

*La Enfermería Militar Española en la época de Florence Nightingale (1820-1910)*  
*The Spanish Military Nursing at the time of Florence Nightingale (1820-1910)*  
*A Enfermagem Militar Espanhola na época de Florence Nightingale (1820-1910)*

**Juan Manuel García-Cubillana de la Cruz<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Doctor en Medicina y Cirugía. Coronel médico del Cuerpo Militar de Sanidad. Académico de la Real de San Romualdo de Ciencias, Letras y Artes, de la Real de Medicina y Cirugía de Cádiz y de la Real de Medicina de Tenerife.

Correspondencia: Remitirse al correo electrónico.

Correo electrónico de contacto: [baupres@comcadiz.es](mailto:baupres@comcadiz.es)

Cómo citar este artículo: García-Cubillana de la Cruz, J.M.(2021). La Enfermería Militar Española en la época de Florence Nightingale (1820-1910). *Cultura de los Cuidados*. (Edición digital). 25 (Nº esp.). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2021.esp.03>



Recibido:25/11/2020 Aceptado: 09/02/2021

## RESUMEN

En el presente artículo se refiere la trayectoria de la Enfermería Militar Española desde el siglo XV hasta inicios del XX, resaltando el auge que tuvo durante el siglo XVIII en el seno del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz, en el que por primera vez en la historia se unificaron los estudios de Medicina y Cirugía en una misma titulación. Se continúa con las innovaciones de las ciencias médicas

durante la segunda mitad del siglo XIX —en especial en las que se inspiró Florence Nightingale para iniciar su revolución en la Enfermería—, los avatares de los enfermeros militares españoles en el convulso siglo XIX y los avances normativos experimentados tras la Revolución de 1868. Se prosigue con un recuerdo a las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul que llegaron a los hospitales militares en 1870, en una época en la que las infecciones —en especial la tuberculosis—

causaban una elevada mortalidad en la población castrense. Se ultima con un homenaje a la enfermería militar y unas conclusiones a modo de reflexiones.

**Palabras Clave:** Enfermería militar española; historia de la enfermería; homenaje a enfermería militar.

## ABSTRACT

This article refers to the trajectory of the Spanish Military Nursing from the fifteenth century to the beginning of the twentieth century, highlighting the boom that had during the eighteenth century within the Royal College of Surgery of the Cadiz Navy, in which for the first time in history the studies of Medicine and Surgery were unified in the same degree. The innovations of the medical sciences continue during the second half of the nineteenth century — especially those inspired by Florence Nightingale to start her revolution in Nursing—, the avatars of Spanish military nurses in the convulsive 19th century, and the regulatory advances experienced after the 1868 Revolution. A memory continues to be followed by the Daughters of Charity of St. Vincent de Paul who arrived at military hospitals in 1870 at a time when infections, especially tuberculosis, caused high mortality in the military population. It is finalized with a tribute to military nursing and conclusions as reflections.

**Key Words:** Spanish military infirmary; history of nursing; homage to military infirmary.

## RESUMO

Este artigo refere-se à trajetória da Enfermagem Militar Espanhola do século XV ao início do século XX, destacando o boom que teve durante o século XVIII dentro do Colégio Real de Cirurgia da Marinha de Cádiz, no qual pela primeira vez na história os estudos de Medicina e Cirurgia foram unificados no mesmo grau. As

inovações das ciências médicas continuam durante a segunda metade do século XIX, especialmente aquelas inspiradas por Florence Nightingale para iniciar sua revolução na Enfermagem, os avatares das enfermeiras militares espanholas no século XIX convulsivo, e os avanços regulatórios experimentados após a Revolução de 1868. A memória continua a ser seguida pelas Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo, que chegaram a hospitais militares em 1870, numa época em que infecções, especialmente a tuberculose, causavam alta mortalidade na população castrense. É finalizado com uma homenagem à enfermagem militar e conclusões como reflexões.

**Palavras-chave:** Enfermaria militar espanhola; histórico de enfermagem; homenagem à enfermaria militar.

## INTRODUCCIÓN

El 20 de noviembre de 1854, durante la Guerra de Crimea, el cirujano estadounidense de origen alemán Henry Steven Hartmann, visitaba el lúgubre hospital inglés establecido en el cuartel turco de Escutari, en el que las condiciones higiénicas eran deficitarias y la mortalidad por fiebre traumática muy elevada. Al entrar en una sala repleta de heridos se encontró a una mujer alta, en extremo delgada, de cabellos oscuros bastantes recortados, con un vestido de lana negro y cuello blanco, que portaba una linterna y con una tetera llenaba vasos de té caliente y vino tinto a los pacientes. Se trataba de la enfermera inglesa Florence Nightingale (Thorwald, 1958).

## DESARROLLO DEL TEMA

### La enseñanza sanitaria en España (siglos XVI-XVII)

El término «médico» se introdujo en España en el siglo XVI, para denominar a

quienes se dedicaban al ejercicio de la Medicina que habían estudiado en la Universidad; hasta entonces eran conocidos como físicos. Constituían la «casta aristocrática» de la Sanidad, seguidos muy por debajo por los cirujanos, que no fueron universitarios hasta finales del siglo. Junto a estas dos profesiones sanitarias existían otras muy diversas: barberos, sangradores, boticarios, «typsaneros», algebristas, batidores de la catarata, parteras, sacadores de piedras, extirpadores de carnosidades uretrales, etc. Para su regulación, y al objeto de corregir los abusos cometidos por las cofradías gremiales, se instauró en 1477 el Tribunal del Protomedicato por los Reyes Católicos, siendo preceptivo ser examinado para ejercer la profesión. En el siglo XVI aparece la figura de «platicante» como ayudante del cirujano en los hospitales reales del Ejército y de la Armada.

Debido a las pragmáticas de Felipe II y Felipe III a lo largo de los siglos XVI y XVII a raíz de la Contrarreforma religiosa, se inició un gran declive de las ciencias médicas al impedir la entrada de libros foráneos, junto con la prohibición de cursar estudios en el extranjero «al intentar preservar la pureza de la fe». Además, se autorizó a los cirujanos a presentarse ante el Tribunal del Protomedicato con sólo cinco años de prácticas —tres en hospitales y dos junto a un cirujano experimentado—, sin tener el título de Bachiller en Artes ni efectuar los cursos de Medicina en la Universidad, requisitos antes indispensables para obtener el título de «cirujano latino». Pronto proliferaron los «cirujanos romancistas», sin estudios, y la Cirugía quedó reducida a un oficio puramente empírico, lejos de la ejercida en otros países como Francia o Inglaterra, donde existían escuelas de gran prestigio (Gracia Rivas, 1995) (Astrain Gallart, 1996).

### **La reforma en la sanidad de la armada en el siglo XVIII**

Tras la llegada de la dinastía borbónica y la creación de la Real Armada, se comprobó que los buques estaban asistidos por cirujanos-barberos mal formados y que a bordo había más fallecimientos por enfermedades de índole médica que quirúrgicas, por lo que los cirujanos mayores Juan Lacomba y Pedro Virgili consideraron mejor contar con buenos médicos-cirujanos que sólo con buenos cirujanos. Para ello Virgili propuso al Marqués de la Ensenada la fundación de un Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz, junto al hospital real, siendo sancionados los estatutos por Fernando VI el 11 de noviembre de 1748. Diez años antes, el 18 de febrero de 1738, se había concedido «fuero de marina» a un reducido número de barberos-sangradores que habían servido en la Armada, tras ser examinados por el cirujano mayor. Esta fecha puede considerarse como el inicio del Cuerpo de Practicantes de la Armada.

Los colegiales se denominaban «practicantes de medicina» y tras cuatro años de estudio lograban el grado de «practicantes de cirugía». Dos años más tarde podían obtener el título de «cirujano segundo» y tras exámenes posteriores los de «cirujano primero» y «cirujano mayor». Los alumnos distinguidos fueron becados a las universidades más prestigiosas de la época: Leyden, Bolonia, París, etc. Virgili dispuso que en el Colegio de Cádiz se incluyera asignaturas como «enfermedades de la mujer, partos y niños» (Imagen 1).

## Cultura de los Cuidados

Estado de los Maestros, del Real Colegio de Cirujía de Cádiz, Maestros de Orar, y Demas Exercicios, que Sigue

Maestros	Materias
Cajano Mayor D. <sup>o</sup> Francisco Canibell	Ulcidas de Armas de Juego
Ayud. <sup>te</sup> 1. <sup>o</sup> y Vicar. <sup>o</sup> D. <sup>o</sup> Francisco Villaverde	Las Operaciones de Cirujía
Ayud. <sup>te</sup> 2. <sup>o</sup> D. <sup>o</sup> Vicente Salter	tratado de Verdades
Ayud. <sup>te</sup> 3. <sup>o</sup> D. <sup>o</sup> Miguel Ramonel	Enfermedades de Aneurismo, y
Ayud. <sup>te</sup> 4. <sup>o</sup> D. <sup>o</sup> Josef de Segar	Patologia, y Therapeutica
Ayud. <sup>te</sup> Honorario D. <sup>o</sup> Apustin la Comba	La Anatomia Completa
D. <sup>o</sup> Josef Selvauxera	La Quimica, y Arte de Rec
Bibliotecario D. <sup>o</sup> Bernardo Beau	La Fisiologia y Higien
D. <sup>o</sup> Domingo Camillejo	La Materia Médica, y Bot
D. <sup>o</sup> Juan de Nava Inxerino	La Fisica Experimental

Nota: Quando falta algun Maestro, tiene orar en Clase.

Imagen 1. Asignaturas impartidas en el Real Colegio de Cirugía de Cádiz con sus respectivos profesores, 30 de julio de 1777, siendo su director Manuel Oromí. España. Ministerio de Defensa. Archivo General de Marina «Don Álvaro de Bazán» (AGMAB), legajo 2073.

Un hecho trascendental que tuvo lugar en la institución gaditana —bajo la dirección de los cirujanos mayores Francisco Canivell y Vicente Lubet tras la publicación de las Reales Ordenanzas de 13 de noviembre de 1791— fue la unificación de los estudios de Medicina y Cirugía en los programas escolares de los alumnos, otorgándose por primera vez en Europa el título de médico-cirujano. Esta innovación fue rápidamente copiada por la Universidad de Montpellier y exportada a otras instituciones europeas (Ferrer y Fernández de la Riva, 1961).

### Las ciencias médicas en el siglo XIX

El máximo exponente de la Medicina durante el periodo Romántico —primeras décadas del siglo XIX, etapa denominada «anatomoclínica»— fue el francés Xavier Marie Bichat (1771-1802), quien estableció el canon a seguir entre la observación clínica y los hallazgos en las necropsias, considerándosele el fundador de la Histología moderna. En el Real Colegio de Cádiz el arquetipo de esta etapa fue Francisco Javier Lasso de la Vega, bibliotecario, catedrático y fundador de la

Sociedad Médica Gaditana, precursora de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz.

El verdadero avance de las ciencias médicas se inició en la segunda mitad del siglo —periodo conocido como Positivismo y su etapa «Medicina del Laboratorio»—. En 1848 Claude Bernard descubrió la primera enzima, la lipasa pancreática. Diez años después, en 1848, el alemán Rudolf Virchow, con su enunciado *Omnis cellula ex cellula*, desmontó la teoría del Humorismo de Hipócrates. Se iniciaron la Termodinámica y los estudios sobre el Metabolismo. Finalmente, Luis Pasteur en 1865, con su enunciado *Omnis vivo ex vivo*, terminó con la teoría de la generación espontánea, corroborada posteriormente por Henrick Hansen, descubridor del bacilo de la lepra en 1873, y Robert Koch, de la tuberculosis en 1882 (Redondo and Pozuelo, 2010).

En esta segunda mitad del siglo XIX se produjeron unos hitos que revolucionaron las disciplinas sanitarias. El descubrimiento del éter etílico como anestésico por vía inhalatoria por los dentistas americanos Horace Wells y Villian Morton en 1842, y más tarde el cloroformo en 1847 por James Simpson, permitieron a los cirujanos realizar grandes intervenciones, antes solo posible por la sedación obtenida tras la administración del Láudano de Sydenhan y de la esponja soporífera. La mayor aportación a la Higiene la hizo el médico húngaro Ignác Semmelweis, cuando demostró en 1846 que, con un simple lavado de manos con una solución de cloruro cálcico tras salir de la sala de disección de cadáveres, se redujo hasta en un 70% la mortalidad por sepsis puerperal en la sala de obstetricia, estableciendo el principio de la Asepsia. El inglés Joseph Lister, en 1867 propuso el uso del ácido fénico y bicloruro de mercurio como antisépticos para el lavado de manos, heridas, instrumental y la

pulverización en el campo quirúrgico, iniciando el concepto de Antisepsia (Thorwald, 1958) (Redondo and Pozuelo, 2010).

Con estos avances los cirujanos consiguieron grandes logros, entre los que se pueden destacar: laringectomía y extirpación de un tumor gástrico por Theodor Billroth en 1873 y 1881 respectivamente; tiroidectomía por Theodor Kocher en 1874; herniotomía inguinal por Edoardo Bassini en 1883 y apendicectomía por John Murphy en 1889. En 1896, Luis Rehm realizó la primera sutura cardiaca tras una herida punzante. Los pacientes sobrevivían tras las intervenciones, pero muchos fallecían por la «fiebre traumática», debido a la falta e inadecuados cuidados médicos y de enfermería en cuando a higiene, alimentación, soporte anímico, etc., preceptos que instauró y generalizó Florence Nightingale (Thorwald, 1958).

### **La enfermería militar en la España del siglo XIX**

Se podría dividir el convulso siglo a nivel político en tres periodos. El primero de Catástrofe (1809-1833), que corresponde al reinado de Fernando VI —Guerra de la Independencia (1808-1814), Absolutismo (1814-1820), Trienio Liberal (1820-1823) y Década Ominosa (1823-1833) —; un segundo periodo Intermedio (1834-1868) —Regencia del general Espartero (1840-1843), Década Moderada (1844-1854), Bienio Progresista de Espartero (1854-1856)—; y un tercero, de Recuperación (1868-1900) —Sexenio democrático (1868-1873), Primera República (1873-1874) y Restauración Borbónica (1874-1900)—.

A nivel legislativo sanitario se podrían significar diferentes disposiciones: artículos 131 y 321 de la Constitución de 1812 sobre hospitales, hospicios y centros de beneficencia, derogados tras la restitución de

Fernando VII; el Reglamento Orgánico de Sanidad de 1847, por el que suprimió la Junta Suprema; la Ley Orgánica de Sanidad de 1855, impulsada entre otros por Francisco Méndez Álvaro y Mateo Seoane; y a nivel de la Enfermería, la Ley de Bases para la Instrucción Pública «Ley Moyano» de 1857 —el ministrante fue sustituido por el practicante— y el Reglamento para la Enseñanza de Practicantes y Matronas de 1861.

Durante el periodo intermedio (1834-1868) España sufrió sucesivas epidemias de cólera y disentería (1837-1841, 1854-1856 y 1885) y se vio inmersa en las Guerras Carlistas (1833-1840, 1846-1849 y 1872-1876), Guerra de la Conchinchina (1858-1862), Guerra de África (1859-1860) y en las insurrecciones de Ultramar: Joló (Filipinas, 1850), Chile (Papudo, Valparaíso) y Perú (1864-1866) (García-Cubillana de la Cruz, 2009).

De estas contiendas, en la que participaron practicantes del Ejército y de la Armada, se pueden resaltar dos. En la primera, la poco conocida «Guerra de la Conchinchina» en apoyo a Francia, con el pretexto de castigar al futuro estado vietnamita por el asesinato de unos sacerdotes católicos —entre ellos un obispo español—, España envió a 1.645 hombres. Se establecieron dos hospitales, uno «del Pilar» con doscientas camas, y otro a bordo de la fragata *Preciosa*. Aunque hubo escasas bajas en combate —once muertos y cuarenta y nueve heridos— se registraron 42000 ingresos por paludismo, fiebre amarilla, gastroenteritis, cólera, úlceras tórpidas y oftalmías. Los expedicionarios viajaron a bordo de los primeros buques blindados, con casco de madera reforzados con franjas metálicas, en los que las condiciones de penumbra y falta de higiene originaban la denominada «podredumbre de hospital» de la que fallecieron muchos (Imagen 2) (Martín Sierra, 2013).



Imagen 2. Placa conmemorativa de los españoles fallecidos en Danang, Vietnam. (Martín Sierra, 2013).

En la segunda, la Guerra de África (1859-1860) —declarada a Marruecos por Leopoldo O'Donnell— el ejército español estableció unos hospitales de sangre en blocaos o barracones y otros en Ceuta, Tetuán, a bordo de buques y de retaguardia en la península. Durante la contienda hubo una serie de hitos sanitarios. Por primera vez se usaron anestésicos por vía inhalatoria, éter y cloroformo; los cirujanos mantuvieron con éxito una actitud abstencionista; los puestos de socorro de batallón se situaron en primera línea de combate; la atención a las bajas fue ejemplar, siendo evacuadas a retaguardia con prontitud; la campaña significó para la Sanidad Militar española un punto de inflexión, esbozándose una doctrina con la creación de las primeras unidades sanitarias, un sistema que se aplicó durante la tercera guerra carlista. Como contraposición, los practicantes —civiles contratados— no tuvieron ningún reconocimiento, a pesar de fallecer varios durante los enfrentamientos (Martín Sierra, 2014).

Entre los tratamientos enfermeros aplicados, se pueden reseñar: en las contusiones, hilas con tinturas de árnica, de belladona y fomentos con agua sedativa; en

quemaduras, hilas con tintura de urticaria del Dr. Somolinos; en las heridas simples, bálsamo samaritano —una mezcla de aceite de oliva, 500 g, y vino tinto, 500 g— o de Malás; en las heridas sangrantes, agua hemostática o percloruro de hierro; en las heridas de bala, apósitos con bálsamo samaritano y vendajes; en las hemorragias, restañado de sangre con nitrato de plata; y en las úlceras extensas y fétidas, licor de Labarraque (Gómez Rodríguez, 2013).

A nivel normativo es preciso diferenciar las disposiciones sobre los practicantes en el ámbito de la Armada y del Ejército. En la Marina, en 1834 se produjo la definitiva sustitución de los barberos-sangradores por los practicantes. Dos años después, a raíz de las reformas educativas a nivel estatal, se suprimió el Real Colegio de Cirugía de Cádiz. En 1848 el Cuerpo de Médicos Cirujanos pasó a denominarse Cuerpo de Sanidad de la Armada (Gracia Rivas, 1995).

En cuanto al Ejército, se podría hablar de una demora desde las Ordenanzas de 1704, en las que se definieron las plantillas del Cuerpo de Cirujanos Militares en regimientos y hospitales. El 1846 se promulgó el *Primer Reglamento del Cuerpo de Sanidad Militar*, en el que se disponía la creación de dos escalas, médicos y farmacéuticos. Los practicantes no figuraban en una sección específica, pero sí se encontraban recogidos en el desarrollo de la norma, facultándose su nombramiento —con el calificativo de «provisionales»— entre los alumnos de Medicina, Farmacia o de las antiguas clases de cirujanos, «a quienes haya cabido la suerte de soldado [...] con la consideración y alojamiento correspondientes á los sargentos primeros». El 1855 se reguló la Escala Facultativa del Cuerpo de Sanidad Militar equiparando todas las profesiones sanitarias. Al practicante no titulado se le otorgó el empleo de sargento, y al que acreditase el título de bachiller, el de subteniente (González Yanes,

2014). El Ejército español convocó la primera oposición para cien practicantes profesionales el 4 de septiembre de 1921 —después del Desastre de Annual— germen del futuro Cuerpo Subalterno de Sanidad Militar (Sánchez Regala, 2014).

### **La revolución de 1868**

Manuel Ruiz Zorrilla, ministro de Fomento del gobierno provisional constituido en septiembre de 1868 tras la sublevación del almirante Topete, aprovechó el liberalismo extremo académico consecutivo a la revolución y decretó que «La enseñanza es libre en todos sus grados y cualquiera que sea su clase». Se instauraron las escuelas libres de enseñanza y las escuelas provinciales de Medicina —Santiago Ramón y Cajal estudió en la de Zaragoza—. En octubre siguiente, el médico gaditano Federico Rubio y Galy, estableció la Escuela Libre de Medicina y Cirugía de Sevilla —la facultad hispalense se había suprimido en 1857—. Tras su paso como embajador en Londres durante la Primera República (1873-1874) —donde pudo conocer las enseñanzas de Florence Nightingale— fundó en 1896, en Madrid, el Instituto de Técnica Quirúrgica y Operatoria y la Real Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría, primera laica en su disciplina (Gómez Fernández, 2002).

Imbuido en ese espíritu liberador, se promulgó el mismo año el *Reglamento Orgánico del Cuerpo de Sanidad de la Armada*, gracias al impulso de su director Bartolomé Gómez de Bustamante y Olivares, que supuso la regeneración científica y colectiva del Cuerpo. Se estableció la obligatoriedad de que los facultativos de los departamentos, libres de servicio, se reuniesen una vez al mes para discutir un caso práctico de Medicina o Cirugía, cuya «memoria clínica» fuese remitida al Almirantazgo para su evaluación

y su posible publicación en el *Boletín de Medicina Naval* —fundado en 1878—, órgano de expresión del Cuerpo de Sanidad de la Armada (Redondo and Pozuelo, 2010) (García-Cubillana de la Cruz, 2007).

En estas *Memorias Clínicas* se trataron los temas de mayor relevancia en las ciencias médicas de la época, entre ellos: *La Anestesia*, en 1870; *La Transfusión de sangre*, en 1881; *El empleo quirúrgico del cloroformo*, en 1884; y *Estudios sobre antisépticos*, en 1888 (Redondo and Pozuelo, 2010).

La reputación adquirida por los practicantes, a raíz de la reciente ley de enseñanza, motivó en 1878 la aparición de un nuevo *Reglamento del Cuerpo de Practicantes de la Armada*. Entre 1888 y 1891 existió una sección especial en el *Boletín de Medicina Naval* titulada «A los Practicantes», en la que se publicaron treinta y ocho artículos sobre problemas generales de la Medicina, con el epígrafe «Primeros Auxilios» (García-Cubillana de la Cruz, 2007).

En 1882 fue fundada en Madrid, por Francisco Méndez Álvaro, la Sociedad Española de Higiene, teniendo entre sus objetivos «propagar los conocimientos higiénicos, crear institutos de higiene, fomentar esta disciplina desde el punto de vista de la docencia y de la investigación, y confeccionar una estadística demográfica-sanitaria», preceptos que parecen copiados a los estipulados por Florence Nightingale. Se establecieron sedes de la sociedad en muchas provincias, siendo empleadas entre otras funciones para la vacunación antivariólica de la población, a la que ayudaron muchos practicantes castrenses (García-Cubillana de la Cruz, 2017).

### **Las hijas de la Caridad de San Vicente de Paul**

En mayo de 1870, la Comunidad de Religiosas de la Caridad de San Vicente de Paul se estableció en el Hospital de Marina de la Población Militar de San Carlos en San Fernando (Cádiz), en el que se dedicaron a la gobernanza y a las tareas que no quería el resto del personal. Se encargaron también de la elaboración de los inyectables, instruidos por los «practicantes de farmacia», en un periodo en el que la mortalidad por la tuberculosis hacía estragos en la población militar. Su modelo fue considerado muy satisfactorio y se exportó rápidamente a otros hospitales españoles castrenses, partiendo en 1875 al de la Armada en Cañacao (Filipinas) y en 1896 al del Ejército en Carabanchel (Madrid) (García-Cubillana de la Cruz, 2007) (García-Cubillana de la Cruz, 2008) (De la Torre Fernández and Torres Medina, 1996).

### **La pérdida de las colonias de ultramar**

En el año 1898 España perdió sus colonias de Ultramar. Los médicos y practicantes de la Armada tuvieron que trabajar a bordo de los buques acorazados en condiciones penosas. «No existían verdaderas enfermerías de combate. El espacio reservado a éstas se componía de un minúsculo habitáculo en penumbra, cerca de la quilla, sin ventilación ni medios de acceso. El descenso de los heridos se realizaba mediante un aparejo a través de una escotilla reducida y la subida por una escala vertical, lo que demoraba enormemente su asistencia». Además, se enfrentaron a la «patología de los acorazados», un mal resultado de las insalubres condiciones de habitabilidad, escasa ventilación, luminosidad y elevada exposición al plomo, un caldo de cultivo para la aparición del «cólico saturnino». Durante las singladuras oceánicas, los practicantes adiestraron a la dotación en los cuidados de socorro,

fundamentalmente en las curas oclusivas de urgencia, e idearon artilugios que sirviesen de compresores hemostáticos (Concas y Palau, 1899).

En los inicios del nuevo siglo, los hospitales militares iniciaron la instalación de gabinetes de Bacteriología, Micrografía y Análisis Clínicos, y de Radiología y Electroterapia, en los que estuvieron asignados practicantes y hermanas de la Caridad (García-Cubillana de la Cruz, 2007).

### **Monumentos y Homenajes a la Sanidad Militar Española**

En 1913, el artista inglés Francis Willian Sargent esculpió una estatua en memoria de Florence Nightingale en la Basílica Franciscana de la Santa Croce de Florencia, un templo destinado a homenajear a los grandes artistas y genios de la historia de Italia: Galileo, Miguel Ángel Buonarroti, Dante Alighieri, Nicolás Maquiavelo etc.—. La Sanidad Militar española tiene también unos monumentos conmemorativos, entre los que se pueden destacar un cenotafio dedicado a los Héroes de la Sanidad Militar (Imagen 3), erigido en 1899 en el Hospital de Marina de Cañacao (Filipinas), mediante suscripción de los miembros del Cuerpo de Sanidad de la Armada. Tras la pérdida de la colonia, en 1901 fue traído a la península y reubicado en el Hospital de Marina de Ferrol. En la actualidad se encuentra en el museo naval de esta localidad (Clavijo y Clavijo, 1925).





Imagen 3. Cenotafio a los Héroes de la Sanidad Militar. Cenotafio erigido en memoria de los miembros del Cuerpo de Sanidad de la Armada fallecidos en Ultramar. Museo Naval de Ferrol. Fotografía J.M. García-Cubillana de la Cruz.

El segundo monumento (Imagen 4) no es específico de la Sanidad Militar. Se encuentra en el Panteón de Marinos Ilustres de la Población Militar de San Carlos en San Fernando (Cádiz). Es un impresionante mausoleo erigido en 1929 por el escultor valenciano Gabriel Borrás Abellá, en memoria de las clases subalternas de la Armada. En su interior están depositados los restos del practicante de primera clase del crucero *Vizcaya*, Santiago del Pozo y Pos, fallecido en el combate naval de Santiago de Cuba en 1898, único miembro de la Sanidad de la Armada que descansa en el Panteón (Fernández, 1998).



Imagen 4. Mausoleo a las Clases Subalternas de la Armada. Panteón de Marinos Ilustres, San Fernando (Cádiz). Escultura de Gabriel Borrás Abellá. Fotografía Internet.

Ilustres, San Fernando (Cádiz). Escultura de Gabriel Borrás Abellá. Fotografía Internet.

Por último, se transcribe la semblanza que, en 1925, realizó al Cuerpo de Practicantes de la Armada uno de sus mejores historiadores, el coronel médico Salvador Clavijo y Clavijo: «Cuerpo de probada pujanza histórica, por su antigüedad (1738), por su aporte técnico indispensable, por su adicta presencia, y por hermanar sus desdichas como sus triunfos, al Cuerpo de Profesores de la Sanidad Militar de la Armada» (Clavijo y Clavijo, 1925).

## CONCLUSIONES. A MODO DE REFLEXIONES

La docencia médico-quirúrgica actual procede de la unión de ambas enseñanzas en el Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz a finales del siglo XVIII. Sus colegiales se denominaban «Practicantes de Medicina».

En la segunda mitad del siglo XIX e inicios del XX, la Enfermería experimentó un auge inusitado a nivel mundial.

La Guerra de África (1859-1860) supuso un punto de inflexión en la Sanidad Militar española.

La Sanidad Militar española sirvió de transmisora de los avances en el ámbito de la anestesia, la asepsia-antisepsia (higiene) y las transfusiones sanguíneas.

La Enfermería de la Armada española tuvo un desarrollo normativo anterior a la del Ejército.

## BIBLIOGRAFÍA

Astrain Gallart, M. (1996). *Barberos, cirujanos y gente del mar*. Madrid: Ministerio de Defensa.

Clavijo y Clavijo, S. (1925). *Historia del Cuerpo de Sanidad de la Armada*. San Fernando: Tipografía de Fernando Espín Peña.

- Concas y Palau, V. M. (1899). *La Escuadra del Almirante Cervera*. Madrid: Librería de San Martín.
- De la Torre Fernández, J. M., Torres Medina, J.M. (1996). *Gómez Ulla. Hospital Militar Central. Cien años de Historia (1896-1996)*. Madrid: Ministerio de Defensa. Secretaría General Técnica.
- Fernández, J.C. (1998). Digna representación de suboficiales, marinería y tropa, combatientes en Cuba, Filipinas reposa en el Panteón de Marinos Ilustres. *Revista de Historia Naval*, XVI (63), 77-80.
- Ferrer y Fernández de la Riva, D. (1961). *Historia del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz*. Cádiz: Colegio Oficial de Médicos de Cádiz.
- García-Cubillana de la Cruz, J. M. (2009). El Cuerpo de Sanidad de la Armada (1728-1989). *Sanidad Militar*, 65 (3), 188-203.
- García-Cubillana de la Cruz, J. M. (2007). *El antiguo Hospital de San Carlos (1809-1981) y la ciudad de San Fernando*. Jerez de la Frontera: Publicaciones del Sur Editores.
- García-Cubillana de la Cruz, J. M. (2017). Simbiosis entre la Sanidad Civil y Militar en la ciudad de San Fernando (1766-1978). En: *Libro conmemorativo del CCL aniversario del nacimiento de la Villa de la Real Isla de León (1766-2016)*. (pp. 217-252). Jerez de la Frontera: Real Academia de San Romualdo de Ciencias, Letras y Artes. Publicaciones del Sur.
- García-Cubillana de la Cruz, J. M. (2008). Las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl se marchan del Hospital de San Carlos. *Revista General de Marina*; 255, 589-590.
- Gómez Fernández, J. (2002). *Revista Portuense. Academia de Bellas Artes de Santa Cecilia*. Número dedicado al centenario del nacimiento del esclarecido portuense Dr. F. Federico Rubio y Galy, 41 (12003).
- Gómez Rodríguez, L. (2013). La Sanidad Militar en la Guerra de África (1859-1860). *Sanidad Militar*, 69 (2), 127-133.
- González Yanes, J. (2014). *Historia de la Enfermería en la Defensa. Regulación normativa y marco jurídico de funciones profesionales*. Tenerife: La Matanza de Acentejo.
- Gracia Rivas, M. (1995). *La Sanidad Naval Española. Historia y Evolución*. Madrid: E. N. Bazán.
- Martín Sierra, F. (2013). La Sanidad Militar Española en Vietnam. Dos historias olvidadas. *Boletín Informativo de Sanidad Militar*, 16, 19-23.
- Martín Sierra, F. (2014). El papel de la Sanidad Militar en la campaña de Marruecos (1859-1860). *Sanidad Militar*, 70 (3), 157-173.
- Población y Fernández, A. (1860). *Historia médica en la guerra de África*. Madrid: Imprenta de D. Manuel Álvarez.
- Redondo, F. J., Pozuelo, A. (2010). *La Ciencia Médica en la Armada Española del siglo XIX. Análisis de las memorias clínicas que cambiaron el rumbo de la cirugía: anestesia, antisepsia y transfusión*. Madrid: Grupo Aula Médica.
- Sánchez Regala, J. (2014). *La atención médica durante el desastre de Annual. Jefatura de Sanidad Militar. Melilla, julio de 1921*. Madrid: Ministerio de Defensa.
- Thorwald, J. (1958). *El Siglo de los Cirujanos*. Barcelona: Ediciones Destino.