, hacíamos las suturas, etc. Respecto a las heridas de cabeza, nosotros profesábamos, y con nosotros muchos de nuestros compañeros, la creencia de que no debían de curarse por primera intención. Durante las traslaciones no levantábamos en los tres o cuatro primeros días más apósito que los descompuestos por el movimiento u otra causa, los que resultaban muy ajustados por haberse hinchado el miembro, los que manchaban alguna hemorragia, etc...; y aguardábamos al período de supuración, que regularmente iba seguido de alivio; y en cuanto a los amputados, esperábamos a que la supuración fuera un hecho conocido.»

La compresión de los vasos y su ligadura solían ser una hemostasia suficiente; las infecciones constantes, e incluso deseadas, considerando la supuración como un proceso beneficioso. Este concepto, que había de ser radicalmente transformado con la asepsia, fue en la práctica abandonándose muy lentamente. Pasteur y Lister tar-

darian años en triunfar de modo definitivo, bien es verdad que la asepsia había de recorrer un gran camino hasta su perfección.

La higiene en su aspecto profiláctico estaba más avanzada. Al final de la primera guerra, Codornú había publicado su manual, y la vacunación antivariólica fue introducida en el ejército entre ambas guerras. Prácticamente el criterio conservador de las cavidades seguiría vigente hasta la Primera Guerra mundial, y en España Gómez Ulla, en lo referente al abdomen. La cirugía torácica necesitó para ser posible resolver el problema de la presión negativa pleural, pero esto es ya la historia de nuestros días.

Las guerras carlistas costaron un millón de bajas. La Sanidad Militar pagó también su tributo, y sólo en la primera guerra y en el campo liberal, fueron ochenta los médicos que murieron de tifus hospitalario, heridas, o fusilados por los carlistas.

#### COLOFÓN

En 1873, un médico segundo, recién ingresado en el Cuerpo, es destinado al Regimiento de Burgos, que operaba en Cataluña. En sus memorias nos ha dejado una visión de la actividad de aquel ejército, pero no de acciones de guerra, pues en el tiempo que estuvo en este destino su columna, a las órdenes del coronel Tomasetti, no tuvo ocasión de entrar en fuego y no por falta de deseo de su médico.

«Marchas y contramarchas desde Lérida a Balaguer y Tremp, de Lérida a Tárrega, de Tárrega a Cervera, de Cervera a Verdú o Igualada, etc.... En ocho meses de guerra, vamos al decir, no tuve ocasión de oír el silbido de las balas ni de curar un herido; los efectos de alguna caída de caballo, tal cual indigestión y algún regalo de la Venus atropellada y barata.»

En abril de 1874 aquel médico segundo fue destinado a Cuba. Sus afanes bélicos, a los que mostró tanta afición desde niño, fueron de sobra satisfechos en el hospitalillo de Vista Hermosa, donde llegó a batirse como un soldado más.

Se llamaba Santiago Ramón y Cajal.

## B I B L I O G R A F Í A

- BARADO: *Museo Militar*. Tomo III.
- CAJAL: *Mi infancia y juventud*. Espasa-Calpe.
- ESTADO MAYOR DEL EJÉRCITO: *Narración Militar de la guerra carlista de 1865 a 1876*. Madrid, 1883.
- LAMA CEREZADA: *Técnica de la Guerrilla*. «Revista del Ejército», número 282, julio 1963.
- LAÍN ETRALGO: *Estudio de la Historia de la Medicina*. Ediciones Escorial. Madrid, 1943.
- MARTÍNEZ CAMPOS: *España bélica. El siglo XIX*. Editorial Aguilar. Madrid, 1961.
- MONSERRAT: *La Medicina Militar a través de los siglos*. Servicio Histórico Militar, 1946.
- SANTUCHO: «Revista de Sanidad Militar. Tomo III, 1866.
- VILLAMARTÍN: *Nociones de Arte Militar*. Selección. Editorial Ejército, 1946.