

# El Cuerpo de Sanidad de La Armada (1728-1989)

García-Cubillana de la Cruz, JM<sup>1</sup>

*Sanid. mil.* 2009; 65 (3): 188-203

**RESUMEN:** El Cuerpo de Sanidad de la Armada fue oficialmente instituido por Juan Lacomba en 1728 en la ciudad de Cádiz. Vivió su máximo esplendor dentro del Real Colegio de la Cirugía de la Armada hasta su supresión en 1836, momento en el que inició su andadura independiente de la Facultad de Ciencias Médicas, posterior Facultad de Medicina de Cádiz. Tras su segregación sufrió una fase de desprestigio que duró hasta el último tercio del siglo XIX, en el que resurgió científicamente. Las pérdidas de las colonias de Ultramar en 1898, la Segunda República y la Guerra Civil, marcaron los momentos más duros y sangrientos de su historia. Finalmente con la transición democrática en los finales de los años setenta del siglo XX, experimentó un nuevo renacimiento. En este último periodo se inauguraron la Policlínica Naval de Madrid y los nuevos hospitales de Marina de San Fernando, Cartagena y Ferrol. En el año 1989 finalizó su singladura al ser integrado por Real Decreto en el Cuerpo Militar de Sanidad del Ministerio de Defensa. En este trabajo se intenta reflejar una síntesis de su trayectoria, resaltando sus momentos de gloria y de amargura, en un deseo de servir de homenaje a los hombres que le sirvieron a lo largo de los 261 años de su existencia.

**PALABRAS CLAVE:** Sanidad Armada, Sanidad Militar, Armada Española, Real Colegio de la Cirugía.

## The Navy Medical Corps (1728-1989)

**SUMMARY:** The Navy Medical Service was officially created by Juan Lacomba in 1728 in Cadiz. It was at its zenith in the Royal College of Surgery of the Navy until its suppression in 1836. In that year it started its independent period from the Faculty of Medical Sciences which later became the Faculty of Medicine of Cadiz. After its separation it suffered a loss of prestige that lasted until the last third of the 19th century, when it experienced a scientific recovery. The loss of the overseas colonies in 1898, the Second Republic and the Civil War were the bitterest and bloodiest moments of its history. Finally with the democratic transition at the end of the seventies of the 20th century it experienced a new renaissance. In this last period the Naval Polyclinic of Madrid, and the new naval hospitals in San Fernando, Cartagena and Ferrol were inaugurated. In 1989 it took a new turn with its integration by Royal Decree in the Defense Medical Service Corps. In this article we present a summary of its course, underlining its moments of glory and despair, with the desire to pay to homage to the men who served along the 261 years of its existence.

**KEYWORDS:** Navy, Medical Service.

## ANTECEDENTES

Durante muchos siglos la galera fue el instrumento básico del combate naval. A partir del siglo XII, primeros albores de las marinas peninsulares, se tiene constancia de la existencia de sanitarios a bordo, un barbero y un cirujano. En determinadas circunstancias embarcaban además un médico y un boticario<sup>1</sup>.

Los médicos que servían en la Armada, conocidos como «físicos» hasta el siglo XVI, habían cursado sus estudios en alguna de las Facultades de Medicina existentes. La titulación académica obtenida no facultaba para el ejercicio profesional, precisando superar un examen ante el Tribunal del Protomedicato, instituido por los Reyes Católicos en 1477<sup>2</sup>.

Muy por debajo de los médicos se encontraban los cirujanos, una clase profesional diferente encargada de llevar a cabo aquellas prácticas que a los primeros les estaban vedadas. Hasta el siglo XVI la profesión era considerada como un oficio más que una ciencia y se adquiría por el contacto con otros cirujanos más experimentados. Se les conocían con el nombre de «cirujanos romancistas»<sup>3</sup>. La creación de las primeras cátedras de cirugía propició la formación de una nueva generación de cirujanos conocidos como «latinos», pues en este idioma recibían sus enseñanzas. Destacó en España el cirujano militar Dionisio Daza Chacón, embarcado en la Jornada de Lepanto, por su aportación de nuevas técnicas quirúrgicas (1580 y 1595)<sup>4</sup>.

El inicio del siglo XVIII coincidió con el cambio de la dinastía real española. El testamento de Carlos II «El Hechizado» supuso el fin de la casa de Los Austrias y la llegada al trono de Felipe V, nieto de Luis XIV de Francia y primer rey de la casa de Borbón. Con el advenimiento de la nueva dinastía, la nación sufrió un cambio en todas sus instituciones. Después del desastre de la Armada Invencible en 1588, la Marina de Guerra se encontraba en un estado precario. Los escasos barcos eran inadecuados, y estaban tripulados y mandados por marinos con poco nivel cultural<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Tcol. Médico.

Servicio de Pediatría. Hospital General de la Defensa «San Carlos», San Fernando (Cádiz).

**Dirección para correspondencia:** Juan Manuel García-Cubillana de la Cruz. Servicio de Pediatría y Admisión y Calidad. Hospital General de la Defensa «San Carlos». Capitán Conforto s/n. 1110 San Fernando (Cádiz). Tfno 956 819 214 - FAX 956 598 120. jgarcub@oc.mde.es baupres@comcadiz.com

Recibido: 21 de febrero de 2007

Aceptado: 26 de marzo de 2009

<sup>1</sup> Gracia Rivas M. La Sanidad Naval Española. Historia y evolución. Barcelona: EN Bazán CM SA, 1995; p. 31-46.

<sup>2</sup> *Ibidem*, p. 47.

<sup>3</sup> Martín Carranza B. La Sanidad de nuestra Marina de Guerra desde los tiempos más remotos hasta fines del siglo XVIII. Don Juan Lacomba, Don Pedro Virgili y el Departamento Marítimo de Cádiz. Medicina e Historia 1970;LXX.

<sup>4</sup> Gracia Rivas M. *op. cit.*, p. 48-9.

<sup>5</sup> Martín Carranza B. *op. cit.*

La designación de Felipe V como heredero de la corona española no fue aceptada por el archiduque Carlos, candidato de la casa de Los Austrias, dando lugar a la guerra llamada «de sucesión a la corona de España» (1700-1714). Tras las batallas de Almansa y Villaviciosa se firmó la paz de Utrech (1713). Más tarde, los tratados de Rastadt (1714) y Amberes (1715) impulsaron la consolidación de la dinastía de Borbón, ocasionando la pérdida de Gibraltar, Menorca, Sicilia, los Países Bajos y parte del Milanesado. Felipe V contrajo segundas nupcias con Isabel de Farnesio en 1714. Bajo la dirección e influencia del cardenal italiano Alberoni, se dio una nueva orientación a la política internacional<sup>6</sup>.

El sueño de recobrar los territorios perdidos como consecuencia del tratado de Utrech, especialmente los italianos, y la necesidad de garantizar las comunicaciones con el otro lado del Atlántico motivaron a Felipe V a impulsar el renacer de la Armada, a fin de que España pudiese mantener su relevancia a nivel internacional como único método para defender sus intereses estratégicos<sup>7</sup>.

La Armada como tal institución procedía del año 1714, en el que la monarquía borbónica unificó a las diferentes escuadras regionales que habían sido creadas a lo largo del siglo XVI. La sanidad a bordo se encontraba en un estado precario. Un Decreto de 13 de septiembre de 1707 significó el comienzo de su reforma; entre otras cosas se dispuso que fueran excluidos los llamados cirujanos barberos, únicos sanitarios que existían a bordo, y fuesen sustituidos por cirujanos bien formados con una remuneración adecuada. En 1708 se creó la plaza de Cirujano Mayor de la Armada, designándose al Padre Fray Ambrosio de Guibedilli<sup>8</sup>.

### CREACIÓN (1728)

En el año 1718 el francés Juan Lacomba fue nombrado cirujano mayor de la Armada y primer director del Cuerpo de Sanidad Naval. Estando destinado en el Hospital Real de la Marina de Cádiz –base de la reforma–, pronto sintonizó con el primer intendente general de Marina José Patiño y Rosales. Lacomba verificó la unidad del Cuerpo, lo prestigió y luchó por sus subordinados, considerándosele el principal impulsor de la reforma sanitaria necesaria en la Armada. Uno de sus primeros proyectos fue mejorar la asistencia a bordo de los buques de guerra, para lo cual el personal sanitario debería recibir un adecuado adiestramiento a fin de poder solventar los problemas que se presentasen en la mar<sup>9</sup>.

En aquel tiempo los protomédicos constituían la «casta aristocrática» de la medicina (médicos latinos). Tras ellos se situaban los cirujanos, sangradores y barberos. Las escuadras, por su consideración castrense, precisaban de verdaderos cirujanos que supieran curar heridas y amputar miembros. Era habitual el embarque de barberos-sangradores con escasos conocimientos científicos y técnicos (cirujanos romancistas) debiéndose recurrir, en ocasiones, a cirujanos extranjeros. En las ordenanzas diseñadas y articuladas por Lacomba se prescindía de los protomédicos y se encomendaba el cuidado de las dotaciones a los cirujanos, que dependían directamente del cirujano mayor. El intendente Patiño refrendó dichas ordenanzas el 25 de mayo



Figura 1. Portada del Hospital Real de Marina de Cádiz

de 1728, fecha que se considera la de fundación del Cuerpo de Cirujanos de la Marina, futuro Cuerpo de Sanidad de la Armada (CSA). Se establecieron unas reglas de organización básica, se creó una plantilla –cirujano mayor, ayudante de cirujano mayor, cirujano de primera y cirujano de segunda– y se dispusieron las obligaciones, sueldos y normativa sobre los hospitales<sup>10</sup>.

Una década más tarde –18 de febrero de 1738–, se concedió «fuero de Marina» a 18 barberos-sangradores que habían servido en la Armada, tras haber sido examinados por el cirujano mayor. Esta fecha es considerada como la de creación del Cuerpo de Practicantes de la Armada<sup>11</sup>.

### PERIODO DE ESPLENDOR (1748-1835). EL REAL COLEGIO DE CIRUGÍA DE LA ARMADA DE CÁDIZ

Fue en el Hospital Real de Marina de Cádiz donde cristalizaron los primeros logros del desarrollo de la cirugía en España (Figura 1). Lacomba construyó en el año 1729 un anfiteatro y una escuela de anatomía junto

<sup>6</sup> Fernández Duro C. Armada Española desde la unión de los reinos de Castilla y de Aragón. Tomo VI. Madrid: Museo Naval, 1973; p. 47-133.

<sup>7</sup> Gracia Rivas M. *op. cit.*, p. 73

<sup>8</sup> *Ibidem*, p.74-5.

<sup>9</sup> Martín Carranza B. *op. cit.*

<sup>10</sup> Astrain Gallart M. Barberos, cirujanos y gente de mar. La sanidad naval y la profesión quirúrgica en la España ilustrada. Madrid: Ministerio de Defensa. Secretaría General Técnica, 1996; p. 39-45.

<sup>11</sup> *Ibidem*, p. 45.



Figura 2. Busto de Pedro Virgili. Facultad de Medicina de Cádiz.

al hospital. Falleció en 1748 sucediéndole Pedro Virgili en el cargo de cirujano mayor del Cuerpo –el nombramiento se refrendó el 4 de enero de 1749-. Desde 1743 ocupaba la Secretaría de Estado, Guerra, Marina, Indias y Hacienda, Don Zenón de Somodevilla y Bengochea marqués de la Ensenada, quien tras escuchar las propuestas de Virgili le brindó la posibilidad de fundar un Colegio de Cirugía en Cádiz<sup>12</sup>.

Pedro Virgili había iniciado los estudios de practicante en Tarragona y posteriormente finalizó los de medicina en Montpellier. Tras ejercer en los hospitales militares de Tarragona y Valencia, participó en la campaña de Gibraltar. En el hospital militar de Algeciras

<sup>12</sup> Ferrer de la Riba D. Historia del Real Colegio de Cirugía de Cádiz. Cádiz: Excmo. Colegio Oficial de Médicos, 1961; p. 53-61.

alcanzó el empleo de cirujano mayor del Ejército (1727). Gracias a su prestigio como cirujano fue llamado por Lacomba en 1728 y destinado al Hospital Real de Marina de Cádiz.

Más tarde participó como cirujano naval en la reconquista de Orán (1732) y en la campaña marítima del Mediterráneo contra los corsarios ingleses (1733-1734). En 1743 perfeccionó la cirugía en París. A partir de 1745, ya como agregado al hospital real, desarrolló la verdadera enseñanza a los cirujanos de la Armada<sup>13</sup>. El 11 de noviembre de 1748, a petición suya y con el apoyo del marqués de la Ensenada, el rey Fernando VI sancionó por Real Orden los estatutos del Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz<sup>14</sup> (Figura 2).

Virgili estuvo al frente del Real Colegio desde 1748 a 1756, periodo de gran esplendor. Falleció en Barcelona el 8 de septiembre de 1776. Por su orientación y enseñanza técnica, el ingreso en el colegio era codiciado por todos aquellos que querían formarse como cirujanos. Entre los alumnos más prestigiosos destacó Antonio de Gimbernat y Arbós quien fue destinado a Barcelona (1760) y nombrado catedrático del colegio de cirujanos que había creado Virgili. Posteriormente (1 de octubre de 1787), Gimbernat fundó en Madrid el Colegio de Cirugía Médica de San Carlos<sup>15</sup>.

El 4 de mayo de 1758, Francisco Nueve Iglesias sustituyó a Virgili en el cargo de cirujano mayor del Cuerpo, aunque la dirección del Real Colegio siguió vinculada a su fundador. Ocupó el puesto por antigüedad, ya en avanzada edad, pudiendo hacer poco en su cargo pues falleció el 13 de febrero de 1768. Le sustituyó José Nájera y a éste Francisco Canivell y Vila, que ascendió a cirujano mayor el 8 de febrero de 1769. Canivell fue un colaborador de Virgili que mantuvo los privilegios y la disciplina del colegio<sup>16</sup>.

En aquella época eran frecuentes las heridas a bordo pero tenían una mayor incidencia las enfermedades de etiología médica, por lo que una formación exclusivamente quirúrgica de los cirujanos podía redundar en un deterioro de la asistencia sanitaria. Así, en 1770, Canivell ordenó que en el Real Colegio no solo preponderase la enseñanza de la cirugía, sino también la de medicina, cuya instrucción había quedado relegada a un segundo lugar. Se proporcionó a los nuevos cirujanos una sólida formación, por primera vez médica y quirúrgica, incorporando a su aprendizaje materias tan alejadas de la cirugía como «enfermedades de la mujer, partos y niños».

Surgió así una nueva concepción de los estudios y ejercicio de la medicina. Canivell estableció una normativa legal regulando el convenio de avenencia entre los cirujanos y protomédicos, las dos grandes figuras de la sanidad naval tan celosas de sus obligaciones (8 mayo 1772). Solicitó la concesión del uso del uniforme para los cirujanos de la Armada, la creación de un montepío a favor de las viudas y huérfanos de los profesores y comunicó a sus superiores que la causa del escaso número de cirujanos era debida a una mala retribución. Publicó en 1785 su famoso *Tratado de las Heridas*, en el que defendía el criterio conservador en cirugía, en contraposición al preconizado por Vesalio. Falleció el 4 de marzo de 1797<sup>17,18</sup>.

<sup>13</sup> *Ibidem*, p. 37-51.

<sup>14</sup> Astrain Gallart M. *op. cit.*, p. 46.

<sup>15</sup> Ferrer de la Riba D. Noticia sobre la vida y la obra de Antonio de Gimbernat. Medicina e Historia 1964;IV:1-15.

<sup>16</sup> Martín Carranza B. *op. cit.*

<sup>17</sup> Ferrer de la Riba D. Historia del Real Colegio de Cirugía de Cádiz. *op. cit.*, p. 121-35.

<sup>18</sup> Bartolomé y Cela E. La obra docente de los cirujanos de la Real Armada en el siglo XVIII. Rev General Marina 1990;218:791-805.

En la última década del siglo XVIII, bajo la dirección del cirujano mayor Vicente Lubet, se publicaron las ordenanzas de 13 de noviembre de 1791, en base a las cuales el Real Colegio de Cirugía de Cádiz se convirtió en Colegio de Medicina y Cirugía. Por vez primera en Europa los cargos de protomédico y cirujano mayor se refundieron en uno sólo, en la figura de director, con la doble atribución de «médico-cirujano». Tras el fallecimiento de Lubet en 1796, se suscitaban discusiones entre los partidarios y detractores de la unificación de las dos ramas (médica y quirúrgica), teniendo como consecuencia la supresión de la parte médica. En el mismo año se creó «La Real Junta Superior Gubernativa de los Reales Colegios del Reino», centralizada en la Corte, con la intención de reducir la autonomía de los colegios de Barcelona y Cádiz y supeditarlos al de San Carlos de Madrid. Una Real Orden de 1799 y sucesivas fueron modificando la reglamentación sobre el estudio y ejercicio de la medicina y cirugía a nivel del Estado español, volviéndose a denominar colegios de medicina y cirugía<sup>19</sup>.

Se puede decir que la vida del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz quedó virtualmente acabada a partir de 1812, ya que posteriormente no hubo acontecimientos o actos que diesen fe a su existencia. Las reformas de Castelló a nivel estatal (1827) dieron lugar al reglamento general de enseñanza, estableciéndose la unidad de la ciencia y de la profesión de un modo definitivo. Se unificaron los reglamentos de las universidades y de los reales colegios de medicina y cirugía, pasando a denominarse colegios nacionales de medicina y cirugía<sup>20</sup>.

Los cirujanos del Real Colegio participaron en las todas las **expediciones científicas y batallas navales del siglo XVIII**: asedios de Gibraltar (1727, 1781 y 1782), reconquistas de Orán (1732) y Menorca (1782), y batalla de Argel (1783-1784). En 1796 se formó una coalición entre España y Francia contra Inglaterra, lo que motivó numerosos enfrentamientos en el Estrecho de Gibraltar y la concentración en la región de un gran número de tropas<sup>21</sup>.

En la **expedición de Malaspina**, que partió de Cádiz el 30 de julio de 1789 y regresó al punto de partida el 1 de septiembre de 1794, embarcaron los cirujanos Pedro María González (corbeta Atrevida) y Francisco Flores Moreno (corbeta Descubierta). El doctor Pedro María González, que había recibido la orden real de escribir un tratado médico, publicó en 1805 su obra *Tratado de las enfermedades de la gente de mar en que se exponen sus causas y los medios para precaverlas*<sup>22</sup> (Figura 3).

Una vez iniciado el siglo XIX, el reinado de Fernando VII (1808-1833) transcurrió en medio de significativos acontecimientos: la guerra contra Inglaterra –que culminó con la trágica batalla de Trafalgar (1805)–, la guerra de la Independencia y la emancipación de la mayoría de las colonias americanas (Venezuela, Colombia, Chile, Río de la Plata y Méjico). Sólo quedaron como muestras de antiguos esplendores en dicho continente Cuba y Puerto Rico.

Tras la finalización de la guerra de la Independencia y la firma del tratado de Valencey (1814), Fernando VII regresó a España y declaró que «los años transcurridos desde 1808 a 1813, debían tenerse por no existentes». Los cambios liberales fueron derogados y se clausuraron



Figura 3. Placa dedicada a la memoria del doctor Pedro María González. Hospital General de la Defensa «San Carlos».

durante mucho tiempo los establecimientos de enseñanza. El periodo que siguió (1814 a 1833) estuvo lleno de conspiraciones políticas, sublevaciones y amenazas. La sublevación de las tropas de Ultramar al mando del general Riego contra el absolutismo de Fernando VII (Cabezas de San Juan, enero de 1820) obligó al Rey a jurar la anterior Constitución Liberal de 1812. En este nuevo corto periodo de gobierno liberal (1820 a 1823) se reanudaron las reformas legislativas; se inició la apertura de las Cortes Ordinarias, se suprimió el Santo Oficio y se permitió la libertad de imprenta entre otras reformas<sup>23</sup>.

La nación devino a un estado de anarquía (año 1823), por lo que se buscó el apoyo del ejército francés bajo el mando del duque de Angulema, al que se unió el Partido Realista. El Liberalismo fue vencido y se restableció el gobierno absoluto. Todas las medidas establecidas por el gobierno constitucional fueron derogadas. Una Real Orden de octubre de 1823 implantó la pena de muerte a quien manifestase simpatías por la constitución abolida, iniciándose «expedientes de purificación» a los adversarios políticos<sup>24</sup>.

Durante las primeras décadas del siglo XIX, los facultativos del Real Colegio intervinieron en todas las **epidemias** que asolaron a la provincia de Cádiz y resto de Andalucía. De especial relevancia fue la de fiebre amarilla de 1801. En la ciudad de Cádiz fallecieron 7.837 personas, entre ellas el cirujano mayor Domingo Vidal y el catedrático de Botánica Francisco de Arjona, junto a otros cuatro cirujanos y 23 colegiales<sup>25</sup>.

En la **batalla de Trafalgar** (21 de octubre de 1805) participaron 39 cirujanos a bordo de 15 buques. Como «superior facultativo»



Figura 4. Tubo de rayos X original Müller, anticátodo de wolframio, con soporte de madera, año 1908. Hospital General de la Defensa «San Carlos».

<sup>19</sup> Ferrer de la Riba D. Historia del Real Colegio de Cirugía de Cádiz. *op. cit.*, p. 137-65.

<sup>20</sup> Ferrer de la Riba D. De la unión del estudio de la Medicina y Cirugía. *Medicina e Historia* 1966;XXIV:1-14.

<sup>21</sup> Gracia Rivas M. *op. cit.*, p. 98.

<sup>22</sup> Clavijo y Clavijo S. Historia del Cuerpo de Sanidad de la Armada. San Fernando: Tipografía de Fernando Espín Peña, 1925; p. 246-9.

<sup>23</sup> García-Cubillana de la Cruz, JM. El antiguo hospital de San Carlos (1809-1981) y la ciudad de San Fernando. Jerez de la Frontera: Publicaciones del Sur, 2007; p. 60.

<sup>24</sup> *Ibidem*, p. 74.

<sup>25</sup> Ferrer de la Riba D. Historia del Real Colegio de Cirugía de Cádiz. *op. cit.*, p. 165-72.

de la Escuadra iba el ayudante de cirujano mayor Fermín Nadal (navío *Príncipe de Asturias*). Sus «segundos» eran Nicolás Farto y Juan Guerrero. Entre los facultativos se contabilizaban 23 cirujanos segundos, de los cuales seis fueron habilitados como cirujanos primeros y nueve como cirujanos primeros efectivos. Fue precisa la contratación de seis cirujanos civiles o «particulares» a fin de completar las plantillas. Todos tuvieron que hacer frente a las terribles consecuencias del, considerado por muchos, combate naval más grande de la historia en el que murieron 1.022 hombres, entre ellos el cirujano segundo Manuel Miranda y el cirujano particular Mateo Quetglés. Se contabilizaron 2.383 heridos<sup>26</sup>.

Muchos cirujanos del Real Colegio prestaron servicio en el Ejército durante la **guerra de la Independencia** contra los franceses en la región de Cádiz (1810-1812). En las divisiones de lanchas cañoneras de Sancti Petri y Gallineras (San Fernando) estuvieron destinados los cirujanos-primeros Ignacio Ameller, Juan Cairas y Francisco de Paula Rivero, y los cirujanos-segundos Manuel de Naras y José Ovillo. Varios buques naufragaron en la bahía (1810), en concreto los navíos *Concepción*, *Montañés*, *San Ramón* y la fragata *Paz*. En ellos prestaron servicio los cirujanos Manuel García Lora, José Rivero, Raymundo Porrelli, Agustín Yáñez, José Arriera, Jaime Esquivil y Antonio Nojar. El Cuerpo de Cirujanos destinó el cinco por ciento de sus respectivos haberes durante un año como donativo ante las urgentes necesidades de la nación<sup>27</sup>.

#### SUPRESIÓN DEL REAL COLEGIO DE CIRUGÍA DE CÁDIZ Y SEPARACIÓN DEL CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA

En virtud de la Real Orden de 3 de noviembre de 1834, el Colegio de Cirugía de Cádiz se separó de la Armada. Las graduaciones y empleos quedaron suprimidos y se nombraron un catedrático jefe al frente del Colegio y un jefe superior del Cuerpo de Médicos Cirujanos de la Marina. Al profesorado existente se le dio la opción de integrarse en el primer claustro civil y cesar en la milicia. El Colegio Nacional de Medicina y Cirugía, sucesor del Real Colegio de Medicina y Cirugía de la Armada y precursor de la actual Facultad de Medicina de Cádiz, inició su andadura independiente en los primeros días de octubre de 1836<sup>28</sup>.

**Tabla I.** *Cirujanos mayores de la Armada (1708-1836)*

Años	Nombre
1708-1717	Fray Ambrosio Guibedilli
1717-1748	Juan Lacomba
1748-1758	Pedro Virgili
1758-1769	Francisco Nueve Iglesias
1769-1790	Francisco Canivell y Vila
1790-1796	Vicente Lubet
1796-1800	Domingo Vidal
1800-1805	José Savater
1805-1834	Carlos Francisco Ameller y Clot
1834-1836	Francisco Flores Moreno

<sup>26</sup> Clavijo y Clavijo S. *op. cit.*, p. 234-9.

<sup>27</sup> *Ibidem*, p. 242-3.

<sup>28</sup> Ferrer de la Riba D. Historia del Real Colegio de Cirugía de Cádiz. *op. cit.*, p. 250-61.

<sup>29</sup> Gracia Rivas M. *op. cit.*, p. 255.

#### PERIODO DE DESPRESTIGIO (1836-1869)

Fernando VII murió el 29 de septiembre de 1833, sucediéndole en el trono su hija Isabel II. Al ser menor de edad su madre, la reina María Cristina, se hizo cargo de la Regencia. La muerte del Rey fue el motivo para el regreso del exilio de los liberales que se acogieron a la amnistía de 1834. María Cristina comenzó su regencia con unos titubeos dictatoriales contra el Liberalismo, lo que motivó la insurrección militar de la Granja de San Ildefonso en 1836 y una nueva jura de la Constitución de 1812. Todo ello marcó el comienzo de la primera Guerra Carlista (1834-1839), una de las más crueles y fraticidas de las guerras civiles españolas, que finalizó en el convenio de Vergara. El general liberal Baldomero Espartero dirigió la guerra en las provincias vascas y Navarra (cuna del Carlismo). Este periodo anuló cualquier impulso de progreso en España. La abdicación de la reina María Cristina y la regencia de Espartero entre 1840 y 1843 generaron una disminución de la tensión política y una reanudación de las disposiciones legislativas. Debido al cariz de los acontecimientos Isabel II fue declarada mayor de edad en 1843, antes del tiempo reglamentario, y entregó el gobierno a Olózaga. En 1844 la Reina colaboró en una intriga a favor de los moderados que se hicieron cargo de la nación hasta 1854.

El apoyo de la reina Isabel II a las posiciones reaccionarias y la extendida corrupción, provocaron la revolución de 1854 dirigida por O'Donnell y Espartero. Una vez derribado el gobierno y expulsada del país la reina madre se promulgó una nueva constitución. Tras el gobierno progresista (1854-1856), los moderados de O'Donnell, llamados unionistas, tomaron las riendas del poder (1856-1863). En los años siguientes la inexperiencia y corrupción política, unido a la crisis económica, provocaron la revolución de 1868 dirigida por el almirante Topete y el general Prim, teniendo la reina Isabel II que abandonar España<sup>30</sup>.

La situación general de España a mediados del siglo XIX, con una Marina en ruinas y escasos buques, influyó en el Cuerpo de Médicos Cirujanos. La huida de catedráticos a la facultad de Cádiz provocó una caída de su prestigio científico y un problema de renovación de vacantes. Ante la situación de abandono e incertidumbre, muchos facultativos solicitaron la separación del servicio. Hasta el último tercio del siglo XIX las hornadas se caracterizaron por su mediocridad, manteniéndose sólo por las retribuciones. El proyecto para el régimen y gobierno del Cuerpo (Carlos F. Ameller, 1832) no tuvo efecto al instaurarse la regencia de María Cristina. En enero de 1836 se aprobó un nuevo reglamento, quedando de nuevo en letargo durante la regencia de Espartero. El 3 de noviembre de 1834, los antiguos barberos-sangradores de la Armada fueron sustituidos por practicantes<sup>31,32</sup>.

En 1836 la dirección facultativa del Cuerpo se estableció en el hospital de San Carlos, en San Fernando (Cádiz). Este hospital se había instaurado de manera provisional en el convento de franciscanos de la población militar (febrero de 1809) ante la imperiosa necesidad de asistir a los prisioneros heridos de la batalla entre el almirante francés Rosily y el conde de Venadito, Juan Ruiz de Apodaca, en plena Guerra de la Independencia. En sus comienzos perteneció al Ejército; en septiembre de 1836, junto a los otros dos hospitales de los apostaderos, fue transferido a la Armada<sup>33</sup>.

<sup>30</sup> García-Cubillana de la Cruz, JM. *op. cit.*, p. 85-7.

<sup>31</sup> Clavijo y Clavijo S. *op. cit.*, p. 271-81.

<sup>32</sup> Orozco Acuaviva A. Notas para la historia de la enfermería gaditana. Escuela Universitaria de Enfermería. Universidad de Cádiz. Cádiz: Ingrasa, 1983.

<sup>33</sup> García-Cubillana de la Cruz, JM. *op. cit.*, p. 55, 79.

## El Cuerpo de Sanidad de la Armada (1728-1989)

El 10 de diciembre de 1844 la dirección facultativa del Cuerpo fue suprimida, quedando el gobierno en manos de la dirección general del Ministerio y del ayudante director del apostadero de Cádiz. Esta disposición fue revocada en abril de 1847 restableciéndose de nuevo en el hospital de Marina de San Carlos, donde permaneció hasta noviembre de 1854 en que fue trasladada a la Corte. En diciembre de 1867 se reubicó de nuevo en Cádiz.

El 3 de mayo de 1848, tras aprobarse un nuevo reglamento, el Cuerpo de Médicos Cirujanos se denominó por vez primera **Cuerpo de Sanidad de la Armada**. El primer jefe del mismo fue Ramón Fossi (1848-1851). El 5 de enero de 1854 se aprobó una nueva plantilla orgánica<sup>34</sup>.

El número de peticiones de separaciones del Cuerpo fue tan acusado que el 19 de mayo de 1856 se dispuso que se incluyera en la hoja de servicios la frase «por haber eludido sin justa causa, el servicio al que se le había destinado». En 1862 se incentivó económicamente a los alumnos de Medicina que firmasen un compromiso de permanencia tras la finalización de sus estudios. El 16 de junio de 1863 se solicitó a Las Cortes un proyecto de Ley que concediese a los médicos de la Armada los mismos privilegios que gozaban los del Ejército (Ley de marzo de 1860)<sup>35</sup>.

**Tabla II.** Empleos del CSA (1865).

Empleos	Correspondencias
Director	Brigadier
Vicedirector	Coronel
Consultor	Teniente coronel
Médico mayor	Comandante
Primer ayudante	Capitán
Segundo ayudante	Teniente

Los médicos de la Armada intervinieron en todas las insurrecciones de Ultramar de mediados del siglo XIX. En las expediciones de castigo contra los «moros de Joló», **Filipinas** (1850), se distinguió el segundo médico José Madrid y Sánchez Valverde. Al año siguiente, en una nueva expedición, desembarcó en Zamboanga donde estableció junto a otros facultativos un hospital de sangre a bordo del vapor *Amistad*. En mayo del mismo año fallecería en un combate en la isla de la Paragua (Palawan)<sup>36</sup>.

En 1864, como consecuencia de la actitud hostil hacia los intereses españoles por parte de las nuevas **Repúblicas de Perú y Chile**, el

**Tabla III.** Facultativos de la Escuadra del Pacífico (1866)

Buques	Facultativos
Fragata <i>Berenguela</i>	Luis Luchi Vallejo y Mariano Berruelo Morales
Fragata <i>Villa de Madrid</i>	Antonio Cencio Padornero y José Martín de Mora
Fragata <i>Blanca</i>	José Erostarbe Bucet y Vicente Cabello Brulder
Fragata <i>Resolución</i>	José Millán y Manuel Choquet
Fragata <i>Numancia</i>	Fernando Oliva Muñoz y Luis Gutiérrez Gamba
Fragata <i>Almansa</i>	Juan Jorge de los Ríos y Juan Antonio López Pérez
Corbeta <i>Vencedora</i>	Antonio Ruiz de Valdivia
Vapor <i>Marqués de la Victoria</i>	José Bassa y Dardell
Transportes <i>Cousiño y Uncle Sam</i>	José Pérez Lera, José López y Ramón Martínez

Gobierno español envió al Pacífico una escuadra con cuatro barcos. El 26 de noviembre de 1865 la corbeta Covadonga fue sorprendida por la chilena *Esmeralda*, que enarbolaba pabellón inglés, y tuvo que rendirse tras un desigual encuentro (combate del Papudo). En la batalla hubo nueve muertos y trece heridos que fueron atendidos por el médico José López Bernal, que tuvo una admirable actuación. Durante su cautiverio, López Bernal rechazó la liberación que le habían ofrecido y prefirió permanecer junto a sus compañeros prisioneros, a los que se dedicó a enseñar las primeras letras en una improvisada escuela<sup>37</sup>.

En los bombardeos sobre El Callao y Valparaíso (1866) participaron diecisiete facultativos, once primeros y seis segundos ayudantes (Tabla III).

El mayor problema de la Escuadra del Pacífico no fueron los heridos, sino los numerosos casos de escorbuto aparecidos al permanecer en la mar más de ocho meses sin aprovisionamiento de víveres frescos. En la fragata *Resolución* se contabilizaron 23 fallecidos y 200 enfermos que tuvieron que ser transbordados al buque danés *Peter Fordt*; en la fragata *Blanca*, de los 450 hombres de su dotación, enfermaron 278, entre ellos el segundo médico Cabello. Tras la llegada a puerto, los enfermos mejoraron «con solo haber tomado algunos limones y naranjas»<sup>39</sup>.

**Tabla IV.** Jefes del Cuerpo de médicos-cirujanos de la Armada (1836-1847)

Años	Nombre
1836-1840	José María Velázquez
1836-1843	José Benjumedá (honorario)
1838-1838	Ramón Fossi (interino)
1840-1840	Ramón Fossi (interino)
1840-1844	Juan Nepomuceno Fernández
1844-1847	José María Velázquez

**Tabla V.** Jefes del CSA (1848-1868)

Años	Nombre
1848-1851	Ramón Fossi
1851-1856	Juan Nepomuceno Fernández
1856-1857	José María Biotteau y Carrasco (interino)
1857-1868	José María Biotteau y Carrasco

<sup>37</sup> *Ibidem*, p. 305-7.

<sup>38</sup> *Ibidem*, p. 307-9.

<sup>39</sup> Gracia Rivas M. *op. cit.*, p. 134.

<sup>40</sup> *Ibidem*, p. 255.

<sup>41</sup> *Ibidem*.

<sup>34</sup> Clavijo y Clavijo S. *op. cit.*, p. 281.

<sup>35</sup> *Ibidem*, p. 295-9.

<sup>36</sup> *Ibidem*, p. 290-2.

## PERIODO DE RESURGIMIENTO Y SACRIFICIO. EL FINAL DE UN IMPERIO (1870-1900)

La revolución dirigida por el almirante Topete y el general Prim (septiembre de 1868) provocó el derrocamiento de la monarquía. La reina Isabel II tuvo que abandonar España y dos años más tarde abdicó en su hijo Alfonso XII. El nuevo monarca Amadeo I de Saboya, elegido y proclamado por las Cortes, reinó entre 1871 y 1873. La Primera República española (1873-1874) tuvo una vida fugaz (diez meses y veinte días). Fue seguida por el Cantonalismo y el caos, la segunda Guerra Carlista (1874-1876), la primera sublevación en Cuba y la del arsenal de Cavite (Filipinas). Todos estos hechos, especialmente los del cantón de Cartagena, sumergieron al país en un extraordinario desorden, siendo la Marina la más perjudicada.

El advenimiento de Alfonso XII (1875-1885) al trono de España terminó con el caos político aunque la segunda Guerra Carlista y la de Cuba no finalizaron hasta 1876. Alfonso XII murió en noviembre de 1885 víctima de la tuberculosis. Seis meses después nació Alfonso XIII que fue Rey desde su nacimiento. Su madre se encargó de la Regencia hasta que el monarca cumplió dieciséis años, edad que la constitución exigía para su proclamación.

En este último tercio del siglo XIX el cambio de la propulsión a vapor junto a la aparición de las minas, torpedos y blindados, representó un cambio decisivo en la historia de la navegación. Dio comienzo a una nueva era repleta de sucesos bélicos en los que participaron médicos y practicantes de la Armada<sup>42</sup>.

Durante la **Segunda Guerra Carlista** la Infantería de Marina tuvo un protagonismo especial en la toma del caserío de Murrieta y en el combate de San Pedro de Abanto (25-27 marzo 1874), en los que destacó el primer médico Alfredo Pérez Bernechea que, a pesar de ser herido, no quiso ser evacuado y continuó asistiendo a sus compañeros. En el pueblo de Mioño (Cantabria) se instaló un hospital de campaña donde prestó servicio el médico mayor Vicente Cabello y el segundo médico Juan Naveda. Los hospitales provisionales de Pasajes de San Juan y de San Pedro estuvieron a cargo de los facultativos Jiménez Guinea, Noguero, Andrés Poladura y Emilio Gómez. Los médicos Enrique Cardona Miret y Daniel Piorno asistieron, a bordo del *Colon*, al jefe de la Escuadra Victoriano Sánchez Barcáiztegui mortalmente herido frente a la plaza de Motrico<sup>43</sup>.

En la rebelión de los indígenas de la **Isla de Ponape** (Islas Carolinas, julio de 1887) encontró la muerte Enrique Cardona Miret, médico de la corbeta *María Cristina*. Una vez iniciados los primeros incidentes, Cardona desembarcó en auxilio de los heridos y fue sitiado junto al resto de la guarnición en una pequeña trinchera sin agua ni alimentos. Tras dos días de continuo asedio uno de los asaltantes resultó herido de gravedad. Cardona saltó de la trinchera y acudió en su auxilio consiguiendo cohibir la hemorragia con un improvisado torniquete. Impresionados por el gesto, los kanakas concedieron una tregua para que los sitiados pudiesen aprovisionarse de agua. Al amanecer se reanudó el combate encontrando Cardona la muerte tras luchar cuerpo a cuerpo en defensa de su puesto. Se le otorgó la Cruz de San Fernando, a título póstumo<sup>44, 45</sup>.

En las posteriores insurrecciones de **Filipinas** perdieron la vida los facultativos Rómulo Valdivieso Ferrer (arsenal de Cavite, 1872) y Estanislao García Loranca (isla de Patean, 1874)<sup>46</sup>.

En la grave **epidemia de cólera** que asoló Filipinas en 1882 destacaron el primer médico Joaquín Lorente y Aspiazu –prestó asistencia en el lazareto establecido en el *Patiño*– y el segundo médico Guillermo Gómez Nieto. Este último se contagió y falleció «víctima de su abnegación y celo, llevados a un grado eminentemente heroico en cumplimiento de su deber»<sup>47</sup>.

En noviembre de 1896 tuvo lugar la acción de **Binacayan** –junto al camino de Cavite–, en la que una columna de tropas españolas sufrió una emboscada por los rebeldes. En la asistencia y evacuación de las numerosas bajas, sobresalieron los médicos Miguel de Peña Gálvez, Díaz Barea y Eustasio Torrecillas Fernández. Este último destacó además en los sucesos de **Baler**, cuando los insurrectos atacaron a la guarnición, causando 18 bajas y sitiando a 8 hombres que se refugiaron en el convento del pueblo. Torrecillas Fernández, médico segundo, desembarcó del transporte *Manila* en auxilio de los sitiados. Incendiado el convento por los tagalos y herido gravemente el capitán de la guarnición, Torrecillas, primero como médico y luego como jefe del reducto, mantuvo la posición durante ocho días hasta que recibió refuerzos de su propio buque. En 1897, el segundo médico Andrés de Castro y Vargas, destinado en la **Estación Naval de Balacac**, fue asesinado junto a dos soldados de Infantería de Marina. Su cabeza y la de otros dos oficiales, acuchillados el mismo día cuando asistían a la misa dominical, se hallaron clavadas en unas largas pértigas<sup>48</sup>.

El hundimiento del crucero estadounidense *Maine* –con el fallecimiento de 254 hombres– en la bahía de la Habana (15 febrero 1898) provocó una enorme tensión entre las autoridades norteamericanas y españolas que abocaron en la declaración de guerra el 24 de abril. El 1 de mayo se produjo el **combate de Cavite** (Filipinas) en el que la potente escuadra americana hundió a la española con menor poder artillero. En la batalla estuvieron presentes los médicos primeros Antonio Sínigo Gallo (crucero *Reina Cristina*), Ramón Díaz Barea (crucero *Castilla*), Juan Redondo Rodino (crucero *Isla de Cuba*), Ildefonso Sanz Domenech (crucero *Isla de Luzón*) y los médicos segundos Manuel Ballesteros Pardo (crucero *Juan de Austria*) y Alejandro Palomar de la Torre (aviso *Marqués del Duero*). Los facultativos Sínigo Gallo y Ballesteros Pardo resultaron heridos aunque continuaron asistiendo al resto de las bajas. Los 285 heridos fueron asistidos en el hospital de Cañacao –su director era el doctor Tomás del Valle– y luego conducidos hasta Manila, en un vapor con bandera de la Cruz Roja facilitado por Estados Unidos, donde fueron alojados en el convento de la vecina población de Guadalupe<sup>49</sup>.

El día 3 de julio de 1898 tuvo lugar la **batalla naval de Santiago de Cuba** entre la Escuadra del almirante Cervera y la flota norteamericana, compuesta por 34 barcos con superior blindaje y capacidad artillera. El personal facultativo de la Escuadra se componía de ocho médicos (cuatro primeros y cuatro segundos), dos en cada barco: en el buque almirante *Infanta María Teresa*, Alejandro Lallemand Lemos y Julio Díaz Navarro; en el *Colon*, Núñez Suárez y Montesinos; en el *Oquendo*, Guinea (con cargo de jefe de sanidad

<sup>42</sup> García-Cubillana de la Cruz, JM. *Op. cit.*, p. 85-8.

<sup>43</sup> Gracia Rivas M. *op. cit.*, p. 130.

<sup>44</sup> *Ibidem*, p. 138-9.

<sup>45</sup> Sánchez-Limón FP, Pallarés Machuca FJ. El cenotafio en honor a los muertos por la patria del Cuerpo de Sanidad de la Armada o «El Mausoleo de Cardona». *Rev General Marina* 1996;230:337-43.

<sup>46</sup> Clavijo y Clavijo S. *op. cit.*, p. 311-9.

<sup>47</sup> Gracia Rivas M. *op. cit.*, p. 136.

<sup>48</sup> *Ibidem*, p. 136-7.

<sup>49</sup> Clavijo y Clavijo S. *op. cit.*, p. 387-93.

## El Cuerpo de Sanidad de la Armada (1728-1989)

de la Escuadra) y Parra; en el *Vizcaya*, Jurado y Nicolás Gómez Tornell. La Escuadra española fue rápidamente destruida y sus barcos varados o hundidos. Los médicos y practicantes asistieron a los heridos en las lúgubres «enfermerías de combate» situadas próximas a la quilla y con un difícilísimo acceso. Posteriormente continuaron sus intervenciones quirúrgicas y curas en los buques estadounidenses, acorazado *Yowa* y buque auxiliar *Harward*, donde se habían trasladado la mayoría de las bajas. Entre los españoles se contabilizaron 332 muertos (entre ellos el médico segundo Díaz Navarro) y 197 heridos (entre ellos Lallemand Lemos y Gómez Tornell)<sup>50</sup>.

Tras el fin del combate los heridos más graves se trasladaron al buque hospital *Solace*, que los transportó al hospital naval de Portsmouth (Virginia). El resto de los enfermos, muchos con paludismo e infecciones intestinales, se llevaron a New Hampshire y Annapolis. Los médicos Guinea, Núñez Suárez, Lallemand y Montesinos fueron llevados a Portsmouth como prisioneros. A pesar de estar comprendidos en el Convenio de Ginebra de la Cruz Roja renunciaron a su libertad y permanecieron junto a los heridos<sup>51</sup>.

En este último tercio del siglo XIX el Cuerpo de Sanidad de la Armada sufrió una importante reorganización e inició un periodo de resurgimiento científico. Ello coincidió con el acceso a la jefatura del Cuerpo de Bartolomé Gómez de Bustamante en el año 1868, que con anterioridad había sido condecorado por su labor en la expedición española de apoyo al Papa Pío IX (1848), tras la proclamación de la República Italiana. El 26 de noviembre de 1868 se aprobaron las nuevas plantillas. El nuevo reglamento orgánico se ratificó el 17 de julio siguiente, considerándose esta fecha el punto de partida de la regeneración científica y colectiva del Cuerpo. Se ordenó taxativamente el ingreso por oposición y finalizó la dádiva generosa de un Estado que reclutaba un personal sin fijarse en su aptitud<sup>52</sup>.

En julio de 1876 se impuso la norma de celebrar una reunión científica mensual en los tres apostaderos, al objeto de presentar casos clínicos y debatir temas de higiene naval. El contenido de las mismas, recogido en una «memoria reglamentaria», se elevaba al Almirantazgo del Ministerio de Marina sirviendo *a posteriori* para la evaluación de los ponentes. La relación de las memorias se divulgaba en el *Boletín de Medicina Naval* y las que eran consideradas de interés se publicaban íntegramente. A las reuniones debían asistir todos los jefes y oficiales médicos libres de servicio y estaban presididas por el inspector de sanidad, quien debía nombrar a los profesores por orden de antigüedad<sup>53</sup>.

Las nuevas plantillas quedaron estructuradas en los empleos de inspector general, inspectores de departamento, subinspectores de primera, subinspectores de segunda, médicos mayores, primeros médicos y segundos médicos. De los 87 médicos existentes en el año 1847, se llegó a casi 160 en el escalafón de 1869. Un nuevo reglamento de 1 de enero de 1885 reguló las disposiciones emanadas en las anteriores ordenanzas de 1869<sup>54</sup>.

En cuanto a los **practicantes** de la Armada, aún no estaban integrados en el Cuerpo de Sanidad. En 1857 se suprimió la denomina-

ción de «cirujano menor o ministrante» y se creó la de «practicante», título expedido por las facultades de medicina tras dos años de estudios y prácticas. En 1861 se publicó el reglamento para la enseñanza de practicantes y matronas. En diciembre de 1878 se confeccionó un nuevo reglamento del Cuerpo de Practicantes de la Armada bajo el mandato del primer inspector general Manuel Chesio y Añeses<sup>55,56,57</sup>.

Respecto a las boticas de los hospitales navales, estaban dirigidas, a principios del siglo XIX, por los **farmacéuticos** mayores que pertenecían al colectivo militar de «inspectores de medicinas» y figuraban en el escalafón de la Armada. Su elección dependía de los criterios del protomédico y cirujano mayor. Los farmacéuticos mayores eran los encargados del control de los «asentistas»<sup>58</sup>. Éstos eran los proveedores de fármacos y los encargados de fijar el precio de las estancias además de contratar, pagar y cesar a su antojo a médicos, boticarios civiles y capellanes. Su gestión mercantilista en beneficio propio primaba en detrimento de la calidad de sus servicios. Hasta finales del año 1891 no se establecieron las bases para la unificación de los servicios farmacéuticos de la Armada y del Ejército. El 26 de julio de 1895 se constituyó el Cuerpo de Farmacéuticos de la Armada como «sección auxiliar» del Cuerpo de Sanidad<sup>59,60</sup>.

**Tabla VI.** *Jefes del CSA (1868-1902)*

Año	Nombre
1868-1878	Bartolomé Gómez de Bustamante y Olivares
1878-1885	Manuel Cesio y Añeses
1885-1888	Juan José Biondi y Guillén
1888-1902	Félix de Ecház y Guinart

A finales del siglo XIX se editó en San Fernando (Cádiz) el **Boletín de Medicina Naval** (1878-1898). La publicación fue fundada por José de Erostarbe y Bucet (director del hospital de San Carlos entre 1878 y 1880). Erostarbe había dedicado su actividad profesional principalmente a la higiene y en concreto a su vertiente naval. En el Boletín se divulgaban, dentro del apartado «Sección Oficial», las Reales Órdenes concernientes a la Sanidad de la Armada expedidas por el Ministerio de Marina y el movimiento del personal. Desde su fundación se convirtió en el órgano de expresión y portavoz oficial del Cuerpo de Sanidad de la Armada<sup>62</sup>.

<sup>55</sup> Orozco Acuaviva. *op. cit.*

<sup>56</sup> García Piñero S. Historia de la Enfermería en la Armada. Primer centenario de la Fundación del Colegio Oficial de Practicantes de la provincia de Cádiz. Excma. Diputación de Cádiz [18-09-2000].

<sup>57</sup> Clavijo y Clavijo S. *op. cit.*, p. 355.

<sup>58</sup> Galán Ahumada D. La farmacia y la botánica en el Hospital Real de Marina de Cádiz. Madrid: Editorial Naval, 1988; p. 51.

<sup>59</sup> Martínez Cerro M. Los Farmacéuticos de la Armada celebran el primer centenario de la creación del Cuerpo. *Rev General Marina* 1995;229:5-19.

<sup>60</sup> Martínez Cerro M. El Servicio Farmacéutico de la Armada. Su vinculación histórica y aportación a la vida hospitalaria (1814-1936). Madrid: Editorial Naval, 1990; p. 172-5.

<sup>61</sup> Gracia Rivas M. *op. cit.*, p. 225.

<sup>62</sup> Boletín de Medicina Naval. San Fernando: José Gay, 1879 (tomo II), 1880 (tomo III), 1885 (tomo VIII). Madrid: Celestino Apaolaza, 1886 (tomo IX), 1889 (tomo XII), 1890 (tomo XIII), 1891 (tomo XIV), 1892 (tomo XV), 1893 (tomo XVI), 1895 (tomo XVIII), 1896 (tomo XIX), 1897 (tomo XX), 1898 (tomo XXI). En julio de 1890 se dispuso que el Reglamento de hospitales de Marina, que se publicaba en el Boletín de Medicina Naval, tuviese carácter oficial. Con el objeto que pudiese ser consultado por las distintas dependencias se adquirieron 100 ejemplares para su distribución en departamentos y apostaderos.

<sup>50</sup> García-Cubillana de la Cruz JM. El doctor Alejandro Lallemand Lemos (1857-1903), arquetipo de médico de la Armada de finales del siglo XIX. *Revista General de Marina* 2008;255: 9-11.

<sup>51</sup> *Ibidem*, p. 11-2.

<sup>52</sup> Clavijo y Clavijo S. *op. cit.*, p. 301-5.

<sup>53</sup> García-Cubillana de la Cruz JM. El doctor Alejandro Lallemand Lemos (1857-1903), arquetipo de médico de la Armada de finales del siglo XIX. *op. cit.*, p. 8.

<sup>54</sup> Clavijo y Clavijo S. *op. cit.*, p. 332.

**Tabla VII.** Estado sanitario de los hospitales y enfermerías de la Armada en el año 1877.

Hospitales y Enfermerías	Habían	Entradas	Total	Curados	Traslados	Licencias	Inútiles	Fallecidos	Altas	Restan	Estancias
San Carlos	110	2.351	2.461	2.129	-	52	111	21	2.313	148	57.021
Ferrol	48	1.120	1.168	939	-	33	71	21	1.064	104	24.613
Cartagena	77	1.395	1.472	1.218	-	65	92	25	1.400	72	40.357
Habana	134	1.914	2.048	1.693	94	-	5	179	1.973	75	
Santiago Cuba	49	1.187	1.236	1.155	13	-	-	51	1.219	17	
Gíbara	8	289	297	258	22	-	-	9	289	8	
Manzanillo	6	262	268	254	2	-	-	-	256	12	8.188
Nuevitas	6	244	257	226	6	-	-	6	238	19	
Cayo Romano	13	34	34	33	-	-	-	-	33	1	
Cañacao	64	759	823	703	20	-	11	28	762	61	24.614
La Paragua	7	669	676	663	8	-	-	-	671	5	
Isabela	14	364	378	349	9	-	-	3	361	17	
Balabac	7	204	211	203	1	-	-	-	204	7	
Cebú	4	159	163	161	1	-	-	-	162	1	
Corregidor	8	165	173	169	-	-	-	-	169	4	
Davao	3	185	138	125	2	-	-	1	128	10	
Joló	13	484	497	486	8	-	-	3	497	-	
Pollok	2	76	78	71	6	-	-	1	78	-	
Fernando Poo	1	126	127	120	4	-	-	1	125	2	
Total	568	11.937	12.505	10.957	196	150	290	349	11.942	583	

En el periodo 1883-1898 se publicaron 48 artículos sobre hospitales de Marina y 55 sobre higiene y medicina preventiva. El autor más prolífico fue Francisco García Díaz (con 35 artículos) en la sección especial «A los practicantes»<sup>63</sup>. Entre 1883 y 1897 existió la sección «Revista de Hospitales de Marina» donde se referían las variaciones epidémicas e incidencias de los hospitales peninsulares y de Ultramar. El médico de la Armada Vicente Cabello reflejó la primera estadística sanitaria global española, bajo el título «Estado sanitario de los hospitales y enfermerías de nuestra Armada durante el quinquenio de 1877-1881» (Tabla VII)<sup>64</sup>. En esta tabla sólo se refleja el personal de la Armada. Así en el hospital de San Carlos, además, fueron asistidos 175 enfermos procedentes del penal de Cuatro Torres y de la Maestranza del Arsenal de la Carraca, con un total de 9.839 estancias y 8 fallecimientos.

### PERIODO DE REORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DE LOS HOSPITALES DE LA ARMADA (1901-1930)

El reinado de Alfonso XIII (1902-1931) comenzó con una maltrucha economía nacional que tenía que hacer frente al pago de los más de dos mil millones de pesetas que habían costado las campañas de Ultramar de 1898. Casi sin tiempo para reaccionar, la guerra de Marruecos (1902-1923) comprometió al Estado y al Ejército español en una dolorosa cruzada con enormes pérdidas de vidas humanas y recursos económicos. La Armada se encontraba casi al borde

de la desaparición. La instauración del «Plan de Escuadra» de Ferrándiz (1908) permitió su resurgimiento. La continuidad mantenida por el vicealmirante Miranda (1917) supuso la entrada en servicio de nuevas unidades que, en muy pocos años, la situaron de nuevo entre las más importantes del mundo. Sus barcos participaron de lleno en la guerra del norte de África, a bordo de los cuales médicos y practicantes atendían las bajas y heridos<sup>65</sup>.

En 1908 los Cuerpos de la Armada se dividieron en Patentados y Subalternos. La plantilla del Cuerpo de Sanidad, incluido en los primeros, se fijó en 100 hombres con 3 oficiales generales. Este número se incrementó a 127 al año siguiente y alcanzó la cifra de 166 efectivos, siendo presidente y ministro de Marina Eduardo Dato. Persistían las categorías de médico-segundo, médico-primero y médico-mayor<sup>66</sup>.

Los **hospitales de Marina** (San Carlos, Cartagena y Ferrol) habían adoptado los reglamentos y planes de aprovisionamiento de los hospitales del Ejército. A principios de siglo comenzaron su andadura con las penurias y restricciones económicas propias de una situación de crisis. A pesar de ello supieron adecuarse a las exigencias del momento, incorporando las nuevas especialidades médicas que se iban innovando en la sanidad civil. De la atención inmediata a los enfermos y de los aspectos administrativos se encargaban las hijas de la Caridad que desde el año 1870 prestaban su servicio en los hospitales de la Armada<sup>67</sup>.

<sup>63</sup> Olagüe de Ros G, Paredes Salido F. Los hospitales de Marina peninsulares y de ultramar. Aspectos médico-asistenciales a través del Boletín de Medicina Naval (1883-1898). Medicina Militar 1984;40(3):335-40.

<sup>64</sup> Clavijo y Clavijo S. De la estadística sanitaria de la Armada. Rev General Marina 1954; agosto: 167-77.

<sup>65</sup> García-Cubillana de la Cruz, JM. El antiguo hospital de San Carlos (1809-1981) y la ciudad de San Fernando. *Op. cit.*, p. 121.

<sup>66</sup> Martínez Cerro M. La Sanidad Naval en el siglo XX. Evolución cronológica de las Normas Legislativas y perfil biográfico de los médicos de la Armada. Madrid: Editmex, 1996; p. 36.

<sup>67</sup> García-Cubillana de la Cruz, JM. El antiguo hospital de San Carlos (1809-1981) y la ciudad de San Fernando. *Op. cit.*, p. 124.

## El Cuerpo de Sanidad de la Armada (1728-1989)

Una Real Orden de 11 de noviembre de 1897 dispuso la instalación de un equipo radiológico en el hospital de San Carlos y «que se ejecutase en el de Cartagena y en el de nueva construcción en Ferrol». Habían transcurrido solo 22 meses desde la presentación de los rayos X por Roentgen (23 enero 1896). El primer gabinete de radiografía y radioscopia se instaló en el nuevo hospital de Ferrol (1901). Le siguieron el hospital de Cartagena (1903) y San Carlos (1910). Posteriormente los gabinetes se desglosaron en tres secciones: radiología, radiografía y electroterapia, que en 1924 se refundieron en los denominados gabinetes de fisioterapia<sup>68,69</sup>.

En febrero de 1902 se organizó un curso de especialización en bacteriología y micrografía en el Hospital Provincial de Madrid, al que asistieron médicos de la Armada con el posterior compromiso de dirigir los gabinetes de bacteriología, micrografía y análisis clínicos de sus hospitales, que comenzaron a funcionar en el siguiente año (1903)<sup>70</sup>.

El problema de los médicos de guardia de los hospitales de la Armada continuaba sin resolverse. El reglamento en vigor (1865) autorizaba el nombramiento de médicos provisionales cuando faltasen facultativos para cubrir el servicio. Así, con carácter eventual, en noviembre de 1920 se dispuso la contratación de tres médicos en cada hospital exclusivamente para el servicio de guardias. Su sueldo era idéntico al de los médicos-segundos y se autorizaba el uso del uniforme dentro del recinto mientras permaneciesen en activo. Una vez cubiertas las vacantes, serían cesados sin la posibilidad de adquirir ningún derecho posterior<sup>71</sup>.

Los **practicantes** de la Armada continuaban sin estar integrados en el Cuerpo de Sanidad. En 1915 se modificaron los empleos de su escala, quedando establecidos en practicante mayor (asimilado a alférez de fragata), primer practicante, segundo practicante y aspirante. En 1918 se aprobó el «Reglamento para el gobierno y régimen de las secciones de contra maestres, condestables y practicantes» en el que se establecía la división del Cuerpo de Practicantes en tres secciones: Ferrol, Cartagena y Cádiz<sup>72</sup>.

En marzo de 1922 cambiaron las denominaciones de los empleos de los jefes y oficiales del Cuerpo de Sanidad, agregándose el apelativo de «médico o farmacéutico de la Armada» (Tabla VIII). El cuerpo quedó estructurado en dos secciones: Medicina y Farmacia. A partir de esa fecha los farmacéuticos se equipararon con los médicos y dejaron de ser una sección auxiliar<sup>73</sup>.

Un año después de la instauración de la **Dictadura de Primo de Rivera** (septiembre de 1923) se aprobó un nuevo reglamento orgánico del Ministerio de Marina por el que se disminuían y amortizaban 17 plazas de la plantilla del Cuerpo de Sanidad, en vigor

**Tabla VIII.** *Empleos del CSA (1922)*

EMPLEOS	ASIMILACIÓN
Subinspector de 1ª clase	Coronel médico
Subinspector de 2ª clase	Teniente coronel médico
Médicos mayores	Comandante médico
Médicos primeros	Capitán médico
Médicos segundos	Teniente médico
Farmacéutico mayor	Comandante farmacéutico
Farmacéutico primero	Capitán farmacéutico
Farmacéutico segundo	Teniente farmacéutico

desde la época de Dato. En este reglamento se dispuso una nueva distribución de las clínicas de los hospitales navales: medicina general (clínica primera); cirugía general (clínica segunda); sifilografía, dermatosis y reclusos (clínica tercera); y observación y comprobación de presuntos inútiles (clínica cuarta). En 1926, tras la finalización de la guerra en África, hubo una nueva reestructuración de todos los cuerpos. En el de Sanidad se suprimieron seis plazas y desaparecieron los inspectores. Algunos cuerpos del Ejército (Ingenieros o Artillería) se transformaron en cuerpos político-militares, con la consiguiente pérdida de los empleos de oficial general. Estas reestructuraciones crearon un gran malestar que fue instrumentado políticamente y se extendió a las cuerpos subalternos, a los que en principio no concernían las reformas, convirtiéndose en el peligroso germen del que, pocos años después, surgirían los graves problemas que afectaron a toda la corporación<sup>74</sup>.

En marzo de 1929 se continuó con la reducción de la plantilla y se retornó a la antigua denominación de los empleos, alegándose que «no había razón alguna que justificase en la Armada las actuales denominaciones de los distintos empleos del Cuerpo de Sanidad, denominaciones relativamente recientes y que conducen a atribuirle un carácter militar que no le corresponde [...]». Esta reducción en el número de médicos-segundos obligaba a cubrir con médicos-primeros el servicio de guardia de los hospitales; incluso en 1930 se reclamaron para el servicio activo diez médicos en «situación de supernumerario sin sueldo»<sup>75</sup>.

Tras la dimisión del general Primo de Rivera (28 enero 1930) ante la falta de apoyo de los capitanes generales, su sustituto el general Berenguer, en un intento de congraciarse con la Armada, revocó las reformas introducidas por su predecesor. Se dispuso el reingreso inmediato de todos los oficiales generales que habían pasado a la reserva y fueron reestructuradas las plantillas de todos los cuerpos<sup>76</sup>. En el siguiente año se reglamentó que se ostentase en el uniforme la «cruz de Malta sobre fondo carmesí» como distintivo en cualquiera de las escalas y empleos del Cuerpo de Sanidad de la Armada<sup>77</sup>.

Entre 1902 y 1915 se publicó en San Fernando (Cádiz) la revista **Medicina Práctica**, fundada por el doctor José Ignacio Cellier y Ortega. Su contenido versaba sobre temas de medicina, cirugía y farmacia, sin olvidar la defensa de los intereses profesionales de médicos y farmacéuticos. Dada la peculiar idiosincrasia sociolaboral de la ciudad, en la que se hermanaban las sanidades civil y naval, la

<sup>68</sup> Ruiz Perales F, García Piñero S. El gabinete de radiografía del hospital de Marina de San Carlos. *Rev Sanidad Militar* 1975;37(10):23-6.

<sup>69</sup> Villanueva Marcos AJ, Garzón España M, Blanco Villero JM, Ramírez García JM, Rozúa García L, Acuña Ruiz IE. Nuevos datos sobre el Gabinete de Radiología en el Hospital Naval de San Carlos (1896-1920). *Medicina Militar* 2000;56(2):108-16.

<sup>70</sup> Martínez Cerro M. La Sanidad Naval en el siglo XX. Evolución cronológica de las Normas Legislativas y perfil biográfico de los médicos de la Armada. *op. cit.*, p.7

<sup>71</sup> *Ibidem*, p. 96.

<sup>72</sup> García Piñero S. Historia de la Enfermería en la Armada. Primer centenario de la Fundación del Colegio Oficial de Practicantes de la provincia de Cádiz. *op. cit.*

<sup>73</sup> Martínez Cerro M. El Servicio Farmacéutico de la Armada. Su vinculación histórica y aportación a la vida hospitalaria (1814-1936). *op. cit.*, p. 242-3.

<sup>74</sup> Gracia Rivas M. *op. cit.*, p. 160.

<sup>75</sup> *Ibidem*.

<sup>76</sup> *Ibidem*.

<sup>77</sup> Martínez Cerro M. El Servicio Farmacéutico de la Armada. Su vinculación histórica y aportación a la vida hospitalaria (1814-1936). *op. cit.*, p. 275.

revista sirvió de órgano de expresión de los médicos de la Armada. De los 53 autores que en ella escribieron, treinta (56.6%) fueron facultativos navales. Entre ellos destacaron Erostarbe (48 artículos), Ferrúa (quince), Pinto Boisset (siete), Clavijo Clavijo (siete) y Domínguez (cuatro). Se publicaron 15 trabajos de higiene naval<sup>78</sup>.

En abril de 1926 se fundó la *Revista de Sanidad de la Armada* que sirvió de órgano oficial representativo, de difusión cultural y científica de los médicos y practicantes<sup>79</sup>.

**Tabla IX. Jefes del CSA (1902-1931)**

Año	Nombre
1902-1903	José Pareja Rodríguez
1903-1908	Francisco Muñoz y Otero
1908-1910	Ángel Fernández-Caro y Nouvillas
1910-1911	José Devós y París (interino)
1911-1913	Ángel Fernández-Caro y Nouvillas
1913-1915	Andrés Medina y González
1915-1920	Gabriel Rebellón y Zubiri
1920-1921	José Rodríguez y Uller
1921-1923	Federico Montaldo y Perú (interino)
1923-1925	José Rodríguez y Uller
1925-1927	Federico Montaldo y Perú
1927-1931	Ildefonso Sanz y Doménech

**PERIODO DE CAMBIOS Y TRAGEDIAS (1931-1939).  
LA SEGUNDA REPÚBLICA Y LA GUERRA CIVIL**

El 12 de abril de 1931 fueron convocadas elecciones municipales en toda España. El triunfo de las candidaturas republicanas en las grandes ciudades precipitó los acontecimientos y el rey Alfonso XIII tuvo que abandonar el país. La **Segunda República** se proclamó el 14 de abril, siendo nombrado ministro de Marina Santiago Casares Quiroga. A los miembros de las Fuerzas Armadas se les obligó a prometer fidelidad al nuevo régimen de gobierno en el plazo de cuatro días, mediante la firma de un documento personal. Aquellos que se negaran serían separados del servicio. El día 25 de abril el ministro de la Guerra, Manuel Azaña, publicó el Decreto por el que se concedía el pase a la situación de retirado, cualquiera que fueran sus años de servicio, a todos los jefes, oficiales y asimilados que lo solicitaran en el plazo de un mes. Todas las vacantes resultantes quedarían amortizadas y se amenazó con forzar el retiro «sin opción a beneficio alguno, del personal que todavía resulte sobrante con relación a las plantillas definitivas del Ejército activo». Esta medida provocó una enorme inquietud por el exiguo plazo fijado para tomar una decisión de tanta trascendencia y por el desconocimiento que en ese momento se tenía de las «plantillas definitivas» a las que se hacía alusión<sup>81</sup>.

<sup>78</sup> Olagüe de Ros G, Paredes Salido F. Análisis histórico de una revista isleña del siglo XX: La Medicina Práctica (1902-1915). Su aportación a la Medicina y a la Farmacia de la época. Medicina Militar 1983;39(4):76-9.

<sup>79</sup> Martínez Cerro M. La Sanidad Naval en el siglo XX. Evolución cronológica de las Normas Legislativas y perfil biográfico de los médicos de la Armada. *op. cit.*, p.160.

<sup>80</sup> Gracia Rivas M. *op. cit.*, p. 255.

<sup>81</sup> *Ibidem*, p. 160.

El 24 de julio se publicaron las nuevas plantillas de todos los Cuerpos de la Armada. En cuanto al de Sanidad se fijó un máximo de 101 efectivos: un general como «jefe de los servicios sanitarios de la Armada», 5 coroneles, 9 tenientes coroneles, 37 comandantes, 40 capitanes y 9 tenientes. Según estimaciones de Manuel Gracia Rivas<sup>1</sup>, se acogieron al retiro voluntario 4 de los 9 tenientes coroneles médicos, 18 de los 37 comandantes y 5 de los 56 capitanes. Algunos de ellos fueron movilizados durante la guerra civil, prestando sus servicios en el bando nacional (seis) o en el republicano (uno)<sup>82</sup>.

Los «cuerpos subalternos» pasaron a denominarse «cuerpos auxiliares»; el antiguo Cuerpo de Practicantes de la Armada se convirtió en el **Cuerpo Auxiliar de Sanidad** (Tabla X)<sup>83</sup>.

**Tabla X. Categorías del Cuerpo Auxiliar de Sanidad (1931)**

Categoría	Equiparación
Jefe	Capitán de corbeta
Oficial primero	Teniente de navío
Oficial segundo	Alférez de navío
Oficial tercero	Alférez de fragata
Auxiliar primero	Suboficial
Auxiliar segundo	Suboficial

Las reformas introducidas en el Cuerpo de Sanidad afectaron a otros aspectos como la uniformidad, la denominación de los empleos –volvió a ser la misma que en el Ejército de Tierra–, la redefinición de los objetivos y las funciones de la corporación. La sección de Farmacia fue declarada a extinguir –El Decreto fue derogado en marzo de 1943–. En los hospitales navales las clínicas quedaron reducidas a cuatro: medicina, cirugía, dermato-venereología y oftalmo-otorrinolaringología. Se contemplaba la existencia de un gabinete de bacteriología y análisis, otro de fisioterapia y electro-radiología, y un tercero de odontología. La clínica de observación y comprobación de presuntos inútiles fue sustituida por el Tribunal de Reconocimientos<sup>84</sup>.

En 1933 se modificaron de nuevo las plantillas y al año siguiente se aprobó una «cartilla de uniformidad del Cuerpo». A pesar de convocarse varias oposiciones para hacer frente a las numerosas bajas producidas, no se pudo superar la cifra de 101 hombres existentes al comienzo de la Guerra Civil<sup>85</sup>. En los médicos se mantuvo como distintivo la cruz de Malta sobre fondo carmesí y en los farmacéuticos se adoptó el «emblema de la facultad sobre fondo amarillo». Se establecieron nuevas especialidades: tisiología; cirugía general; reeducación de inválidos y ortopedia; bacteriología, análisis químico, histológico, anatomopatológico y epidemiología; electro-radiología y fisioterapia; dermato-venereología; odontología y prótesis; oftalmo-otorrinolaringología; higiene naval; psiquiatría y neurología<sup>86</sup>.

La **Guerra Civil** (1936-1939) originó la ruptura del Estado en dos zonas geográficas enfrentadas en las que se vieron obligadas a

<sup>82</sup> *Ibidem*, p. 161.

<sup>83</sup> *Ibidem*, p. 201.

<sup>84</sup> Martínez Cerro M. La Sanidad Naval en el siglo XX. Evolución cronológica de las Normas Legislativas y perfil biográfico de los médicos de la Armada. *op. cit.*, p.194-6.

<sup>85</sup> Gracia Rivas M. *op. cit.*, p. 161.

<sup>86</sup> Martínez Cerro M. La Sanidad Naval en el siglo XX. Evolución cronológica de las Normas Legislativas y perfil biográfico de los médicos de la Armada. *op. cit.*, p. 209-11.

## El Cuerpo de Sanidad de la Armada (1728-1989)

convivir personas de ideología muy diversas. En muchos casos los sentimientos de estos individuos estaban más próximos a los del otro bando aunque debían ocultarlos en un intento desesperado de salvar su vida, lo que no siempre consiguieron. Las tres principales bases navales (Ferrol, Cartagena y Cádiz) tuvieron un diferente destino y ello condicionó que cada miembro del Cuerpo de Sanidad de la Armada quedase adscrito a uno u otro bando contendiente<sup>87</sup>.

Algunos facultativos desempeñaron un papel importante en los enfrentamientos de los primeros días de la guerra. En las operaciones de control del arsenal de la Carraca (San Fernando, Cádiz) destacó el teniente médico José Benavente Campos quien, con un pequeño cañón de saludo, consiguió incendiar el depósito de gasolina del cañonero *Lauria* y destruir uno de los cañones del *Cánovas*. En Ferrol destacó la actuación del teniente coronel médico José Vallo Salgado durante los bombardeos a los buques atracados en el arsenal. El teniente médico del cañonero *Laya*, Ramón Fernández Vázquez, fue asesinado a bordo del *Libertad* (3 agosto 1936). Las dotaciones de los buques de la Escuadra, que se encontraban navegando o en Cartagena, habían reducido y ejecutado a algunos oficiales. Otros fueron ejecutados en la Base Naval de Menorca (18 noviembre 1936): comandante médico Joaquín Sada García, jefe de sanidad de la base, y Manuel Palomo Barba, capitán médico de la flotilla de submarinos<sup>88</sup>.

A estas muertes había que añadir las que se produjeron en ambas zonas como consecuencia de procedimientos sumarios o por la actuación de elementos incontrolados. En Paracuellos del Jarama fueron fusilados el coronel médico supernumerario Joaquín Sánchez Gómez y el capitán médico, jefe de sanidad del *Libertad*, Modesto Marín Muñoz. En San Fernando fue ejecutado el teniente Antonio Martín Yarza, médico del *Lauria*, y en Ferrol el coronel médico retirado Luis Pérez Carballa (15 marzo 1937), acusado de ser «adepo a la República»<sup>89</sup>.

El capitán médico del crucero *Méndez Núñez*, Manuel de la Loma y Fernández-Marchante, formó parte del comité revolucionario que permaneció a bordo una vez que el resto de la oficialidad fue desembarcada, encontrándose el buque en aguas de Guinea. El comandante médico Francisco Pérez Cuadrado y los capitanes Mariano García Velicia y José Monmeneu Ferrer participaron como vocales en el consejo de guerra celebrado a bordo del *Tofiño* (Málaga, 19 agosto 1936), en el que fueron juzgados dieciocho jefes y oficiales de la Armada, de los que dieciséis fueron condenados a muerte<sup>90</sup>.

En la «zona republicana» un Decreto de 21 de agosto de 1936 dispuso el cese en la Armada de aquellos facultativos que no hubiesen permanecido fieles al régimen. Se añadía la posibilidad de reincorporación si se pudiera acreditar el compromiso ideológico. El hecho de que dos de las tres bases navales quedaran en la «zona nacional» motivó que muchos médicos permaneciesen en este bando. Por este motivo, en las sucesivas resoluciones publicadas a lo largo de 1936 se dio de baja en los escalafones a 58 médicos, 20 miembros de la escala auxiliar y 75 suboficiales. Se originó un gran problema para ocupar las vacantes de las unidades de la Flota que, en su mayor parte, habían quedado en el bando republicano. Se trasladó a Cartagena a casi todos los médicos de la Armada que habían

permanecido en Madrid. En julio de 1937 se llegó a proponer que los practicantes sustituyesen a los médicos a bordo de los destructores. El jefe de la Flota, Buiza, rechazó con crudeza la propuesta y sugirió el nombramiento de facultativos civiles como oficiales médicos provisionales. En agosto se nombraron los primeros ocho tenientes médicos provisionales a los que se concedió el derecho a formar parte del Cuerpo de Sanidad con ciertas limitaciones. Estos facultativos se encargaron de la sanidad a bordo, aunque nunca se pudieron cubrir todas las plazas vacantes. En el hundimiento del destructor *Almirante Ferrándiz* (29 septiembre 1936) sobrevivió el capitán médico Laurentino Salazar Labarga quien, tras ser recogido por un trasatlántico francés, falleció poco después<sup>91</sup>.

En el «bando nacional», el 22 de octubre del 1936 se dispuso el reingreso provisional al servicio activo de todos los militares retirados de la Armada por la Ley de Azaña, «debiéndose presentar en el plazo de cinco días en la base naval más próxima a su residencia». Mediante un Decreto de 23 de enero de 1937, y otros posteriores, se concedió la asimilación de «teniente médico provisional» y «practicante auxiliar segundo provisional» de la Armada a los médicos y practicantes civiles movilizados, con lo que se pudo mitigar la escasez de personal. En el hundimiento del crucero *Baleares* (5-6 marzo 1938) murieron los capitanes médicos Magín Pallarés Ugé y Antonio Ramos Martínez, junto a 788 hombres de la dotación. La labor asistencial de Pallarés fue resaltada por los supervivientes de la tragedia, ya que se negó a abandonar a los heridos cuando se comprobó que la evacuación era imposible<sup>92</sup>.

En septiembre de 1939, una vez finalizada la guerra, algunos médicos y practicantes optaron por entrar en un proceso de selección restringido para cubrir las vacantes de los Cuerpos de Sanidad y Auxiliar de Sanidad de la Armada. Los facultativos aprobados fueron enviados a la Escuela Naval Militar de San Fernando para realizar un curso de tres meses de formación y seis meses de prácticas en hospitales. El resto causó baja aunque conservaron con carácter honorífico el «beneficio del empleo» que ostentaban sin ningún derecho ulterior<sup>93</sup>.

Muchos médicos insignes causaron baja en la Armada al finalizar el conflicto tras sentencias firmes de consejos de guerra (Sebastián Hernández Martínez, Horacio Olivares Bel, Agustín Segovia García, Francisco Navarro Córdoba y José Monmeneu Ferrer). También hubo expedientes de depuración que afectaron a médicos que habían quedado en la zona nacional (teniente coronel Luis Amallo Tortosa) y sobre todo en la republicana. Se dio la circunstancia de que algunos habían huido a la zona nacional en la que prestaron sus servicios durante un largo periodo de tiempo, sin que estos méritos fueran suficientes para evitar su expulsión. Otros eligieron el exilio: URSS (Manuel de la Loma y Fernández-Marchante, voluntario, y Juan Lambea García, forzoso), Méjico (Ramón García Cerviño), Costa Rica (Manuel Hermano López) y Sudamérica (Antonio Gómez Marcano). En total está documentada la expulsión de al menos treinta jefes y oficiales, entre los que se encontraban los exiliados voluntariamente<sup>94</sup>.

<sup>87</sup> Gracia Rivas M. *op. cit.*, p. 165-6.

<sup>88</sup> *Ibidem*, p. 166.

<sup>89</sup> Gracia Rivas M. La Sanidad de la Armada en la zona nacional durante la guerra de 1936-1939. En: Los médicos y la medicina en la guerra civil española. Monografía Beecham. Madrid: Egraf, 1986:105-26.

<sup>90</sup> Gracia Rivas M. La Sanidad Naval Española. Historia y evolución. *op. cit.*, p. 166-7.

<sup>91</sup> *Ibidem*, p. 173-5.

<sup>92</sup> *Ibidem*.

<sup>93</sup> Martínez Cerro M. La Sanidad Naval en el siglo XX. Evolución cronológica de las Normas Legislativas y perfil biográfico de los médicos de la Armada. *op. cit.*, p. 233.

<sup>94</sup> Gracia Rivas M. La Sanidad Naval Española. Historia y evolución. *op. cit.*, p. 175.

**Tabla XI.** *Jefes del CSA (1931-1939)*

Año	Nombre
1931-1936	Luis Úbeda y Cardona
1936-1939	Guerra Civil

**PERIODO DE RENACIMIENTO (1940-1989)**

Meses después de finalizada la guerra civil (mayo de 1940) hubo una reorganización de los cuerpos de especialistas en la Marina; se modificaron la marinería y el cuerpo subalterno, que se denominó a partir de entonces Cuerpo de Suboficiales de la Armada. Dentro de los «marineros especialistas» se instauró la «especialidad sanitaria», los llamados **sanitarios**, quienes tras una rigurosa selección podían optar al ingreso en la especialidad sanitaria del Cuerpo de Suboficiales. Tras la creación de la **escala auxiliar** de los servicios de sanidad (mayo de 1959) la escala de los sanitarios fue declarada a extinguir. Sus integrantes tuvieron dos opciones: continuar en su escalafón pudiendo alcanzar el empleo de mayor o bien integrarse en la recién creada escala auxiliar, tras obtener la titulación de bachiller elemental y cursar los estudios de enfermería. A partir de 1966 las oposiciones se nutrieron de ayudantes técnicos sanitarios (ATS) con titulación civil –la denominación de ATS había sustituido a la de practicante en 1955–. En julio de 1973 la escala auxiliar fue suprimida y en su lugar se creó la **escala especial** del Cuerpo de Sanidad de la Armada, siendo sus empleos teniente, capitán y comandante (E.E.) del citado Cuerpo<sup>96</sup>.

Al inicio de la posguerra se había establecido el programa docente a impartir a los nuevos médicos de la Armada: historia de la Marina; organización militar; psicología y moral militar; código y ordenanzas; higiene naval; organización sanitaria de buques y dependencias; religión; tecnicismo naval; instrucción militar y marinería; y educación física y deportes. Tras un periodo formativo de seis meses en la Escuela Naval Militar, debían realizar tres más de prácticas en hospitales y otros tres embarcados, antes de ser promovidos al empleo de tenientes<sup>97</sup>.

Continuado con el Cuerpo de Sanidad de la Armada, en febrero de 1940 se amortizaron los excedentes de personal en los distintos cuerpos, teniendo una importante repercusión en el mismo. El 23 de abril del mismo año se creó el Cuerpo de Sanidad del Ejército del Aire en el que se integraron seis médicos navales. En diciembre de 1941 se publicaron las nuevas plantillas del Cuerpo de Sanidad de la Armada en la que figuraban 2 generales médicos, 4 coroneles, 10 tenientes coroneles, 35 comandantes, 40 capitanes y 30 tenientes<sup>98</sup>.

Las **Escala de Complemento** de los Cuerpos Patentados y de los Suboficiales de la Armada se crearon en 1942, nutriéndose de los alumnos de las escuelas de ingenieros y facultades universitarias. La formación constaba de dos fases: una teórica durante el curso escolar (en la Universidad) y otra teórico-práctica durante el verano (en la Escuela Naval Militar o escuelas de instrucción). Una vez finalizadas las prácticas y obtenido el título civil, los alumnos eran

nombrados sargento, alférez de navío o asimilados de la escala de complemento<sup>99</sup>. En dichas escalas se integraron los miembros de la Armada que se encontraban en una «situación de reemplazo por enfermo» durante dos años consecutivos o cuatro alternos. A partir de 1947 lo hicieron también aquellos jefes y oficiales que habían sido separados del servicio, siempre que no hubiesen cumplido la edad de 45 años y «que la causa de la baja no hubiese sido motivada por un tribunal de honor, procedimiento judicial o expediente gubernativo»<sup>100</sup>.

En 1943 se reorganizó el servicio de odontología de la Armada<sup>101</sup>. En 1947 se crearon en los hospitales los dispensarios anti-tuberculosos y se reglamentó el estudio radiológico (fotoseriación) a todo el personal de nuevo ingreso. El año anterior se había inaugurado el Sanatorio de Marina de los Molinos (Madrid), centro modélico inicialmente designado para la formación en tisiología y para el tratamiento antituberculoso del personal de la Armada. Más tarde su dedicación se amplió al conjunto de las enfermedades del tórax. Esta institución alcanzó un prestigio a nivel nacional y fue una referencia obligada en todas las reuniones y trabajos científicos de la especialidad<sup>102</sup>.

En noviembre de 1947 se fijaron nuevas plantillas del Cuerpo de Sanidad: 1 general de división, 1 general de brigada, 6 coroneles, 16 tenientes coroneles, 45 comandantes, 68 capitanes y un número indeterminado de tenientes<sup>103</sup>.

En noviembre de 1952 se produjo una modernización y reorganización de las especialidades médicas en la Armada, vigentes desde 1934, y quedaron establecidas en las siguientes: medicina interna y cardiología; tisiología; cirugía general y traumatología; bacteriología, análisis clínicos y anatomopatológicos; electro-radiología y fisioterapia; urología y dermatología; oftalmología; otorrinolaringología; estomatología y prótesis; y anestesiología<sup>104</sup>. En 1956 el servicio de transfusión de sangre, incluido en el «gabinete de análisis clínicos y desinfección», fue transferido a la clínica de anestesia. La especialidad de neuropsiquiatría se instauró en octubre de 1961<sup>105</sup>.

El año 1963 fue clave en la reforma sanitaria de la Armada. En el mes de febrero se modificaron las siguientes especialidades: se separó traumatología y ortopedia de cirugía general, y urología de dermatovenereología; la tisiología se incluyó en pulmón y corazón; se crearon pediatría, tocoginecología, medicina naval, cirugía plástica y reparadora, cirugía cardiovascular, cirugía torácica y neurocirugía. En el mes de mayo se inició la reorganización de las clínicas y policlínicas de los hospitales de Marina, que quedaron establecidas en: medicina interna (clínica y policlínica), pulmón y corazón, neuropsiquiatría, cirugía general, traumatología y ortopedia, urología, oftalmología, otorrinolaringología, tocoginecología, dermatovenereología, estomatología, electroradiología, análisis clínicos, anestesiología y pediatría. En el mes de junio el cargo de jefe de sanidad del departamento se separó del de director del hospital, en aras de potenciar la medicina preventiva en las unidades<sup>106</sup>.

<sup>99</sup> *Ibidem*, p. 258.

<sup>100</sup> *Ibidem*, p. 294.

<sup>101</sup> *Ibidem*, p. 267.

<sup>102</sup> *Ibidem*, p. 294-5.

<sup>103</sup> *Ibidem*.

<sup>104</sup> *Ibidem*, p. 330.

<sup>105</sup> *Ibidem*, p. 391.

<sup>106</sup> *Ibidem*, p. 403-4.

<sup>95</sup> *Ibidem*, p. 255.

<sup>96</sup> *Ibidem*, p. 201-3.

<sup>97</sup> Martínez Cerro M. La Sanidad Naval en el siglo XX. Evolución cronológica de las Normas Legislativas y perfil biográfico de los médicos de la Armada. *op. cit.*, p. 252.

<sup>98</sup> *Ibidem*, p. 252-6.

## El Cuerpo de Sanidad de la Armada (1728-1989)

En mayo de 1969 cambiaron de denominación las siguientes especialidades médicas: pulmón y corazón por «aparato circulatorio y respiratorio»; anestesiología por «anestesiología y reanimación»; pediatría por «puericultura y pediatría»; traumatología y ortopedia por «traumatología y rehabilitación»; cirugía plástica y reparadora por «cirugía plástica y recuperativa»; tocoginecología por «obstetricia y ginecología»; electro-radiología por «radiología con electrológica y aplicaciones de isótopos radiactivos»; análisis clínicos y anatomopatológicos por «análisis clínicos y anatomía patológica»; medicina naval por «medicina naval e higiene naval». Además se crearon: dietética y alimentación, medicina deportiva, hematología y hemoterapia, y medicina subacuática<sup>107</sup>.

En diciembre de 1976 se escindieron de las especialidades matrices las siguientes: aparato circulatorio, aparato respiratorio, neurología, psiquiatría, medicina preventiva y análisis clínicos, anatomía patológica, rehabilitación, radioelectrología y medicina nuclear. Se crearon: aparato digestivo, nefrología, endocrinología y nutrición, cirugía maxilofacial, hematología y hemoterapia, oncología y medicina aeroespacial. La anestesiología cambió su denominación a «anestesiología y reanimación». Se volvió a las antiguas denominaciones de «traumatología y ortopedia» y «cirugía plástica y reparadora». La medicina subacuática incluyó a la medicina e higiene naval<sup>108</sup>. En noviembre de 1977 se crearon: cuidados intensivos y unidades coronarias, hemodinámica y angiografía, reumatología y alergia-inmunología<sup>109</sup>. En julio de 1980 la especialidad de «cuidados intensivos y unidades coronarias» cambió su denominación a «medicina intensiva» y la inmunología se separó de alergia<sup>110</sup>.

Es importante detenerse en reseñar los inicios de la medicina subacuática en España. En el año 1940, de una manera provisional e improvisada, los médicos de la Armada Anselmo Torres Pinto, José Touriño Martínez, Luís Suárez Altamirano y Emilio Burges Marco dispusieron de una cámara hiperbárica. El motivo fue el tratamiento de los escasos accidentes que sufrieron los buzos que recuperaron unos 107 buques (146.500 toneladas) hundidos durante la Guerra Civil. La Comisión para el Salvamento de Buques se había creado con anterioridad en 1937. El desarrollo de la especialidad en nuestra nación está ligado al médico de la Armada Antonio de Lara Muñoz-Delgado quien, tras una formación en los Estados Unidos en 1965, se hizo cargo de la Unidad de Investigación Subacuática (UIS) del Centro de Buceo de la Armada (CBA) en La Algameca (Cartagena). Es preciso resaltar los encomiables estudios de narcosis nitrogenada que la UIS desarrolló en 1974, tras una serie de inmersiones de saturación a 15, 20 y 25 metros de profundidad, en la que permanecieron cuatro hombres durante periodos de tres, cinco y diez días<sup>111</sup>.

La idea de concebir una medicina específicamente naval se fue sustituyendo por una medicina con una mayor dedicación asistencial, para la que se especializaron la mayoría de los integrantes del Cuerpo de Sanidad en los mejores hospitales nacionales y extranjeros. Ello motivó un paulatino alejamiento de las unidades a flote, con una drástica reducción de los periodos de embarque, y un mayor



Figura 5. Hospital de Marina de Ferrol.

periodo de especialización médica que capacitase a los facultativos a sus nuevas funciones asistenciales hospitalarias. Los médicos de la Armada, en gran medida para incrementar su escala de estimación social imperante en la época, derivaron sus cometidos hacia «objetivos civiles» auspiciados por la consideración de «médico de familia» que le atribuían los restantes miembros de la corporación castrense<sup>112</sup>.

De esta manera el desarrollo de la sanidad hospitalaria no fue acompañado de un avance similar en la sanidad embarcada. El plan de modernización de la Flota, tras la firma de los acuerdos suscritos por los Estados Unidos de América, supuso una profunda renovación de los buques que llegaron con sus modernas enfermerías equipadas con abundante material y publicaciones sanitarias navales. No se supo aprovechar adecuadamente ni el material ni la doctrina, aunque fue en Infantería de Marina donde se realizaron mayores esfuerzos para disponer de una estructura de apoyo sanitario apropiada a sus necesidades. En este sentido fueron varios los trabajos realizados por el entonces comandante médico Juan García Cubillana. En 1981 se elaboró el Proyecto del *Manual de Sanidad de la Fuerza Anfibia Operativa* en el que intervinieron los oficiales médicos José Alfonso Delgado Gutiérrez, Juan Manuel García-Cubillana de la Cruz y José Antonio del Castillo Gámez. En 1989 el teniente médico Manuel Vives Soto publicó, bajo la tutela de la Dirección de Sanidad de la Armada, el *Manual de Logística Sanitaria*, punto de referencia obligado para la sanidad embarcada. Algunos facultativos navales participaron en los últimos enfrentamientos coloniales –caso del teniente Carlos Tello Fernández en El Aaiún (1957-1958)– y en las misiones de ayuda prestadas en las inundaciones de Valencia (1957), terremoto de Agadir (1960) y Guinea Ecuatorial (1979)<sup>113</sup>.

En 1972 el antiguo hospital de San Carlos fue designado como sede del estudio del anteproyecto de reestructuración del Cuerpo de Sanidad y de la reforma y construcción de los nuevos hospitales<sup>114</sup>. La Policlínica Naval «Nuestra Señora del Carmen» de Madrid y los nuevos nosocomios de San Carlos, Cartagena y Ferrol se inauguraron en los años 1967, 1981, 1984 y 1990 respectivamente<sup>115</sup> (Figura 5).

La sanidad de las Fuerzas Armadas tardó en experimentar la reforma hospitalaria iniciada en la Seguridad Social en la década de los sesenta. En los comienzos de la transición democrática (1977-1982) persistían en España 29 hospitales militares y 29 clínicas concertadas con un total de 14.000 camas. La creación del

<sup>112</sup> *Ibidem*, p. 179-80.

<sup>113</sup> *Ibidem*, p. 187-90.

<sup>114</sup> Martínez Cerro M. La Sanidad Naval en el siglo XX. Evolución cronológica de las Normas Legislativas y perfil biográfico de los médicos de la Armada. *op. cit.*, p. 464.

<sup>115</sup> Gracia Rivas M. La Sanidad Naval Española. Historia y evolución. *op. cit.*, p. 184-5.

<sup>107</sup> *Ibidem*, p. 449.

<sup>108</sup> *Ibidem*, p. 495.

<sup>109</sup> *Ibidem*, p. 504-5.

<sup>110</sup> *Ibidem*, p. 532.

<sup>111</sup> Gracia Rivas M. La Sanidad Naval Española. Historia y evolución. *op. cit.*, p. 182-4.

Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS) en 1975, forzó el inicio de la racionalización de la red sanitaria militar. En la década de los ochenta, la sobredimensionada red asistencial se redujo a diez hospitales de Tierra, cuatro de Armada y uno del Aire, además de tres centros médicos y cuatro policlínicas. La capacidad disminuyó a 4.500 camas, un 32 por ciento de las existentes en 1982<sup>116</sup>.

**Tabla XII.** *Jefes del CSA (1939-1991)*

Año	Nombre
1939-1947	Francisco Moreno López
1947-1952	Jesús Ilarri Zamboray
1952-1957	Mariano Pérez Peláez
1957-1961	Jesús Rueda Peña
1961-1964	Pedro González Rodríguez
1964-1969	José Pérez Llorca
1969-1972	Eugenio Herráiz Tierra
1972-1978	Luis Gonzaga Rodríguez Gutiérrez
1978-1984	Juan Manuel Padilla Manzuco
1984-1986	José Mateas Real
1986-1990	Álvaro Laín González
1990-1991	Mariano Grau Sbert

## EXTINCIÓN E INTEGRACIÓN EN EL CUERPO MILITAR DE SANIDAD DE LA DEFENSA

La Ley 17/1989 de 19 de julio, reguladora del Régimen del Personal Militar Profesional de las Fuerzas Armadas, significó un punto y final en la trayectoria del Cuerpo de Sanidad de la Armada. Por el artículo número 13 se creó, dentro de los denominados Cuerpos Comunes, el Cuerpo Militar de Sanidad en el que se integraron los distintos cuerpos y escalas de sanidad de los tres ejércitos. Se establecieron dos escalas: una superior de oficiales en la que se integraron los médicos, farmacéuticos y veterinarios; y una segunda de oficiales en la que lo hicieron los enfermeros<sup>118</sup>. Su aplicación el 1 de enero de 1990 modificó de súbito el devenir profesional del personal implicado y generó inciertas expectativas, dada la coetánea situación de reorganización del Ministerio de Defensa, que continúa en el momento de la redacción de este artículo.

## EPÍLOGO

En los años 1988 y 1989 los médicos de la Armada se enrolaron en lejanas expediciones a la Antártica –Asís Fernández Riestra, Arturo Lisbona Gil, Rafael Contreras Fernández, Fernando Samalea Pérez y Juan Manuel García-Cubillana de la Cruz–. El espíritu de estos viajes remedó el de las grandes empresas científico-militares

de finales del siglo XVIII en las que España intentó vincular el conocimiento científico al descubrimiento de un nuevo territorio, al considerar que la ampliación del saber consolidaría la posesión física y política del mismo. En estas expediciones los médicos de la Armada participaron en estudios biomédicos (metabolismo mineral, función tiroidea e hipotermia) que se expusieron, a su regreso, en tesis doctorales de diferentes universidades españolas. Vueltas al mundo en el «Juan Sebastián de Elcano» o navegaciones antárticas en el buque oceanográfico «Las Palmas», con prolongadas singladuras en la mar (de hasta nueve meses), curtieron nuevamente a los facultativos. Sus vicisitudes sirvieron para homenajear a sus predecesores en el Cuerpo a lo largo de los 261 años de su historia en común.

## BIBLIOGRAFÍA

- Astrain Gallart M. Barberos, cirujanos y gente de mar. La sanidad naval y la profesión quirúrgica en la España ilustrada. Madrid: Ministerio de Defensa. Secretaría General Técnica, 1996.
- Bartolomé y Cela E. La obra docente de los cirujanos de la Real Armada en el siglo XVIII. *Rev General Marina* 1990;218:791-805.
- Boletín de Medicina Naval. San Fernando: José Gay, 1879 (tomo II), 1880 (tomo III), 1885 (tomo VIII).
- Boletín de Medicina Naval. Madrid: Celestino Apaolaza, 1886 (tomo IX), 1889 (tomo XII), 1890 (tomo XIII), 1891 (tomo XIV), 1892 (tomo XV), 1893 (tomo XVI), 1895 (tomo XVIII), 1896 (tomo XIX), 1897 (tomo XX), 1898 (tomo XXI).
- Cabrera Alfonso JR. Reseña Histórica de la Facultad de Medicina de Cádiz. <http://www2.uca.es/facultad/medicina/historia.htm>.
- Clavijo y Clavijo S. Historia del Cuerpo de Sanidad de la Armada. San Fernando: Tipografía de Fernando Espín Peña, 1925.
- Clavijo y Clavijo S. La trayectoria hospitalaria de la Armada Española. Madrid: Editorial Naval, 1944.
- Clavijo y Clavijo S. De la estadística sanitaria de la Armada. *Rev General Marina* 1954;agosto:167-77.
- Delgado Gutiérrez JA. Estudio preliminar de los planes directores para la futura Red Hospitalaria de la Defensa. Ministerio de Defensa, 2001.
- Fernández Duro C. Armada Española desde la unión de los reinos de Castilla y de Aragón. Tomo VI. Madrid: Museo Naval, 1973.
- Ferrer de la Riba D. Historia del Real Colegio de Cirugía de Cádiz. Cádiz: Excmo. Colegio Oficial de Médicos, 1961.
- Ferrer de la Riba D. Noticia sobre la vida y la obra de Antonio de Gimbernat. *Medicina e Historia* 1964;IV:1-15.
- Ferrer de la Riba D. De la unión del estudio de la Medicina y Cirugía. *Medicina e Historia* 1966;XXIV:1-14.
- Galán Ahumada D. La farmacia y la botánica en el Hospital Real de Marina de Cádiz. Madrid: Editorial Naval, 1988.
- García-Cubillana de la Cruz, JM. El antiguo hospital de San Carlos (1809-1981) y la ciudad de San Fernando. Jerez de la Frontera: Publicaciones del Sur, 2007.
- García-Cubillana de la Cruz JM. El doctor Alejandro Lallemand Lemos (1857-1903), arquetipo de médico de la Armada de finales del siglo XIX. *Revista General de Marina* 2008;255 (julio): 5-15.
- García Piñero S. Historia de la Enfermería en la Armada. Primer centenario de la Fundación del Colegio Oficial de Practicantes de la provincia de Cádiz. Excmo. Diputación de Cádiz [18-09-2000].
- Gracia Rivas M. La Sanidad de la Armada en la zona nacional durante la guerra de 1936-1939. En: Los médicos y la medicina en la guerra civil española. Monografía Beecham. Madrid: Egraf, 1986:105-26.
- Gracia Rivas M. La Sanidad Naval Española. Historia y evolución. Barcelona: EN Bazán CM SA, 1995.
- Martín Carranza B. La Sanidad de nuestra Marina de Guerra desde los tiempos más remotos hasta fines del siglo XVIII. Don Juan Lacomba, Don Pedro Virgili y el Departamento Marítimo de Cádiz. *Medicina e Historia* 1970;LXX.
- Martínez Cerro M. El Servicio Farmacéutico de la Armada. Su vinculación histórica y aportación a la vida hospitalaria (1814-1936). Madrid: Editorial Naval, 1990.

<sup>116</sup> Delgado Gutiérrez JA. Estudio preliminar de los planes directores para la futura Red Hospitalaria de la Defensa. Ministerio de Defensa, 2001.

<sup>117</sup> Gracia Rivas M. La Sanidad Naval Española. Historia y evolución. *op. cit.*, p. 255.

<sup>118</sup> *Ibidem*, p. 190-2.

## El Cuerpo de Sanidad de la Armada (1728-1989)

- Martínez Cerro M. Los Farmacéuticos de la Armada celebran el primer centenario de la creación del Cuerpo. *Rev General Marina* 1995;229:5-19.
- Martínez Cerro M. La Sanidad Naval en el siglo XX. Evolución cronológica de las Normas Legislativas y perfil biográfico de los médicos de la Armada. Madrid: Editmex, 1996.
- Olagüe de Ros G, Paredes Salido F. Análisis histórico de una revista isleña del siglo XX: La Medicina Práctica (1902-1915). Su aportación a la Medicina y a la Farmacia de la época. *Medicina Militar* 1983;39(4):76-9.
- Olagüe de Ros G, Paredes Salido F. Los hospitales de Marina peninsulares y de ultramar. Aspectos médico-asistenciales a través del Boletín de Medicina Naval (1883-1898). *Medicina Militar* 1984;40(3):335-40.
- Orozco Acuaviva A. Notas para la historia de la enfermería gaditana. Escuela Universitaria de Enfermería. Universidad de Cádiz. Cádiz: Ingrasa, 1983.
- Ruiz Perales F, García Piñero S. El gabinete de radiografía del hospital de Marina de San Carlos. *Rev Sanidad Militar* 1975;37(10):23-6.
- Sánchez-Limón FP, Pallarés Machuca FJ. El cenotafio en honor a los muertos por la patria del Cuerpo de Sanidad de la Armada o «El Mausoleo de Cardona». *Rev General Marina* 1996;230:337-43.
- Villanueva Marcos AJ, Garzón España M, Blanco Villero JM, Ramírez García JM, Rozúa García L, Acuña Ruiz IE. Nuevos datos sobre el Gabinete de Radiología en el Hospital Naval de San Carlos (1896-1920). *Medicina Militar* 2000;56(2):108-16.