

## La Sanidad Militar en Euskadi durante la Guerra Civil (1936-1937)

M<sup>a</sup> TERESA MUÑOZ RIVERO

### Introducción

La Guerra Civil en sus diversas facetas ha sido objeto de un gran número de publicaciones por parte de los historiadores contemporáneos. Sin embargo, la Sanidad en este período histórico permanecía prácticamente sin explorar. Nuestro trabajo forma parte de la tarea investigadora llevada a cabo para optar al grado de Doctor por la Universidad de Salamanca.

Las fuentes documentales consultadas se hallan en la Sección Guerra Civil del Archivo Histórico Nacional sito en Salamanca. En las Series Bilbao, Santander y Gijón de la Sección Político Social del citado centro se encuentra el grueso del material para acometer la investigación sobre el Frente Norte. Si bien la documentación perteneciente al Cuerpo de Ejército Vasco y a la Sanidad de Euskadi está localizada fundamentalmente en las Series denominadas Bilbao y Santander.

La dispersión de la documentación en varias series y legajos constituye el mayor obstáculo para quien pretenda adentrarse en los entresijos del fenómeno bélico en sus múltiples aspectos. La catalogación del Archivo originalmente se realizó con fines distintos al de la investigación histórica y esto constituye una rémora difícil de salvar.<sup>1</sup> Actualmente la situación descrita ha mejorado, varias series han recibido tratamiento informático y se han confeccionado nuevos inventarios fruto del trabajo realizado por profesionales del

(1) DIEZ DE LOS RÍOS, M.T.: «La sección de la Guerra Civil del Archivo Histórico Nacional (Salamanca)», en *La Segunda República. Ponencias del 2º Coloquio Internacional sobre la Segunda República Española*. Barcelona, 1983, pp. 23-24.

mundo de la archivística. Todo ello redunda de forma muy beneficiosa en el proceso de búsqueda de la documentación.

El Archivo posee una importante Sección Bibliográfica formada por varias series: libros, folletos, periódicos y carteles, impresos en su mayoría durante la Guerra Civil o en los años anteriores a la misma. El carácter testimonial de algunos de ellos le confiere el valor de auténticos documentos, reforzado por su peculiaridad de ser en muchos casos, ejemplares únicos.

Además de la Sección Guerra Civil del Archivo Histórico Nacional, centro donde hemos desarrollado el grueso de nuestra investigación, no podemos dejar de mencionar la Biblioteca Nacional, lugar de trabajo obligado para la exploración histórica. En el fondo Comín Colomer se halla buena parte de la bibliografía sobre la Guerra Civil. Para la selección de este voluminoso fondo nos hemos valido de la obra de Palacio Atard.<sup>2</sup> El Servicio Histórico Militar constituye visita imprescindible para explorar la historia militar, allí se encuentran monografías prácticamente únicas.

Apoyándonos en las fuentes de archivo descritas someramente con anterioridad, hemos distribuido el presente trabajo en cuatro apartados. El primero ha sido destinado a describir las peculiaridades y el desarrollo de la guerra en el País Vasco. Aquí hemos considerado imprescindible esbozar las líneas generales del Cuerpo de Ejército vasco para poder comprender posteriormente la organización sanitaria.

En los epígrafes segundo y tercero ha sido expuesta la organización sanitaria creada para la asistencia castrense. El apartado segundo se ha dedicado a examinar los aspectos conocidos de los servicios sanitarios de vanguardia, es decir, la primera cura al herido de guerra hasta su traslado a un centro hospitalario. Aquí hemos chocado con las lagunas existentes en la estructura organizativa del Ejército. Como hemos comentado, la dispersión de la documentación constituye el principal obstáculo para su localización.

El tema de los hospitales militares abordado en el tercer apartado ha constituido nuestro objeto principal de interés. Sin embargo, el carácter efímero de tales establecimientos originó escasa documentación. Los propios avatares bélicos dificultaron su custodia y a todo ello hemos de añadir la dispersión en varias series y legajos.

---

(2) PALACIO ATARD, V.: *Cuadernos bibliográficos de la Guerra de España. 1936-1939*. Madrid, 1966-1969.

En tales circunstancias nos sorprende que de muchos de estos centros no dispongamos de datos acerca de su funcionamiento. A la vista de ello nos hemos limitado a constatar su existencia. En algunos casos hemos podido detallar el personal sanitario disponible para realizar su cometido y describir su precariedad en medios materiales.

## 1. La Guerra Civil en el País Vasco

### 1. 1.- *Características del Frente Norte*

El frente Norte se configuró a lo largo de la costa Cantábrica sobre un territorio extenso y accidentado. Abarcaba desde San Esteban de Pravia, en Asturias, hasta Ondárroa, en la parte vasca; se introducía en el interior para apoyarse en el Pirineo, siempre paralelo al mar. Los mandos franquistas pretendieron estabilizar esta línea de defensa a lo largo del invierno del primer año de la guerra por considerarla secundaria —en esos momentos— para la marcha de la contienda. La atención estaba concentrada en la batalla por conseguir Madrid. Sin embargo, el frente Norte, no fue nunca un frente tranquilo, los golpes y contraataques se sucedieron y aunque no se consiguió cambiar las posiciones hubo un gran desgaste de efectivos militares.

El desarrollo de la guerra en las provincias vascas, Santander y Asturias tuvo características especiales y estuvo dominado por el aislamiento y la división entre los diferentes organismos que compartían el poder. Desde el punto de vista militar, careció de una dirección única, efectiva y acatada por todos. La concesión del Estatuto de Autonomía para el País Vasco, hecho político de trascendental significado no logró resolver las divergencias con el Gobierno Republicano. Las diferencias entre el Presidente Aguirre y los sucesivos mandos del Ejército del Norte, enturbiaron el ambiente, dispersaron los esfuerzos y contribuyeron a crear un clima de desconfianza generalizada que terminaría con la pérdida primero de Vizcaya, y de Santander y Asturias poco después.

El potencial material y humano de las cuatro provincias cantábricas: Guipúzcoa, Vizcaya, Santander y Asturias no fue desdeñado por quienes habían preparado la sublevación. En esa franja de territorio se concentraban sectores estratégicos básicos, muy importantes en una economía de guerra (minería, siderurgia y metalurgia). Ello quedó de manifiesto cuando la República perdió esa zona.

Cuando en marzo de 1937 el general Franco decidió concentrar todos sus esfuerzos sobre Vizcaya y olvidarse de Madrid, barajó la importancia de los

recursos materiales y humanos ubicados en aquel territorio, pretendió conseguir una superioridad en el terreno militar que le permitiera la victoria decisiva para ganar definitivamente la guerra. Además existe otro hecho de trascendental importancia en su decisión: el País Vasco había conseguido su autogobierno y esa era sin duda una «espina clavada» para los defensores a ultranza de la unidad de España. Las derechas españolas, eran enemigas acérrimas de los nacionalismos interiores, como había dejado bien claro su líder Calvo Sotelo «antes una España roja que una España rota». La actuación de las fuerzas franquistas en el transcurso de la contienda y después de ella no dejó lugar a dudas de su feroz centralismo y antiautonomismo: supresión de los Estatutos vasco y catalán, derogación de los Concierptos económicos de Vizcaya y Guipúzcoa, fusilamiento de nacionalistas vascos (incluso sacerdotes) y del presidente catalán Companys, etc.<sup>3</sup> Conseguir Vizcaya sería un triunfo político de indudables repercusiones.

Manuel Aznar relataría después de la caída del frente Norte, la importancia de conquistar ese territorio y las repercusiones derivadas de este hecho. El Ejército triunfador en el Norte obtendría la victoria final de la guerra: «En tres meses, Franco había conquistado toda Vizcaya, destruido la obra de fortificación más importante que proyectaron y construyeron los rojos, desbaratado por completo el Cuerpo Vasco, hecho suyas las minas, fábricas, talleres y demás importantes riquezas vizcaínas, añadido docenas de pueblos a la España nacional, ocupado el puerto más considerable del Cantábrico y uno de los más activos de la Europa occidental, aumentado su posibilidad de recluta militar, acrecentado fabulosamente su potencia industrial bélica, dado un golpe maestro en la política internacional por el influjo que la suerte de Bilbao ha ejercido siempre en la política inglesa respecto de España y... ganado prácticamente la guerra, porque la victoria de Bilbao traería irremediabilmente, como consecuencia el triunfo completo sobre todo el Cantábrico, y quien ganara en el Norte había de ganar la guerra en el resto de España».<sup>4</sup>

## 1. 2.- *El Estatuto de Autonomía y el Gobierno Vasco*

En octubre de 1936 finalizaría la primera etapa de la contienda en el País Vasco, iniciada el 18 de julio y caracterizada por la guerra de columnas en los frentes y por las Juntas de Defensa en la retaguardia. La segunda etapa daría

(3) GRANJA, J. L. de la: «El nacionalismo vasco ante la Guerra Civil», en *La Guerra Civil en el País Vasco, 50 años después*. Bilbao, 1987, pp. 53-54.

(4) AZNAR, M.: *Historia Militar de la Guerra de España*. Madrid, 1940, p. 425.

comienzo el 1 de octubre de 1936 —fecha de la aprobación del Estatuto de Autonomía— y duraría hasta el 19 de junio de 1937, día de la caída de Bilbao. Es la etapa del Gobierno Vasco, por ser este organismo el que asumió la plena responsabilidad política y militar de la Euskadi autónoma.<sup>5</sup> El curso del conflicto bélico va a sufrir profundos cambios tras la concesión por el Parlamento de la República del Estatuto de Autonomía para Alava, Guipúzcoa y Vizcaya, con una cláusula para la futura incorporación de Navarra.

La decantación de Navarra y Alava —excepto el Valle de Ayala con las localidades de Llodio y Amurrio—, provincias agrícolas y de escasa tradición republicana, socialista y nacionalista, del lado de los sublevados y la temprana incorporación de Guipúzcoa a la «zona nacional», excepto la zona occidental de la provincia, cuyo núcleo urbano-industrial fundamental era Eibar, convierte a Vizcaya, con los territorios occidentales de Guipúzcoa y el Valle de Ayala de Alava, en la Euskadi «oficial», aquella que administrará el Gobierno vasco desde su constitución en octubre de 1936 hasta junio de 1937.

La primera etapa de la guerra tuvo un carácter frentepopulista dada la representación en las Juntas de los partidos del Frente Popular, la segunda etapa se distinguió netamente por su carácter nacionalista y vasco aunque también participaron otras fuerzas políticas. El 7 de octubre el diputado nacionalista José Antonio Aguirre fue elegido por la mayoría de los representantes municipales primer Presidente del Gobierno Vasco. Aguirre formó un gobierno con participación de casi todos los partidos políticos pero con hegemonía del P.N.V. La composición del Gobierno, era la siguiente: Presidencia y Defensa, José Antonio Aguirre (P.N.V.); Justicia y Cultura, Jesús María Leizaola (P.N.V.); Interior, Telesforo Monzón (P.N.V.); Hacienda, Heliodoro de la Torre (P.N.V.); Trabajo, Previsión y Comunicaciones, Juan de los Toyos (P.S.O.E.); Bienestar Social, Juan Gracia (P.S.O.E.); Industria, Santiago Aznar (P.S.O.E.); el P.C.E. ocupó la cartera de Obras Públicas a través de la persona de Juan Astigarrabia; al partido Acción Nacionalista Vasca le correspondió la cartera de Agricultura ocupada por Gonzalo Nardiz; Alfredo Espinosa fue el Consejero de Sanidad de Unión Republicana y finalmente la Consejería de Comercio y Abastecimiento fue desempeñada por Ramón María Aldasoro de Izquierda Republicana.

La mayoría del gobierno eran jóvenes con experiencia política. Muchos

(5) FUSI AIZPURUA, J. P.: «La Guerra Civil en el País Vasco: una perspectiva general», en *La Guerra Civil en el País Vasco, 50 años después*. Bilbao, 1987, pp. 43-44.

de ellos repetían en el puesto que ya habían ocupado en las Juntas de Defensa de Guipúzcoa y Vizcaya, excepto las carteras de nueva creación que son repartidas entre P.N.V. y P.S.O.E. José Antonio Aguirre tenía entonces 32 años, había nacido el 6 de marzo de 1906 en Bilbao, cursó la carrera de Derecho en la Universidad de Deusto y desde pronto se incorporó a la actividad política que compaginó con su profesión de abogado.<sup>6</sup>

El Gobierno Vasco en sus nueve meses de actividad abordó una serie de tareas en los distintos departamentos civiles y militares. Su programa era democristiano como correspondía a la mayoría de sus componentes, miembros de un partido católico y de clases medias como era el P.N.V. Como es obvio, la creación de un gobierno en tiempos de guerra tenía como fin primordial ganarla. No en vano, el propio Aguirre asumió la cartera de Defensa además de la Presidencia con la asunción de la responsabilidad «suprema» de la dirección de la guerra, militarización de todas las milicias y establecimiento del mando único. Las relaciones entre el Gobierno Vasco y el Gobierno de la República estuvieron cargadas de incidentes a lo largo de toda la contienda, especialmente en el terreno militar donde los choques y conflictos entre Aguirre y los sucesivos mandos del Ejército del Norte fueron la nota dominante.

El Departamento de Defensa tomó una serie de medidas, en un primer período, destinadas a regularizar el funcionamiento de un ejército improvisado. Llevó a cabo las primeras movilizaciones de quintas, introdujo algunas facetas propias de un ejército regular, tales como la uniformidad y la militarización oficial de todas las tropas movilizadas. Subordinó la economía y la sociedad civil a las necesidades bélicas, y estableció las denominadas «zonas de guerra» delimitando claramente los pueblos afectados en una orden publicada en el *Diario oficial del País Vasco* del 31 de octubre de 1936.

Desde septiembre de 1936 se hallaba en Santander el oficial designado por el Gobierno de la República para desempeñar el cargo de jefe del Estado Mayor del Ejército del Norte. Era el primer paso dado por el Gobierno central

(6) Aguirre, hombre de profundas convicciones religiosas ingresó en el Partido Nacionalista Vasco durante la época de la Dictadura de Primo de Rivera. En 1931 fue elegido alcalde de Guecho y desde ese momento se lanzó con todo fervor a la defensa del Estatuto de Autonomía para el País Vasco. Al poco tiempo sería elegido diputado del P.N.V. por Navarra en la primera legislatura y por Vizcaya en las otras dos. Después sería el primer Lehendakari del Gobierno Vasco durante la Guerra Civil y la dura postguerra. El 22 de marzo de 1960 moría en París. Sus funerales se celebraron en la capital francesa y en San Juan de Luz, dando lugar a numerosas muestras de adhesión y reconocimiento (GARITAONANDIA, C.: *José Antonio Aguirre, Primer Lehendakari*, Bilbao, 1990, p. 11 y ss.).

para coordinar la dirección de la guerra en las tres provincias norteñas leales a la República. Pero, si bien en Asturias y Santander no se presentaron mayores dificultades, en el País Vasco, el choque con Aguirre fue notorio. El oficial referido era el capitán Francisco Ciutat de Miguel. Las discrepancias entre el Presidente vasco y el citado militar las atribuye Alpert<sup>7</sup> a la ideología comunista de Ciutat y a su escaso entusiasmo en defender la independencia de Euskadi.

En una segunda fase, desde noviembre de 1936 a abril de 1937 se asiste a una mayor militarización de la Euskadi autónoma. El Gobierno amplió sus competencias autonómicas.<sup>8</sup> El 7 de noviembre de 1936 fue nombrado jefe de operaciones del Cuerpo de Ejército vasco el capitán Modesto Arambarri y jefe de Estado Mayor el comandante Alberto Montaud. El Estado Mayor estaba formado por 5 secciones: Organización, Información, Operaciones, Servicios y Topografía. Poco después, el 14 de noviembre, Aguirre realizó una demostración pública de los avances conseguidos en el corto espacio de tiempo de su gestión, en el terreno militar. El mencionado día, tuvo lugar en Bilbao, un «gran desfile» en el que participaron 25.000 hombres organizados en unidades de 750 hombres cada una, con un batallón de tanques, el Regimiento de Artillería y los efectivos correspondientes a 6 batallones de zapadores, transmisiones, intendencia y sanidad. Además de estos 25.000 hombres, existían otros 12 ó 15.000 más, destacados en los frentes. A juicio de Martínez Bande ya entonces, el Cuerpo de Ejército vasco contaba con 45 batallones de los cuales 20 eran nacionalistas.<sup>9</sup>

Con todo este contingente de tropas movilizado, el Gobierno Vasco estaba dispuesto a conseguir un triunfo militar. Para ello, proyectó una operación sobre Villarreal de Alava para conquistar Vitoria. Se pretendía romper las comunicaciones Sevilla-París por Miranda y por el flanco izquierdo llegar a Irún para abrir la frontera. La ofensiva comenzó el 30 de noviembre de 1936, duró hasta mediados de diciembre y se diseñó en colaboración con el capitán Ciutat. Pese a la superioridad numérica sobre el ejército enemigo la estrategia militar fracasó. La mayoría de los autores consultados coincide en atribuir a la improvisación de la ofensiva la principal causa del desastre. Aguirre había realizado varios llamamientos a Prieto solicitando el envío de las mercancías

(7) ALPERT, M.: *El ejército republicano en la Guerra Civil*. Madrid, 1989, p. 366.

(8) SAN SEBASTIAN, K.: «El Gobierno Vasco en la Guerra Civil», en *La Guerra Civil en el País Vasco, 50 años después*. Bilbao, 1987, p. 109 y ss.

(9) MARTINEZ BANDE, J. M.: *Nueve meses de guerra en el Norte*. Madrid, 1980, pp. 178-181.

necesarias para el avituallamiento de la tropa, pero parece que el material quedaba retenido en Barcelona y no llegaba a su destino. Lojendio<sup>10</sup> lamenta el despilfarro de vidas humanas por la carencia de infraestructura sanitaria. No disponemos de estadística de las bajas producidas en estas primeras acciones de campaña, pero sí tenemos constancia de la existencia en esa fecha de varios hospitales de sangre ubicados en localidades próximas al desarrollo de los hechos bélicos.<sup>11</sup>

La adversa climatología, junto con la impericia de las milicias y la precipitación en el lanzamiento de las operaciones, contribuyeron entre otros factores al fracaso de Villarreal. Ello originó consecuencias muy negativas para las relaciones entre los vascos y los mandos del Ejército del Norte. Creó un clima de desconfianza y recelos que se mantuvo endémico durante toda la contienda. Casi coincidiendo con la ofensiva, el 14 de noviembre de 1936 fue designado Llano de la Encomienda, jefe del Ejército del Norte. La etapa de Llano al frente de la institución militar estuvo caracterizada por serias discrepancias políticas con el Presidente Aguirre. En mayo de 1937 sería reemplazado por Gamir Ulibarri. Al finalizar la guerra Llano marcharía al exilio a México.

### 1. 3.- *El Cuerpo de Ejército Vasco*

Aunque nuestro trabajo no tiene como objetivo la realización de un estudio exhaustivo de la organización militar, sí es necesario, al menos, esbozar las líneas generales del Ejército, para posteriormente, poder comprender la asistencia sanitaria al mismo.

La institución militar en una situación de confrontación bélica es a su vez expresión de la estructura política que la sostiene y dirige. Por tanto, para analizar la configuración del Ejército no podemos desligarnos de los hechos políticos que determinaron su existencia. Se pretendió en el terreno militar unificar los diversos territorios del denominado Frente Norte para coordinar la dirección de la guerra, pero tal pretensión no llegó a alcanzarse, a pesar de los nombramientos desde el Gobierno central de los «mandos únicos». Por una parte se encontraba Euskadi, reducida geográficamente a Vizcaya y las zonas limítrofes de Alava y Guipúzcoa, y por otro se hallaban Asturias y Santander que siempre funcionaron de forma independiente respecto al País Vasco.

(10) LOJENDIO, L. M<sup>a</sup> de: *Operaciones militares de la Guerra de España 1936-1939*. Barcelona, 1940, pp. 265-266.

(11) LOJENDIO, cita la existencia de 400 heridos por gangrena gaseosa internados en el «improvisado» hospital de Urquiola. Este hospital fue uno de los primeros en funcionar, concretamente comenzó su actividad en julio de 1936. Cerca se hallaban los hospitales de vanguardia de Ubidea y Ochandiano y a corta distancia los de Durango y Bilbao, en *La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.I., 1937, pp. 35-40.



En el territorio vasco se puede diferenciar una primera etapa a partir del 18 de julio de 1936, fecha del estallido de la guerra, que termina el 1 de octubre de 1936. Esta primera fase está dominada en el plano político por el Frente Popular y en el terreno militar las Juntas de Defensa dirigirán los acontecimientos. Inicialmente las milicias de voluntarios, organizadas de forma espontánea en columnas acapararán todo el protagonismo. Por aquel entonces se dieron las primeras órdenes desde el Gobierno de la República para la creación del Ejército del Norte. El 12 de septiembre fue nombrado por el Ministerio de la Guerra, el capitán Francisco Ciutat como jefe de operaciones del Norte. Todavía no existía un verdadero ejército pero el día 20 del mismo mes, Ciutat se hizo cargo del mando con el objetivo de unificar las fuerzas y asumir la dirección militar de la guerra en la zona norte fiel a la República.

El 1 de octubre de 1936 se aprobó el Estatuto de Autonomía para el País Vasco. El Gobierno Vasco presidido por Aguirre tomó la iniciativa y entre otras acciones, asumió la responsabilidad de crear un Ejército autónomo. El propio Presidente nombrado también Consejero de Defensa va a acometer esta tarea. Si bien cronológicamente el Ejército de Euskadi no se formó oficialmente hasta el 26 de abril de 1937, todos los pasos para conseguir este fin estaban dados con anterioridad.

A primeros de agosto de 1936 se publicó un decreto para la creación de batallones de voluntarios y se dispuso la recluta de milicianos entre 20 y 30 años. Los voluntarios tendrían las mismas condiciones de comida y alojamiento que los soldados de quintas, si bien no estaban sujetos al Código de Justicia Militar y carecían por completo de disciplina.

Pronto hubo de abandonarse el reclutamiento de voluntarios y el Ejército se constituyó a base de milicias. A finales de septiembre y principios de octubre de 1936, Largo Caballero decretó la militarización primero en la zona centro para ampliarla poco después a todo el territorio. No hubo equiparación total con los militares profesionales. A los oficiales de milicias no se les permitió pasar de comandante, grado correspondiente al de Jefe de Batallón del ejército español. Posteriormente a finales de 1937 con el crecimiento de la institución militar y la destitución de gran cantidad de oficiales tras unas depuraciones, los oficiales de milicias pasaron a dirigir Brigadas e incluso Divisiones y Cuerpos de Ejército.<sup>12</sup>

La creación de las milicias del P.N.V. parte del 8 de agosto de 1936. Sus

(12) ALPERT, M.: *El ejército republicano en la Guerra Civil*, Madrid, 1989, pp. 140-142.

promotores fueron los nacionalistas Manuel de Irujo, Telesforo Monzón y José María de Lasarte y como técnico militar contaron con el capitán Saseta. Alpert, señala como dato diferenciador de las milicias vascas una mejor disciplina y la carencia de oficiales profesionales.<sup>13</sup> La militarización se produjo el 26 de octubre de 1936. En ambos bandos la recluta voluntaria para las milicias se agotó pronto. El voluntariado político fue sobre todo un fenómeno de los primeros tiempos del conflicto. Después hubo de pasarse al reclutamiento forzoso mediante la movilización sucesiva de los reemplazos.

La movilización de los voluntarios había conseguido en los primeros momentos la formación de numerosos batallones. Las milicias se habían organizado primeramente en «columnas» o «sectores» al mando de líderes políticos o sindicales de prestigio. Estas columnas o sectores tuvieron una composición muy diversa, con efectivos que oscilaban entre algunas decenas de hombres hasta miles. Su armamento era de lo más variado. Los servicios logísticos eran proporcionados por las entidades políticas o sindicales patrocinadoras. Los mandos se designaban o confirmaban por votación democrática. Una vez constituida la unidad, recibía un nombre propuesto por la organización política de sus componentes y un número asignado por el Estado Mayor del Ejército y pasaba a depender operativamente del jefe del Cuerpo de Ejército correspondiente, aunque en muchos aspectos continuaba subordinado al partido político de base.

El 4 de noviembre se habían creado los Cuerpos de Ejército: Vasco, de Santander y de Asturias, numerados como I, II y III del Ejército del Norte, respectivamente. En cada una de las unidades existía el Frente y el Sector aunque sin carácter oficial ni personalidad reconocida. La llegada al Norte del general Llano de la Encomienda supondrá un primer intento de organización. De esta manera, el 20 de noviembre, ordenó la numeración de los batallones: los vascos tomarían los números del 1 al 100; los santanderinos, del 101 al 200, y los asturianos, del 201 al 300.

Los vascos no aceptaron en la práctica esta numeración, el título de sus batallones reflejaba su ideología política. La mayoría fueron de tinte nacionalista, sus apelativos en eusquera hacían alusión a gestas históricas, (Padura, Mungía, Otxandiano, Abellaneda, Rebelión de la sal, etc.); otros tenían nombre de canción (Itxarkundia), de río (Ibaitzabal), de montaña (Amayur), de municipio (Loyola, Gordexola), de árbol (Malato), de santuario (Aralar), del

(13) ALPERT, M.: *El ejército republicano en la Guerra Civil*. Madrid, 1989, p. 47.

fundador del P.N.V. (Arana-Goiri), etc. Los batallones socialistas fueron bautizados como sus dirigentes históricos: Meabe, Carlos Marx, Pablo Iglesias, Guillermo Torrijos, Fulgencio Mateos, Indalecio Prieto, González Peña, Jean Jaurés, etc. Lo mismo es aplicable al P.C.E., C.N.T. y otras fuerzas políticas.<sup>14</sup>

Una característica peculiar de las unidades vascas fue la ausencia en sus filas de los comisarios políticos. Aguirre rechazó de forma rotunda y oficial esta figura en el seno de sus batallones. Otro dato diferenciador fue la existencia de dos comandantes en cada unidad, uno para las operaciones y otro administrativo, encargado de la intendencia.<sup>15</sup> El jefe de cada batallón dependía orgánicamente del jefe de sector, éste recibía las instrucciones del Alto Mando —Jefe de Operaciones o del Estado Mayor— y este a su vez directamente del Consejero de Defensa.

En un principio cada uno de los batallones estaba compuesto por 750 hombres. Más tarde, esta cifra hubo de rebajarse a 610, si bien este número nunca permanecería estable por la baja, desertión o muerte de sus integrantes. El desarrollo del Ejército del Norte se realizó lentamente a lo largo del invierno del primer año de la guerra. La organización básica era similar en ambos bandos, cada frente se dividía en varios sectores guarnecidos por una columna, siendo el batallón la unidad superior.

En noviembre de 1936 el frente vasco estaba distribuido en diez sectores: Lequeitio, Marquina, Eibar, Elgueta, Elorrio, Ochandiano, Ubidea, Barambio, Amurrio y Respaldiza-Arciniega.<sup>16</sup> Más adelante se formarían tres frentes con sus correspondientes sectores. El frente de Guipúzcoa comprendía los sectores de: Lequeitio, Marquina, Eibar, Elgueta y Elorrio; el de Alava, los de Aramaiona, Ochandiano, Ubidea y Gorbea; y el de Burgos, los de Amurrio y Arce-niega-Valmaseda. Estaban mandados respectivamente por el coronel Vidal

(14) A.H.N.G.C. Pol. Social, Bilbao, leg. 208, exp. 18. Numeración oficial de 71 unidades del Cuerpo de Ejército Vasco con su nombre correspondiente. S.f. GUDARI. Bilbao, 1986, s.p. En esta revista aparece la explicación al nombre de cada batallón, su filiación política, los comandantes, el comisario político y el cuartel donde se hallaba. ALPERT, M.: *El ejército republicano en la Guerra Civil*. Madrid, 1989, pp. 322-325, da una relación incompleta de los batallones vascos en el apéndice 4.

(15) Los cuadros del ejército tuvieron que improvisarse. Sólomente contaron con 13 oficiales de carrera y algunos de ellos desertaron. Así, era frecuente encontrar médicos, oficinistas, obreros, arquitectos, etc. al frente de los batallones o de las divisiones y al decir de Aguirre actuaron con «verdadero éxito» (AGUIRRE Y LECUBE, J.A. de: *De Guernica a Nueva York pasando por Berlín*. Buenos Aires, 1943, pp. 21-22).

(16) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341.

Munarriz, el teniente coronel Aizpuru y el coronel Irezábal. La fuerza total en el conjunto de los sectores era de 11.501 hombres.<sup>17</sup> Los sectores, como comentamos más arriba, eran autónomos en su funcionamiento y dependían directamente del Jefe de Operaciones y del Consejero de Defensa. Variaban geográficamente de lugar según los movimientos del frente.

Desde el fracaso de la ofensiva de Villarreal, —la única en realidad que emprendió el Gobierno Vasco en colaboración con los oficiales del Gobierno central—, los roces y rivalidades entre Llano de la Encomienda y Aguirre se habían acentuado. El general había enviado un documento a Largo Caballero —entonces Ministro de la Guerra— donde exponía las dificultades insuperables para colaborar con Aguirre y donde cuestionaba su propia autoridad como jefe del Ejército del Norte. La pugna Llano-Aguirre no podía solucionarse puesto que era una cuestión de principios. El Lehendakari reclamaba soberanía y el general era visto como el usurpador de la misma.

Al Ejército vasco le restó poco tiempo para dedicarlo a su organización, en marzo daría comienzo la que iba a ser su batalla definitiva. El Frente Norte poseía una extensión considerable, su territorio montañoso resultaba casi inaccesible, y estaba aislado. Le separaba una distancia de 200 kilómetros en línea recta de las posiciones republicanas más próximas del frente central y se hallaba a unos 250 kilómetros del frente catalano-aragonés. Cuando el enemigo decidió un punto de partida para su total invasión, la elección recayó en Vizcaya, la provincia dotada de mayor riqueza industrial y minera, frente a las otras dos contrincantes: Asturias y Santander. La situación política era allí, muy especial y todo ello favoreció la determinación del general Franco de concentrar todos sus recursos bélicos sobre esa provincia Cantábrica.

Para estas fechas los vascos contaban con una organización militar deficiente: permanecían los viejos sectores y sobre la marcha tuvieron que liquidarlos para transformar a sus fuerzas en las nuevas estructuras de Brigadas y Divisiones. En abril se abrieron tres frentes: Norte, Centro y Sur. El frente Norte abarcaba desde Mundaca hasta Albiz y se hallaba guarnecido por tres brigadas. El puesto de mando estaba en Munguía. El frente Centro o de Amorebieta comprendía desde Albiz a Peñas de Bechaumburu con cinco brigadas y el cuartel general se encontraba en Galdácano. Finalmente el frente Sur se extendía desde las Peñas de Bechaumburu al sector de Barazar. Allí

(17) SALAS LARRAZABAL, R.: *Historia del Ejército Popular de la República*. Madrid, 1973, I, pp. 915-916.

# ALGUNOS DATOS SOBRE LA TRAGEDIA

DE



# EUSKADI

enlazaba con el sector de Gorbea y la dirección se hallaba en Yurre con cuatro brigadas.<sup>18</sup>

Coincidiendo con la destrucción de Guernica y con una situación muy difícil en los frentes, el 26 de abril, el Gobierno Vasco publicó un decreto de creación del Ejército regular de Euskadi; por otra disposición, el Departamento de Defensa asumía todas las potestades para el nombramiento de mandos. A partir de este momento, José Antonio Aguirre se hizo cargo de la dirección suprema de las tropas de Euskadi y se aseguraba el control absoluto de la dirección de la guerra. Largo Caballero, entonces Presidente del Gobierno central y Ministro de Defensa no aceptaría esta medida, mejor impresión causó en Ramón González Peña, Comisario general del Ejército del Norte, quién al conocer este hecho, comentó: «es mejor un sólo mando malo que dos buenos».<sup>19</sup>

Los meses de abril y mayo fueron pródigos en disposiciones para adecuar el Ejército de Euskadi a la nueva situación. Aguirre quiere ganar la batalla final contra el «fascismo». Se apresuró a modificar la estructura interna del ejército para formar las Brigadas y Divisiones, unidades apenas esbozadas hasta entonces. El 10 de mayo se creó el comisariado político para el Cuerpo de Ejército de Euskadi. Era la última y definitiva etapa de desarrollo del Ejército Vasco. Todas las medidas citadas anteriormente se habían tomado en circunstancias dramáticas y en condiciones excepcionales. Sus consecuencias iban más allá de la cuestión local, se había entrado en una nueva fase de la contienda. Franco había firmado la orden de operaciones el 21 de marzo de 1937 para hacer desaparecer el Frente del Norte, es decir, pretendía apoderarse de Euskadi, Santander y Asturias. Por consiguiente, la guerra en el País Vasco se convertía en el nudo gordiano de la guerra española. La descripción de la ofensiva para la invasión de Vizcaya —desatada el 31 de marzo de 1937— será objeto de un comentario posterior.

Ciñéndonos al tema de la estructura militar nos referiremos al nombramiento por el nuevo Gobierno central —presidido por Negrín, con Indalecio Prieto como Ministro de Defensa— el 29 de mayo de 1937 del general Gamir Ulibarri como jefe del Cuerpo de Ejército del País Vasco. Llano de la Encienda quedaría al frente de los Cuerpos de Ejército de Santander y Asturias. La sustitución de Llano por Gamir, fue bien acogida por las autoridades

(18) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie M, leg. 6, exp. 1.

(19) TUÑÓN DE LARA, M.: «Guerra Civil española y guerra en el País Vasco» en, *La Guerra Civil en el País Vasco, 50 años después*. Bilbao, 1987, pp. 26-27.

vascas, el nuevo general mantendrá buenas relaciones con ellas mientras dure la guerra en Euskadi y Santander.<sup>20</sup>

Gamir al asumir la dirección del Cuerpo de Ejército Vasco en junio de 1937 introdujo modificaciones en la composición del mismo. Tan sólo señalaremos la sustitución de Ciutat por Angel Lamas Arroyo al frente de la Jefatura del Estado Mayor y el nombramiento de Jefe de Sanidad del teniente coronel médico José Luis Arenillas Ojinaga.<sup>21</sup>

El Ejército de Euskadi auxiliado por los refuerzos asturianos y santanderinos se enfrentaba a la prueba final. El famoso «Cinturón de Hierro de Bilbao», un cuadrilátero fortificado pero ineficaz, dispuesto a unos 15 kilómetros de la capital fue atacado con violencia inusitada el 11 de junio, quedó roto el día 12 y, en los días siguientes, Bilbao quedó literalmente cercado. La evacuación comenzó el día 17 y las tropas de Franco la ocuparon el 19.

Mola había calculado tomar Vizcaya en tres semanas, sin embargo para conseguir esta provincia había invertido tres meses. La progresión de sus tropas había sido muy lenta. La lucha fue denodada. Gamir lo ha dejado reflejado en sus memorias: «... Las 35.221 bajas sufridas por los vascos les dan derecho a nuestro respeto y a nuestra admiración».<sup>22</sup>

Con la caída de Bilbao, desapareció la Euskadi autónoma, aunque los batallones vascos siguieron en guerra, primero en Santander —donde el episodio más conocido y polémico fue la rendición unilateral de los batallones nacionalistas en Santoña, en agosto de 1937—, y luego, en Asturias donde seguían combatiendo diez mil vascos. Tras el derrumbamiento del Frente Norte, las instituciones vascas, con el Presidente Aguirre, continuaron en zona republicana, en Barcelona; Manuel de Irujo siguió siendo ministro. El lehendakari, sólo cruzó la frontera pirenaica, en febrero de 1939, en unión de Lluís Companys, Presidente de la Generalitat de Catalunya, y unas horas después que el Presidente Azaña.

Finalizada la campaña de Vizcaya, el Ejército del Norte renace. A su frente se sitúa el general Gamir hasta entonces Jefe del Cuerpo de Ejército Vasco. Llano de la Encomienda pasó a ocupar la inspección general de Infantería. El nombramiento de Gamir como jefe de los tres Cuerpos de Ejército

(20) ALPERT, M. *El ejército republicano en la Guerra Civil*. Madrid, 1989, p. 371.

(21) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie M, leg. 6, exp. 1.

(22) GAMIR ULIBARRI, (General): *Guerra de España. 1936-1939*. París, s.f., p. 22.

Primero, Segundo y Tercero —vasco, santanderino y asturiano respectivamente—, se produjo el 21 de junio; el 25 del mismo mes firmó por primera vez como Jefe del Ejército del Norte.

Encabezando la jefatura del Cuerpo de Ejército de Euskadi se encontraba el coronel Vidal Munárriz, quien estableció su cuartel general en Limpias y procedió a la reorganización de sus tropas. De esta manera, se crearon cuatro Divisiones situadas en territorio santanderino: la Primera División al mando del Mayor Gómez quedó en Castro Urdiales; la Segunda lo hizo en Limpias, su jefe de armas fue el Mayor Frutos; la Tercera se ubicó en Pontarrón con el Mayor Ibarrola como Jefe y al frente de la Cuarta División situada en Santoña se colocó el Mayor Cristóbal Errandonea. Cada División se componía de tres Brigadas.<sup>23</sup>

Durante todo el mes de julio se asistió a la reorganización del Ejército del Norte y se produjeron numerosas sustituciones en los mandos de las diferentes unidades. Al mismo tiempo se ordenó la numeración arábiga para las Brigadas y Cuerpos de Ejército, y los números romanos para la designación de batallones y Divisiones. Los batallones perdían sus antiguos números y pasarían a ser I, II, III y IV de su respectiva Brigada. Los Cuerpos de Ejército serían primero el vasco, segundo el santanderino y tercero el asturiano. El más afectado por las modificaciones fue el Cuerpo de Ejército Vasco, en el asturiano y santanderino las variaciones se limitaron al acoplamiento de la fuerza y el cambio en los mandos.

Para coordinar las necesidades de la guerra en el territorio Norte leal a la República, se constituyó en el orden político una junta delegada de la zona Norte el 6 de agosto de 1937. De ella formaron parte Guillermo Torrijos en representación del Gobierno Vasco; el diputado socialista por Santander Ramón Ruiz Rebollo y el diputado comunista asturiano Juan José Manso. Este organismo constituido en Santander, estaba presidido por el Jefe del Ejército del Norte, general Gamir Ulibarri. La medida en principio parecía positiva, pero llegaba demasiado tarde, exactamente ocho días antes del comienzo de la ofensiva «nacional» para conquistar Santander.

En el plano militar, durante el mes de agosto se produjeron sucesivas modificaciones. El Cuerpo de Ejército Primero o vasco pasó a ser el XIV; el Cuerpo de Ejército Segundo o santanderino se denominará a partir de entonces el XV y el Tercero o asturiano será el XVII; se creó uno nuevo el XVI

(23) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie M, leg. 15, exp. 9.



llamado de los Puertos y Brigadas de Choque asturianas. La Divisiones se numeran desde la 48 a la 63 y las Brigadas desde la 154 en adelante.

Algunas de estas unidades sólo existieron sobre el papel pues el veloz desarrollo de los acontecimientos no permitió su consolidación. A pesar de todo, con una u otra nomenclatura, aún después de la caída de Vizcaya, el Ejército del Norte, era al decir de Salas Larrazábal, «una respetable organización bélica» integrada por cuatro Cuerpos de Ejército con 16 divisiones, 51 brigadas y 169 batallones de Infantería sin mencionar el material de apoyo y el armamento.<sup>24</sup>

La caída de Bilbao y, con ella, el final de la experiencia de autogobierno en Euskadi, va a acarrear importantes repercusiones políticas, hasta el punto de llegar a amenazar la alianza del P.N.V. con el Frente Popular. En el seno del Gobierno republicano diferentes sucesos habían creado un clima de enfrentamientos y crispación. El Gobierno presidido por Largo Caballero empezaba a ponerse en tela de juicio. Las aspiraciones del líder sindical de abandonar las luchas intestinas entre los diferentes partidos para lograr un objetivo común no parecían alcanzarse.

Entre los hechos más destacados que precipitaron la caída del Gobierno de Largo Caballero cabe citar: la pérdida de Málaga el 8 de febrero de 1937, la transformación de las milicias en Ejército regular y los sucesos de mayo en Barcelona, con la insurrección de la milicias del P.O.U.M.<sup>25</sup> y de parte de los anarco-sindicalistas. El 17 de mayo, el doctor Juan Negrín formaba un nuevo Gobierno con el consenso de todos los partidos del Frente Popular, excepto los anarquistas. Irujo continuaba manteniendo la cartera de Justicia, en tanto que Prieto asumía el Ministerio de Defensa —Guerra, Marina y Aire—. El Partido Comunista se reveló como el principal valedor del nuevo Gobierno. Negrín al aceptar el puesto de Jefe de Gobierno adquirió una enorme responsabilidad. Al decir de Hugh Thomas: «cometió equivocaciones. Pero, durante el resto de la guerra civil, este arrogante médico, con todo el desorden de su vida privada, fue el mejor representante del espíritu de la República española».<sup>26</sup>

(24) SALAS LARRAZABAL, R.: *Historia del Ejército Popular de la República*. Madrid, 1973, II, p. 1455.

(25) Iniciales del Partido Obrero de Unificación Marxista, cuyo dirigente más conocido Andreu Nin desaparecería en circunstancias extrañas, tras ser acusado de trotsquista y espía a favor del enemigo. La mayoría de las versiones aceptan la participación de los comunistas en su asesinato. Ver HUGH Th.: *La guerra civil española*. s.l., 1967, pp. 534 y ss.

(26) HUGH, Th.: *La guerra civil española*. s.l., 1967, p. 513.

Pocos días antes de la caída de la capital vizcaína, el *Euzkadi Buru Batzar* del P.N.V. calificó de «indefensión» la situación creada en Euskadi por el Gobierno de la República, negándole los medios absolutamente indispensables para su defensa. Se referían al polémico tema de la falta de aviones —auténtico «caballo de batalla» en la defensa de Vizcaya—. El propio Lehendakari abunda en la misma dirección cuando alega «abandono» por quienes deberían haber prestado su apoyo.<sup>27</sup> Aguirre desde luego se mantuvo al lado de sus soldados hasta los últimos momentos y así lo ha dejado escrito: «he llegado con las tropas vascas a los límites de Euzkadi. He permanecido con ellas. He admirado el heroísmo de nuestro pueblo, cuyo valor no será vencido jamás, y antes de salir de Euzkadi, protesto en su nombre ante el mundo contra la expoliación de que somos víctimas los vascos en pleno siglo XX...».<sup>28</sup>

En este clima sumamente tenso, esbozado a grandes rasgos en las líneas precedentes podemos enmarcar el controvertido Pacto de Santoña, un intento frustrado de paz para Euskadi. Los contactos entre personalidades del P.N.V. y el Vaticano se habían mantenido con anterioridad pero parece que no habían llegado a cuajar en acuerdos concretos.<sup>29</sup>

A juicio de Fernando de Meer, el Pacto de Santoña estaba condenado al fracaso por la prohibición expresa por parte de Franco de las negociaciones entre los nacionalistas vascos y los italianos. La postura contradictoria y confusa del P.N.V. durante la última fase de la Guerra Civil, la resume el citado autor con estas palabras: «por una parte, aparentar lealtad al gobierno de Valencia; por otra, negociar con los italianos su salida de la guerra, y por último tratar de escapar de la vigilancia de Franco. La lectura de las diversas versiones de lo sucedido en Santoña quizá tenga un denominador común: la capitulación de los nacionalistas vascos estuvo técnicamente mal realizada, y la inmensa mayoría de los dirigentes del EBB<sup>30</sup> estaban más unidos a Ajuria-guerra que a Aguirre».<sup>31</sup>

(27) *El Informe del Presidente Aguirre al Gobierno de la República. Sobre los hechos que determinaron el derrumbamiento del Frente del Norte (1937)*. Bilbao, 1977, pp. 69 y ss.

(28) AGUIRRE LEKUBE, J.A.: *Algunos datos sobre la tragedia de Euzkadi*. Madrid, Valencia, Barcelona, 1937, p. 14.

(29) AGUIRRE Y LECUBE, J.A. de: *De Guernica a Nueva York pasando por Berlín*. Buenos Aires, 1943, pp. 29 y ss.

(30) Iniciales del Euzkadi Buru Batzar.

(31) MEER, F. de: *El Partido Nacionalista Vasco ante la guerra de España (1936-1937)*. Navarra, 1992, pp. 544-545.

El Pacto de Santoña acabó en un auténtico desastre para sus promotores, además de suponer un grave perjuicio para los intereses militares de la República. Sin embargo apenas afectó las relaciones posteriores del P.N.V. con el Frente Popular. El gobierno republicano no mostró interés en realizar una investigación exhaustiva sobre el asunto, aunque no dudamos que la actitud adoptada por los batallones nacionalistas y su rendición durante la campaña de Santander facilitó enormemente el avance de las tropas franquistas y la liquidación del Frente Norte antes de la llegada del invierno, estación que hubiera impedido la continuación de la ofensiva.

Después de la rendición de Santoña y de las pérdidas de las operaciones realizadas en Santander, el Ejército del Norte se mostraba en franca desventaja frente a sus oponentes para mantener la lucha en Asturias. La desolación de los asturianos tras la pérdida de Vizcaya y de Santander la expresa Solano Palacios con estas palabras: «A Guipúzcoa la habían defendido las fuerzas de Vizcaya, a Vizcaya las de Santander y Asturias, y ahora con 16 batallones que llegaban de aquellos frentes materialmente deshechos ¿Quién defendería a Asturias?». <sup>32</sup>

El análisis de las causas que motivaron la desaparición del Frente Norte y del Ejército creado para defenderlo han quedado escritas por dos de sus protagonistas: el coronel Prada, jefe del Ejército del Norte en su etapa final y el teniente coronel Buzón, delegado especial de la Dirección General de Seguridad. <sup>33</sup> Ambos militares al describir los hechos coinciden en atribuir el derribamiento del Frente a un conjunto de deficiencias internas presididas todas ellas por el predominio del bando contrario en la Aviación.

El 21 de octubre de 1937 las tropas del general Solchaga con las Brigadas de Navarra entraban en Gijón, con ello concluía la guerra en el Norte. Una campaña que había ocasionado 100.000 heridos y 30.000 muertos según el mencionado informe del coronel Prada. A partir de este momento, a juicio de la mayoría de los tratadistas militares, la guerra cambió de signo y la balanza se inclinó favorablemente hacia el Ejército de Franco.

#### 1. 4.- *Las operaciones bélicas*

A lo largo del invierno del primer año de la guerra, el Frente Norte se

(32) SOLANO PALACIO, F.: *La tragedia del Norte. «Asturias mártir»*. Barcelona, 1938, p. 178.

(33) Prada y Buzón Llanes elaboraron sendos informes donde explicaban los motivos de la pérdida del Norte, reproducidos por MARTINEZ BANDE, J.M.: *El final del Frente Norte*. Madrid, 1972, pp. 268-289 y pp. 290-301.

había estabilizado, si bien la fijación en las posiciones no cabe interpretarlo como de calma absoluta. Un frente tan extenso no permitía el sosiego. Las escaramuzas se habían sucedido aunque sin conseguir grandes avances. En la temporada mencionada se produjeron dos importantes ofensivas: una, desencadenada en los últimos días de noviembre y primeros de diciembre de 1936 en Villarreal de Alava, emprendida por el Gobierno vasco y otra sobre la capital asturiana y su línea de comunicaciones con Grado, comenzada el 21 de febrero de 1937 y a la que dedicaremos nuestra atención seguidamente.

Con el objeto de distraer las fuerzas enemigas del frente de Oviedo donde el mando republicano pensaba asestar su golpe principal, se habían llevado a cabo acciones ofensivas sobre otros sectores secundarios. Nos referimos a las operaciones desarrolladas en enero sobre Reinosa y Noceco y a las desatadas en Páramo de la Lora y en La Robla durante el mes de febrero. Pero la atención del capitán Ciutat estaba concentrada en la capital asturiana y su estrecho y largo pasillo —punto de unión de la ciudad con la retaguardia— y hacia ella dirigió su fuerza.<sup>34</sup>

La gran ofensiva dió comienzo el día 21 de febrero y se prolongaría hasta el 17 de marzo. La lucha se desarrolló con extrema dureza y originó cuantiosas bajas.<sup>35</sup> Entre estas pérdidas, los vascos contaron con la del capitán Saseta, un brillante militar. Este hecho dio lugar a que el Presidente Aguirre elevara fuertes protestas ante los mandos del Ejército del Norte y del Gobierno de Valencia.

Tras 25 jornadas de intensas luchas los republicanos habían conseguido la loma de Pando y con ello obstaculizar las comunicaciones con Oviedo. A partir de entonces, Aranda hubo de habilitar un camino de herradura para mantener el abastecimiento a la ciudad. Las tropas asturianas consideradas por Salas Larrazábal<sup>36</sup> «posiblemente las mejores del Ejército Popular en bravura y acometividad» habían sufrido un importante quebranto y en su ánimo la

(34) CIUTAT DE MIGUEL, F.: *Relatos y reflexiones sobre la Guerra de España*. Madrid, 1978, pp. 46-48.

(35) A.H.N.G.C. Pol. Social, Gijón, serie I, leg. 83. Las bajas producidas desde las 7 de la tarde del día 26 de febrero hasta la misma hora del día siguiente evacuadas a las zonas sanitarias de Avilés, Sama y Mieres arrojaban un resultado de 169 heridos y 17 muertos. MARTINEZ BANDE, J.M.: *Nueve meses de guerra en el Norte*. Madrid, 1980, pp. 246-248. Este autor cifra las bajas totales de la ofensiva en 5.394 para las tropas de Aranda y 25.000 para el bando republicano.

(36) SALAS LARRAZABAL, R. y J.M<sup>a</sup>: *Historia General de la Guerra de España*. Madrid, 1986, p. 190.

capital asturiana se mostraba como una plaza inexpugnable. Defendiendo Oviedo y su corredor se mantuvo durante bastante tiempo una fuerza cuantiosa, valerosa y adiestrada, la cual hubiera jugado mejores bazas en otros puntos. A la larga este desperdicio de efectivos resultó negativo para el Norte republicano.

Desde finales de marzo comenzó una nueva fase de la guerra. La ofensiva de Mola contra el País Vasco obligó a concentrar en aquel escenario lo más eficaz del Ejército del Norte y en Asturias sólo hubo ya operaciones parciales. La batalla para conseguir Madrid había fracasado por el momento, aquel objetivo político decisivo de alcanzar rápidamente la capital del Estado hubo de abandonarse. El plan inicial trazado por los militares sublevados se había frustrado, ahora se había desencadenado una guerra larga, costosa y difícil. Franco decidió cambiar su plan estratégico y encaminó sus pasos hacia el Norte.

Vizcaya junto a Santander y Asturias habían quedado formando —al poco tiempo de la guerra— un frente aislado en el Cantábrico, separado a bastante distancia de otras posiciones republicanas y su población quedó reducida a poco más de millón y medio de habitantes. La característica de este frente estribaba en su extensión costera —unos 300 kilómetros— y su escasa profundidad terrestre —30-40 kilómetros—. A su debilidad militar se añadía el aliciente de su potente industria y su riqueza minera. El Ejército del Norte se constituía así en una presa apetitosa para Mola y para conseguirla puso a punto sus mejores tropas: las Brigadas de Navarra. Estas fuerzas, reclutadas en gran parte del voluntariado, estaban constituidas por unidades superiores a su denominación de brigada. Disponían de un jefe y un cuartel general y equivalían a las divisiones. Sus efectivos cuando iba a comenzar la ofensiva estaban próximos a los 30.000 hombres. Además de los 32 batallones que componían las brigadas de Navarra, Mola contaba con los siete de la brigada Flechas Negras, dirigidas por el general italiano Piazzoni. En total sumaban 39 batallones y unas 200 piezas artilleras, el conjunto semejava una formación tipo Cuerpo de Ejército.<sup>37</sup>

La historia de la defensa de Vizcaya, ha sido descrita ya minuciosamente en una abundante bibliografía, y aquí sólo nos referiremos a sus líneas generales. La mayoría de los autores coinciden en señalar como dato caracte-

---

(37) SALAS LARRAZABAL, R. y J.M<sup>º</sup>: *Historia General de la Guerra de España*. Madrid, 1986, p. 205.

rístico y decisivo en la caída de Bilbao la manifiesta inferioridad del Ejército del Norte en general y en particular del Cuerpo de Ejército Vasco en la Aviación. La indefensión de las fuerzas aéreas republicanas era notoria comparada con la poderosa Legión Cóndor alemana desplegada a fondo para esta acción. A la escasez de aviones hay que sumar la desproporción existente en piezas de artillería y tanques favorable para el Ejército de Franco. Tan sólo en número serían equiparables los dos Cuerpos de Ejército enfrentados. Además hemos de apuntar otro hecho destacable en la campaña vizcaína: el ensayo de una táctica bélica nueva y devastadora, consistente en una acción artillera muy intensa, combinada con bombardeos en masa de la aviación y posterior penetración de la infantería. De esta manera se había producido un salto cualitativo en el modo de hacer la guerra, se daba paso a la guerra moderna y eficaz y se abandonaba el tipo de combate «romántico» practicado anteriormente.

En el momento de iniciarse la ofensiva de Mola, el Ejército vasco se encontraba desplegado en tres Sectores: Guipúzcoa, Alava y Burgos. Los ataques comenzaron por el Sector alavés, el 31 de marzo fue bombardeado Durango. La combinación del fuego de la artillería y de la aviación y el asalto posterior de la infantería obtuvo el primer resultado positivo para Mola: la conquista de las posiciones del Jarinto, Albertia y Maroto. Sin embargo, conseguir Ochandiano, el objetivo fundamental, le costó a las Brigadas de Navarra cuatro días. Los contraataques llevados a cabo por milicianos vascos y asturianos se sucedieron hasta mediados del mes de abril, pero finalmente la línea exterior del frente quedó rota.

El 26 de abril había tenido lugar el bombardeo de Guernica. De las ruinas de la localidad sólo se habían salvado la Casa de Juntas y el famoso árbol, todo lo demás había quedado arrasado. El Presidente del Gobierno vasco elevó duras protestas por este hecho.<sup>38</sup>

Guernica poseía cierta importancia militar, servía de centro de acantonamiento de unidades de reserva y en sus talleres y fábricas se producía armamento de diverso tipo.<sup>39</sup> Los efectos de la masacre fueron muy desmoralizadores para la población y para la organización militar. A partir de entonces, Aguirre asumió la Jefatura de las tropas vascas, se descolgó del mando del Ejército del Norte y procedía a la reorganización del Ejército. Movilizó nue-

(38) AGUIRRE LEKUBE, J.A.: *Algunos datos sobre la tragedia de Euzkadi*. Madrid, Valencia, Barcelona, 1937, p. 4.

(39) MARTINEZ BANDE, J.M.: *Vizcaya*. Madrid, 1971, p. 105.

vos reemplazos, aumentó las unidades y creó las divisiones y brigadas, estructuras apenas esbozadas hasta esa fecha.

Al mes de producirse la ofensiva, el avance había sido lento, progresaba a un ritmo aproximado de un kilómetro por día. El 1 de mayo los vascos contraatacan Bermeo, recuperan la ciudad y las Flechas Negras italianas son derrotadas. Pero este éxito parcial apenas repercutió sobre las operaciones siguientes por la superioridad del enemigo en el aire. Durante el resto del mes de mayo y primeros de junio los combates se desarrollaron delante de las posiciones defensivas del famoso «cinturón de hierro». La lucha en los macizos de Sollube, Bizcargui y Peña Lemona fue durísima<sup>40</sup> y llevó a las tropas del general Dávila —Mola había perecido el 3 de junio víctima de un accidente de aviación— hasta el mismo cinturón atacado el 11 de junio y roto al día siguiente. El 12 de junio aquella famosa obra de ingeniería diseñada por Alejandro Goicoechea —este ingeniero se había pasado con todos los planos al bando de Franco— dejó de existir.

Al capitán de Estado Mayor del Ejército del Norte, Ciutat, la idea del cinturón le parecía «sencillamente descabellada».<sup>41</sup> Gamir recién llegado al Norte para hacerse cargo del Cuerpo de Ejército del País Vasco, —Llano de la Encomienda permanecería al frente de los de Santander y Asturias— mantenía la misma opinión: «bajo el punto de vista táctico, no de construcción, pues en él se había hecho derroche de mano de obra y hormigón, el examen de la obra de fortificación era desconsolador...».<sup>42</sup> Gamir trató de subsanar algunos de estos defectos, pero ya era demasiado tarde para rectificar.

Una vez roto el cinturón de hierro, Bilbao ya no tenía salida. El Gobierno y los mandos militares decidieron abandonar la capital y trasladar el material bélico y efectivos militares a Santander. La evacuación se produjo el día 17. El día 19 con la ocupación de Bilbao la campaña de Vizcaya estaba prácticamente concluida. La caída de Bilbao, tal y como se produjo, ha hecho derramar mucha tinta. Todavía persisten varios elementos objeto de discusión: el aparato productivo e industrial de la Ría quedó intacto y sería decisivo para el triunfo posterior de Franco; cierta fracción del P.N.V. no estuvo dispuesta a hacer de Bilbao otro Madrid; la falta de conciliación entre Aguirre y el mando

(40) AZNAR, M.: *Historia Militar de la Guerra de España*. Madrid, 1940, p. 418. La conquista de Peña Lemona había costado 500 bajas al Ejército de Franco.

(41) CIUTAT DE MIGUEL, F.: *Relatos y reflexiones sobre la Guerra de España*. Madrid, 1978, p. 55.

(42) GAMIR ULIBARRI, (General): *Guerra de España 1936-1939*. París, s.f., p. 23.

militar del Ejército del Norte complicó las operaciones y finalmente, el polémico Pacto de Santoña y sus repercusiones para el posterior desarrollo de la guerra en el Norte.

La mayoría de los autores consultados atribuyen una importancia crucial a la caída de Bilbao para el desarrollo posterior de la guerra. Ciutat, lo resume así: «la pérdida de Bilbao y su rica zona industrial constituyó un golpe irreparable para la estabilidad de la defensa de todo el norte de España. La potente industria pesada vasca, entregada sana y salva a los franquistas a través de los italianos, sirvió pronto para abastecer al ejército enemigo. Bilbao en manos de Franco fue una carta de triunfo que le ayudó a consolidar su prestigio, golpeado duramente por sus repetidos fracasos ante Madrid y elevó su crédito internacional. Hitler había logrado también asegurarse una nueva fuente de materias primas en las minas vascas, altamente cotizables en aquellos años».<sup>43</sup>

Ocupado Bilbao, el mando franquista tenía prisa por liquidar el Frente Norte. Pero sus planes se vieron seriamente retrasados por la batalla de Brunete. El Ejército republicano del centro emprendió esta operación el 5 de julio de 1937 para distraer fuerzas del Norte. El «respiro» de Brunete sirvió para reorganizar el Ejército del Norte antes de emprender las hostilidades en Santander. Especialmente el Cuerpo de Ejército vasco había quedado diezmando tras esta derrota,<sup>44</sup> a ello había que añadir la rendición de los batallones nacionalistas en Santoña.

La situación en Santander se agravó por momentos. El día 22 tuvo lugar una reunión de los mandos militares, la Junta delegada del gobierno y representantes de los partidos políticos, junto al presidente Aguirre. La idea dominante tras el encuentro era resistir en Santander y provincia, postura reforzada por un telegrama de Prieto en el mismo sentido. El Ministro de Defensa anunciaba la proximidad de una importante ofensiva sobre Zaragoza y la necesidad de esperar cuando menos 72 horas. Pero la rapidez de los hechos no permitió cumplir este plazo. El día 23 la penetración de las fuerzas de Dávila era muy profunda y el 24 habían alcanzado Torrelavega, además cortaron el puente sobre el río Besaya, único camino disponible para emprender la retirada.

(43) CIUTAT DE MIGUEL, F.: *Relatos y reflexiones sobre la Guerra de España*. Madrid, 1978, p. 70.

(44) Según el Presidente Aguirre, de un ejército formado por 100.000 hombres sólo quedaban 30.000, reorganizados en cuatro divisiones, con escasa artillería y unas pocas ametralladoras. El resto estaba herido, muerto o hecho prisionero (AGUIRRE Y LECUBE, J.A. de: *De Guernica a Nueva York pasando por Berlín*. Buenos Aires, 1943, p. 58).



da hacia Asturias. Gamir al recibir esta noticia ordenó la evacuación por aire y mar. El 26 de agosto las tropas de Franco entraron en la capital. Ocupada Santander las operaciones prosiguen a un ritmo muy rápido y el 1 de septiembre se llegaba a los límites con la provincia de Asturias.

La ofensiva de Belchite pensada por el mando republicano para aliviar al Norte no consiguió detener al Ejército franquista, quien a primeros de septiembre reanudó las operaciones en Asturias. Las unidades italianas habían sido retiradas y para compensar su vacío Dávila concentró dos Cuerpos de Ejército el VI y el VIII, este último dirigido por el general Aranda.

En Asturias la orografía jugó un importante papel, sus elevadas montañas, la dureza y la inaccesibilidad de su terreno dificultaban enormemente las maniobras. El abastecimiento de municiones, víveres, material sanitario y la evacuación de los heridos adquirió aquí mayor complejidad. Prada había sustituido a Gamir tras el desastre de éste en Santander. El panorama se presentaba desalentador para este militar. A las pérdidas sufridas en la provincia cántabra, hemos de sumar las sublevaciones producidas después y las desertiones cada vez más numerosas. La inferioridad de los restos del Ejército del Norte era evidente en todas las armas incluida la aviación. Pese a esta situación crítica, Prada logró recomponer esta desgastada fuerza en tres grandes unidades tipo Cuerpo de Ejército, al mando de Galán, Ibarrola y Linares. La resistencia y combatividad de las tropas asturianas quedó de manifiesto en el mes y medio que lograron mantenerse, cuando ya la derrota se mostraba como inevitable.

El día 20 de octubre celebró el Consejo soberano su última reunión presidida por Belarmino Tomás. Aquella misma tarde Prada, Ciutat y otros mandos militares y dirigentes políticos abandonaron Asturias por vía marítima. El destructor «Ciscar» y un submarino fueron hundidos por los bombardeos de la Legión Cóndor. En la tarde del día 21, entraba en Gijón la IV Brigada de Navarra. Muchos batallones cayeron prisioneros, salvo nueve o diez que fueron evacuados hacia puertos franceses. Varios millares de combatientes se lanzaron al monte tras la caída de Asturias, allí engrosarían las filas de la guerrilla asturiana.<sup>45</sup>

Con la caída de Asturias concluyó la campaña del Norte. Las pérdidas ocasionadas por el derrumbamiento de este frente fueron irreparables para la suerte posterior de la República. Los estudiosos del tema están de acuerdo en

(45) TUÑÓN DE LARA, M. (Dir.): *Historia de España*. Barcelona, 1982, IX, p. 405.

señalar como dato clave para el éxito de los «nacionales» la superioridad en el aire. Otro factor positivo para ellos fue la concentración de la tropa realizada primero por Mola y después por Dávila. Mientras a los republicanos la disgregación militar le perjudicó notablemente. El Ministro de Defensa, Indalecio Prieto presentó su dimisión tras la derrota del Norte pero no le fue aceptada por Negrín. Paradójicamente un desastre de tal naturaleza no tuvo las consecuencias políticas que ocasionó por ejemplo la caída de Málaga y otros sucesos de mucha menor trascendencia.

## 2. Los servicios sanitarios de vanguardia en el Cuerpo de Ejército Vasco

### 2.1.- *El puesto de socorro de batallón, primer escalón sanitario de vanguardia*

La guerra en el Norte tuvo características peculiares debido a la amplia extensión del frente, a la dispersión de los efectivos militares en una geografía accidentada y a los bruscos cambios climáticos. Estas circunstancias impedían la concentración de los servicios sanitarios y ocasionaban numerosos problemas en el transporte y la evacuación de los heridos o enfermos, que había de efectuarse por vías de comunicación deficientes en un terreno abrupto. Para los movimientos de la tropa, el carácter montañoso del territorio suponía a su vez esfuerzos físicos mayores.

En los primeros momentos, existieron múltiples organismos populares con el nombre de Delegaciones, Comisarías<sup>46</sup> o Juntas de Defensa,<sup>47</sup> para el control de la Sanidad Civil y Militar. Los hospitales no dejaron de funcionar en ningún momento. Numerosas personas ofrecían sus servicios de forma desinteresada para trabajar en ellos. Rápidamente se habilitaron nuevos lugares para atender las necesidades sanitarias. En Bilbao la enfermería de la Plaza de Toros y los locales de la sociedad cultural «El Sitio» fueron utilizados como hospitales. En San Sebastián, el Hotel Londres prestó cometido asistencial y se incautó el Hotel Príncipe para albergar el «cuartel general» de la incipiente organización sanitaria.<sup>48</sup> Pero el problema más importante lo cons-

(46) Al frente de la Comisaría General de Defensa de Vizcaya se hallaban en los primeros momentos de la contienda los médicos: Espinosa, Zunuznegui y Rodríguez Mata (*La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.I., 1937, pp. 36-37).

(47) La Junta de Defensa de Vizcaya estaba presidida por el Gobernador Civil José Echevarría Novoa y el representante de Sanidad era Juan Carlos de Basterra del partido Acción Nacionalista Vasca (*Euzkadi*. 13 de agosto de 1936, p. 1).

(48) *La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.I. 1937, p. 24.

tituía la atención al miliciano herido en la línea de combate y su traslado hasta los hospitales de retaguardia. Al principio, los puestos de socorro se establecieron aleatoriamente, en lugares próximos al frente. En ellos, se realizaban pequeñas curas de urgencia y mostraban la espontaneidad e improvisación que presidió los primeros momentos. El periódico *Euzkadi* del 22 de septiembre de 1936<sup>49</sup> describe varias instalaciones de esa naturaleza, atendidos por médicos, practicantes, personal de enfermería y camilleros, todos ellos civiles voluntarios. El transporte utilizado entonces procedía de las requisas de particulares o de donaciones altruistas. De igual modo, la Cruz Roja prestó su colaboración desde el principio de la contienda.

El puesto de socorro representaba el primer escalón sanitario. Su buen funcionamiento era fundamental para el restablecimiento del miliciano herido o enfermo. Si ese pilar básico de la asistencia no era firme, toda la estructura sanitaria se derrumbaría. Los recursos humanos son primordiales en las guerras y corresponde a los servicios de Sanidad su protección, conservación y recuperación. Si este servicio estaba bien dotado, ello se traduciría en un ahorro de vidas humanas, por el contrario, una organización insuficiente redundaría negativamente en el porvenir de la guerra.<sup>50</sup>

La creación de un Cuerpo de Sanidad Militar para responder a las necesidades de la contienda se impuso como una necesidad urgente. En el terreno castrense la espontaneidad de los inicios fue dejando paso a la formación de un verdadero Ejército. Las milicias, conforme dispusieron las normas militares, se agruparon en los batallones. Primeramente constaban de 750 hombres cada uno, pero más tarde al aumentar el número de estas unidades, quedaron con 610. Lógicamente esta cifra era variable por la muerte, enfermedad, desertión o desaparición de sus componentes.

Cada batallón contaba con un equipo sanitario que, utilizando la jerga militar, «corría su misma suerte». Su personal dependía de los mandos del batallón a efectos de permisos, relevos, etc. Dicho equipo estaba constituido

---

(49) En Sondica se había instalado provisionalmente un «cuarto de socorro» para la atención sanitaria urgente, al frente del mismo se encontraba el doctor Baqueriza y un practicante como ayudante. En Lejona y Erandio hubo puestos similares (*Euzkadi*, 22 de septiembre de 1936, p. sexta).

(50) La importancia y características de la asistencia sanitaria durante el combate quedó reflejada en una publicación bajo el título: *Sanidad Militar en campaña. Normas generales de organización. Deberes y obligaciones del personal sanitario de batallón con un compendio de conocimientos*. S.I., s.f.

# Hay que evitar ser tan bruto como el soldado Canuto

◆

(PERIPECIAS Y DESDICHAS  
DE UN MAL SOLDADO)

◆

SEGUNDA EDICION



por un médico, cuatro practicantes, cinco sanitarios y varios camilleros, los cuales disponían de artolas, camillas y ambulancias para efectuar su trabajo; al menos en teoría, porque la realidad como veremos más adelante era bien diferente.

El jefe directo de todo el personal de Sanidad y el responsable del material era el médico del batallón. Este recibía las instrucciones del Mando con la suficiente antelación para montar el servicio de atención al herido en la primera línea de batalla. Debía por tanto conocer los planes de las operaciones y los sistemas de evacuación disponibles en cada acción para organizar la recogida, primera cura y traslado, si fuera necesario, de los milicianos heridos. Los camilleros acataban órdenes de un sargento sanitario, los cuales tenían por principal misión la recogida de los heridos. El practicante realizaba la primera cura de urgencia y después los enviaba inmediatamente al médico instalado en el puesto de socorro del batallón, situado a una distancia de la línea de fuego entre 500 y 1.000 metros.<sup>51</sup>

El médico de batallón constituía una pieza clave en el organigrama de la Sanidad Militar. Su función puede ser resumida en tres puntos: en primer lugar, reconocimiento del herido y actuación inmediata ante las urgencias vitales, en segundo lugar debía determinar el orden de la evacuación y confeccionar la ficha de vanguardia y en tercer lugar entregarlo a los camilleros para el transporte rápido hasta el hospital.

Antiguamente se decía que la primera cura decidía la suerte del herido pero en los años treinta la atención se centraba en el acto quirúrgico. Si el médico de batallón conseguía mantener al lesionado hasta el hospital de vanguardia para allí recibir el tratamiento quirúrgico adecuado se salvarían muchas vidas. Esta función importantísima del médico de primera línea llevaba emparejada otra no menos importante que era la clasificación correcta de los heridos. El cirujano Bastos Ansart aconsejaba a los médicos de vanguardia tratar sólo dos tipos de entidades, la hemorragia y el shock. Todos los demás heridos deberían ser enviados a la retaguardia. Cuando se acumulaban los accidentados, el médico debía pasearse entre las camillas, ver a todos con las «manos sucias» y poner en marcha un plan de emergencia y de tratamiento inmediato.

La hemorragia requería una atención primordial, dependiendo de la re-

---

(51) EJERCITO DE OPERACIONES DEL NORTE: *Instrucciones para los médicos de cuerpo*, Gijón, 1936, s.p.

gión afectada la actuación médica sería diferente. Las heridas craneales impresionan mucho porque sangran copiosamente, pero generalmente no son muy graves. Bastos recomendaba no utilizar las pinzas para cohibir estas hemorragias era preferible resolverlas con unos puntos «a la boticaria». Este tipo de sutura rápida, sin asepsia sólo estaba permitida en esa región anatómica, en otra zona sería muy peligrosa. En cambio en la cara siempre convenía poner pinzas, pues aquí las arterias son accesibles y pueden adherirse bien. Cohibida la hemorragia, el herido estaba en condiciones de realizar un largo viaje si era necesario y de esta manera podía salvar la vida.

Si un traumatizado de cuello conseguía sobrevivir significaba que su lesión era leve. Ante una hemorragia de la carótida el único medio de atajarla era mediante la ligadura del vaso. Los heridos torácicos necesitan reposo, si la herida está abierta lo indicado era taponarla con un vendaje e inyectar morfina para lograr una respiración profunda e impedir de esta manera el movimiento. No admitían demora las hemorragias abdominales, la cirugía inmediata era en estos casos la única solución.

En los miembros era fundamental diferenciar la sangre arterial de la venosa, si no sangraba una arteria no se podía colocar un tortor. El tratamiento en las hemorragias de la mano consistía en taponamiento, comprensión y elevación de la extremidad superior. Las heridas en el brazo y en el antebrazo sólo requerían mucha comprensión para realizar una correcta hemostasia.

En el miembro inferior el torniquete estaba plenamente justificado ante la posibilidad de la formación de grandes hematomas. Bastos no recomendaba cohibir las hemorragias «in situ» era preferible practicar ligaduras por encima, lejos de la herida, en una zona anatómica limpia. El citado cirujano, dice haber realizado alrededor de veinte ligaduras de la carótida primitiva en el Hospital de Madrid sin ningún peligro. Por el contrario las gangrenas eran muy frecuentes en el miembro inferior incluso cuando se efectuaban ligaduras arteriales.

Tras la hemorragia, el shock constituía la segunda urgencia vital en orden de importancia para el médico del batallón. El tratamiento de esta entidad en la época referida se realizaba en tres tiempos: calentamiento del herido, transfusión de sangre e inyección intravenosa de lobelina. Dependiendo de la región anatómica el cuadro de shock se presentaba de forma diferente. Los shockados por traumatismos craneoencefálicos tenían entonces un pronóstico sombrío y las probabilidades de salvar su vida eran escasas. Se recomendaba en estos casos mantenerlos aparte para observar su evolución.

Los shockados torácicos solían estar muy afectados psíquicamente, gene-

ralmente tras el tratamiento de urgencia y cuando se convencían de estar vivos, se recuperaban. Aquellos traumatizados de tórax sin hemorragia externa pero con signos de gravedad no convenía evacuarlos pues el movimiento de la ambulancia aumentaba el riesgo de muerte.

El shock de los traumatismos abdominales requería traslado inmediato. En la misma situación se hallaban los heridos de los miembros shockados con grandes destrozos musculares, en ellos la intoxicación era fulminante y sólo la amputación le salvaba la vida. Por el contrario aquellos heridos acribillados por la metralla no convenía moverlos, había que retenerlos, calentarlos, administrar morfina, coramina o lobelina y si se podía una transfusión. Si en aquellas circunstancias se les montaba precipitadamente en una ambulancia, con el vaivén del viaje lo probable es que llegasen muertos al hospital, especialmente si tenían grandes fracturas. A estos traumatizados, Bastos recomendaba calmarle el terrible dolor con morfina e inmovilizarlos. En la primera línea una de las funciones más importantes de los médicos era la inmovilización. Pero en tales circunstancias, el tiempo adquiría un considerable valor y no se podía malgastar aplicando férulas complicadas. La traumatología de guerra requería un gran sentido práctico, por ejemplo, ante un fracturado de fémur grave, la fijación al otro miembro resultaba el mejor método de inmovilización provisionalmente, posteriormente cuando el fracturado llegara al hospital allí se le realizaría, más despacio, el tratamiento definitivo.

El cometido del médico del puesto de socorro finalizaba aquí, ha evacuado rápidamente los traumatismos abdominales, ha cohibido las hemorragias, permanece con los shockados y aún le faltan algunos heridos por atender. Bastos aconsejaba no entretenerse en esta etapa con curas minuciosas, era preferible dedicarse a practicar una distribución rápida de los heridos y atenderlos por orden de gravedad.

Finalmente, el eminente cirujano, advierte a los médicos de primera línea que: «la cirugía... es... el islote de sentido común dentro de ese mar de desilusiones, de desencantos, de cosas oscuras, misteriosas, de tipo sacerdotal, que es la Medicina».<sup>52</sup>

El médico de batallón tras realizar la primera cura al herido debía reflejar su actuación profesional en la ficha de evacuación, donde figuraba además del membrete del Ejército del Norte —Servicio de Sanidad—, el nombre del

---

(52) BARBIELA, F.F.; BASTOS, M.; OTAOLA, J.R.: *Manual de Sanidad Militar*, Valencia, 1938, pp. 49-54.

miliciano, el batallón, la compañía y el frente. También se precisaba el diagnóstico, se especificaba la región anatómica afectada, la hora a la que se había producido la herida, el momento de la primera cura y si estaba causada por arma de fuego. Igualmente se indicaba la administración de suero antitetánico o antigangrenoso, también se hacía constar si se había practicado algún tipo de hemostasia y cual era el hospital de destino. A la llegada al hospital se confeccionaba otra ficha para trasladar los datos anteriores. Ambas tarjetas llevaban un hilo para colgarlas del ojal de la guerrera del herido o del bolsillo de modo que fueran visibles.

Existieron varios modelos de fichas de vanguardia. En el frente de Amorebieta se manejaron unas fichas muy completas que pasamos a describir a continuación.<sup>53</sup> En la parte superior existían unos recuadros alfanuméricos perforables. Debajo se leía: Ejército del Norte. Estado Mayor. Servicio de Sanidad. Servicio de evacuación. En la línea inferior se hacía constar el nombre del miliciano, el batallón, la compañía y el frente. A la izquierda de la cartulina aparecía una figura en forma de Y y al lado, los siguientes datos: llega al hospital a las..., primera cura a las..., herido a las..., garrote colocado a las..., garrote retirado a las... A su vez a la derecha aparecía una figura en forma de triángulo. Otro apartado, se reservaba para apuntar las inyecciones..., el nombre y cargo del médico firmante, el hospital de destino y las observaciones.

En el reverso se indicaban las instrucciones para rellenarla, de acuerdo con la nomenclatura internacional de entonces. A la izquierda de la Y existía un asterisco donde se reflejaría la región anatómica afectada: A = cráneo; B = cara y cuello; C = tórax; D = abdomen; E = miembros. En la abertura superior de la Y figuraban dos asteriscos para reflejar con números árabes el área lesionada: 1 = partes blandas; 2 = huesos; 3 = articulaciones; 4 = vasos; 5 = vísceras. En el lado derecho de la Y, junto a tres asteriscos, se representaría con números romanos el agente traumático: I = bala; II = metralla; III = arma blanca; IV = químicos y V = otros. Al final se enumeraban una serie de recomendaciones sobre la importancia de rellenar todos los apartados de la mencionada ficha.

La localización de unas cuantas fichas de este tipo en el frente vasco no nos autoriza a afirmar que estas tarjetas fueron utilizadas de forma rutinaria y continuada por parte de los médicos de batallón. Desde luego, la inyección de

(53) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 321.



A	B	C	D	E	1	2	3	4	5	I	II	III	IV	V	Enf.	Des.	☒	

**EJERCITO DEL NORTE**  
ESTADO MAYOR  
SERVICIOS DE SANIDAD

**SERVICIO DE EVACUACION**

Nombre Esposito Urrilla  
Batallón 24 Compañía 6.ª Frente Amurteote

Llega al Hospital a las .....  
Primera cura a las ..... } Δ = .....  
Herido a las .....  
Carrote colocado a las .....  
retrado a las .....

Inyecciones 1 cc. de morfina

Médico que hace la Ficha Nombre Ceballos Linares  
Cargo 1.º Ayudante

Destinado al Hospital de H. de San Sebastián

Observaciones H. gotamenos de  
aldea a l. de Urrilla de 293.

Firma Ceballos Linares

**INSTRUCCIONES PARA EL USO DE LA FICHA**

**Nomenclatura**



- \*
- A. - Cráneo
  - B. - Cara y cuello
  - C. - Tórax
  - D. - Abdomen
  - E. - Miembros

- \*\*
- 1. - Partes Blandas
  - 2. - Huesos
  - 3. - Articulaciones
  - 4. - Vasos
  - 5. - Visceras

- \*\*\*
- I. - Bala
  - II. - Metralla
  - III. - Arma Blanca
  - IV. - Agtes. Qmcos.
  - V. - Otros
- Traumatismo

- 1.º Todos los heridos deben ser evacuados con su correspondiente ficha, añadiendo la hora aproximada en los casos de muerte y tipo de lesión.
- 2.º Los Médicos de Batallón deben llenar TODOS los datos de estas fichas que son de su competencia.
- 3.º Todo puesto Sanitario por donde pase esta ficha, debe llenar las lagunas que puedan quedar de puestos anteriores.
- 4.º Todos los Hospitales deben enviar diariamente estas fichas, LUEGO DE ANOTAR LA HORA DE LLEGADA, a Sanidad del Ejército del Norte (E. M.) lo antes posible, con el fin de estudiar y controlar la evacuación.
- 5.º Las horas se deben anotar según el sistema ferroviario (por ejemplo, se escribirá: a las 17,45).

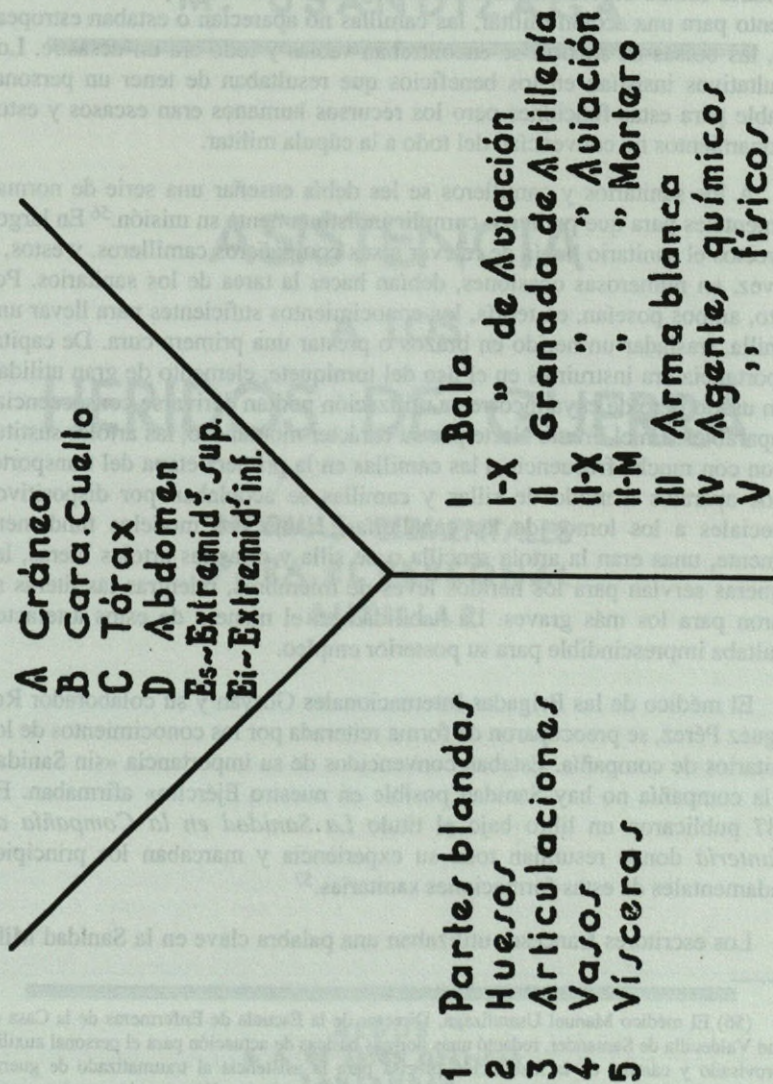
los sueros antitetánico y antigangrenoso no fue siempre aplicada en este escalón de los puestos de socorro, puesto que dicha prescripción formó parte del tratamiento administrado en los hospitales del País Vasco.<sup>54</sup>

La utilidad de este sistema de registro médico era evidente, informaba del diagnóstico del herido, evitaba la continua verificación de sus lesiones y permitía una aplicación más rápida y precisa de las medidas terapéuticas oportunas. En el frente de Madrid sí se debieron usar frecuentemente. El médico Rodríguez Pérez, alude a sus principales fallos y hace unas propuestas para su rectificación:<sup>55</sup> en la Y es preciso subsanar algunos defectos. 1º en la notación de números romanos (I, II, III, IV, V) actualmente es imprescindible, la separación del grupo II = metralla en dos subgrupos, según se trate de aviación o artillería. 2º en las letras (A, B, C, D, E) faltaba un apartado de transcendental importancia como era el raquis. Carece también de la diferenciación entre las distintas partes de los miembros (muslo, pierna, antebrazo, etc.) y a la vez la separación entre miembros superiores e inferiores. Propone el autor que mientras no se elabore un esquema apropiado se prescindiera de la Y. Es preferible un diagnóstico abreviado. Así la notación en números romanos sería cambiada por la siguiente: h. b. (heridas de bala), h. art. (heridas de artillería), h. av. (heridas de aviación). La notación en letras se modificará por el nombre de la región afecta y finalmente respecto a la numeración arábiga, podía ser, en general, suprimida y sustituida por un diagnóstico escrito. De esta manera, los datos estadísticos finales, al ser más detallados, resultarían más eficaces.

Fuera del combate, el médico de batallón debía preocuparse del adiestramiento de los camilleros para realizar correctamente el transporte de los heridos. Era muy importante su elección entre aquellos milicianos dotados de gran «vigor físico» y valentía. No debía permanecer la antigua costumbre de destinar a estas tareas a aquellos hombres inútiles, débiles o inválidos. Ellos constituían el primer eslabón de la cadena sanitaria y merecía la pena prestarle la debida atención. Los médicos luchaban por conseguir una plantilla fija e inmutable de sanitarios y camilleros pero no lo consiguieron. Cuando no había intervenciones armadas, a estos soldados les daban un fusil y les ponían a hacer guardia como a los demás. Estas medidas originaban numerosos problemas porque los sanitarios eran también los responsables de la higiene en las

(54) A.H.N.G.C. Pol. Social, Bilbao, leg. 189.

(55) RODRIGUEZ PEREZ: «Defectos fundamentales en las notaciones de las fichas médicas de vanguardia», en *La Voz de la Sanidad del Ejército de Maniobra*. 1938, 3, p. 12.



trincheras, si ellos faltaban, las letrinas estaban sucias, etc. y el material sanitario estaba desordenado. Cuando llegaba la hora de preparar el avituallamiento para una acción militar, las camillas no aparecían o estaban estropeadas, las bolsas de socorro se encontraban vacías y todo era un desastre. Los facultativos insistían en los beneficios que resultaban de tener un personal estable para estas funciones pero los recursos humanos eran escasos y estos razonamientos no convencían del todo a la cúpula militar.

A los sanitarios y camilleros se les debía enseñar una serie de normas elementales para que pudieran cumplir indistintamente su misión.<sup>56</sup> En largos trayectos el sanitario había de relevar a sus compañeros camilleros, y estos, a su vez, en numerosas ocasiones, debían hacer la tarea de los sanitarios. Por tanto, ambos poseían, en teoría, los conocimientos suficientes para llevar una camilla, trasladar un herido en brazos o prestar una primera cura. De capital importancia era instruirles en el uso del torniquete, elemento de gran utilidad bien usado pero de cuya incorrecta utilización podían derivarse consecuencias irreparables. En el Frente Norte por su carácter montañoso, las artolas sustituyeron con mucha frecuencia a las camillas en la primera etapa del transporte. Estos aparatos a modo de sillas y camillas se acoplaban por dispositivos especiales a los lomos de las caballerías. Había dos modelos fundamentalmente, unas eran la artola sencilla o de silla y otras las artolas literas, las primeras servían para los heridos leves de miembros, mientras las literas se usaron para los más graves. La habilidad en el manejo de estos artefactos resultaba imprescindible para su posterior empleo.

El médico de las Brigadas Internacionales Goryan y su colaborador Rodríguez Pérez, se preocuparon de forma reiterada por los conocimientos de los sanitarios de compañía. Estaban convencidos de su importancia «sin Sanidad en la compañía no hay Sanidad posible en nuestro Ejército» afirmaban. En 1937 publicaron un libro bajo el título *La Sanidad en la Compañía de Infantería* donde resumían toda su experiencia y marcaban los principios fundamentales de estas formaciones sanitarias.<sup>57</sup>

Los escritores franceses utilizaban una palabra clave en la Sanidad Mili-

(56) El médico Manuel Usandizaga, Director de la Escuela de Enfermeras de la Casa de Salud Valdecilla de Santander, redactó unas normas básicas de actuación para el personal auxiliar improvisado y carente de la instrucción precisa para la asistencia al traumatizado de guerra. Fueron publicadas con el título: *Asistencia a los heridos de guerra. Normas elementales para el personal auxiliar*. Santander, 1936.

(57) Apareció editado por la Jefatura de Sanidad de la XV División.

**M. USANDIZAGA**

---

---

**ASISTENCIA  
A LOS  
HERIDOS DE GUERRA**

**NORMAS ELEMENTALES  
PARA EL PERSONAL  
AUXILIAR**

---

---

**ALDUS  
S. A. DE ARTES GRÁFICAS  
SANTANDER  
1936**

tar: el «triage», el cual servía para clasificar a los heridos según su gravedad. Los sanitarios de compañía deberían hacer triage ocupándose primero de aquellos heridos más graves. Goryan y Rodríguez Pérez establecieron un orden esquemático para determinar la urgencia en este primer nivel: 1<sup>º</sup> amputaciones traumáticas y hemorragias. 2<sup>º</sup> traumatismos de vientre, heridas penetrantes de pecho, heridos con grandes destrozos de tejidos y fracturas abiertas. 3<sup>º</sup> lesionados de cabeza. 4<sup>º</sup> resto de los accidentados.

La primera cura efectuada por el sanitario actuaría como una profilaxis de la infección. Para evitar su contaminación la cubriría provisionalmente con una compresa de gasa estéril, una capa de algodón y realizaría el vendaje. Si tenía una pinza estéril —conservada en alcohol o quemada con alcohol después del uso— tomaba la gasa con ésta o si no con sólo dos dedos tocando solamente la parte superior. Después de usado el bote de gasa se debía cerrar inmediatamente. El sanitario no debía hacer nada más. El yodo y el agua oxigenada no se podían aplicar sobre estas heridas. Sí era preciso, en cambio, limpiar los alrededores de la herida con algodón empapado en alcohol o bencina, pero no la herida misma. Convenía rasurar la cabeza a los traumatizados cefálicos, si se disponía de tiempo, antes de vendarlos. No era preciso buscar en las heridas metralla o cuerpos extraños profundos, a lo sumo se podían apartar grandes cuerpos extraños superficiales con la pinza o una gasa. Se recomendaba no tocar los traumatismos craneoencefálicos con pérdida de sustancia, sólo se cubrían con un apósito y se vendaban ligeramente. El vendaje de los traumatismos torácicos debía apretarse para evitar la entrada de aire del exterior. Los heridos de vientre con exteriorización de intestinos bastaba con tapparlos y no administrarles ninguna bebida a pesar de sus peticiones insistentes en este sentido, pues el suministro de agua a estos enfermos ocasionaba los perjuicios que el lector comprenderá. A los demás accidentados aconsejaban darle de beber alguna sustancia alcohólica, como por ejemplo un «vasito de coñac» para proporcionarle calor al malherido.

La inyección de morfina estaría indicada, según el juicio de los citados médicos, en todos los fracturados; en aquellos con importantes atricciones musculares, en los heridos torácicos y en los traumatismos de vientre más graves con salida de vísceras, se debía administrar este opiáceo sin restricciones. La cafeína y el alcanfor se aplicarían después de practicada la hemostasia en las grandes pérdidas de sangre. Pero en tal situación el tratamiento se completaría con una inyección subcutánea o intravenosa de suero con 200 o 500 c.c. Los sueros antitetánico y antigangrenoso mezclados en la misma jeringilla no podían olvidarse en las heridas por metralla para prevenir la infección.

Era obligatorio para el médico de batallón permanecer en el puesto de socorro de forma permanente. Hubo algunas denuncias por abandono del trabajo sin previa justificación.<sup>58</sup> Cuando finalizaban los combates también le estaban encomendados otros cometidos, no menos importantes en los momentos de reposo de la tropa. Aprovechando los tiempos de descanso debía ocuparse de la higiene, aspecto fundamental y siempre descuidado en las guerras. La profilaxis de las enfermedades infecciosas constituía el primer objetivo. Dentro de ellas, las venéreas constituían la principal preocupación por su alta difusión entre los soldados. Era obligatorio utilizar el blenocol o similar como preventivo. Además el médico informaría a través de charlas sobre el peligro de contraer estas afecciones y todos aquellos que recibieran asistencia por este motivo quedarían registrados en un libro. También quedaba bajo la responsabilidad del médico del batallón la vacunación antivariólica y antitífica a todos los milicianos. Una vez a la semana, al menos, pasaría revista de inspección a las letrinas, estado del agua, alimentación, ropa, etc.

Hemos mencionado las diversas funciones del médico de batallón tanto en los períodos de actividad bélica como fuera de ella. Sin embargo su labor no terminaba ahí. La población civil estuvo desatendida sanitariamente por el trasvase de los médicos civiles a los servicios militares. En numerosos pueblos, estos facultativos asignados circunstancialmente a tareas castrenses pasaron consulta para las personas no movilizadas por la guerra, generalmente, niños, viejos o mujeres, y los avisos domiciliarios nocturnos no eran infrecuentes.<sup>59</sup>

Una característica del puesto de socorro de batallón era su extrema movilidad. El desarrollo de las acciones armadas muchas veces resultaba imprevisible, ello requería estar preparado para movilizarse rápida pero ordenadamente. El médico del batallón necesitaba una información permanente de los movimientos de la tropa, de los planes de las intervenciones y de las contingencias surgidas. El éxito sanitario de una operación dependía en muchas ocasiones de la buena situación de los puestos de socorro.<sup>60</sup> La distancia entre 500 y 1.000 metros de la línea de fuego parecía la adecuada, en un lugar equidistante de

(58) A.H.N.G.C. Pol. Social, Gijón serie K, leg. 278 y serie I, leg. 56.

(59) COLMEGNA, H.: *Diario de un médico argentino en la Guerra de España (1936-1939)*. Buenos Aires, 1941, p. 55.

(60) Las divergencias acerca del lugar idóneo para la instalación del puesto de socorro fueron objeto, en alguna ocasión, de fuertes disputas. El médico del batallón de infantería nº 241 del Cuerpo de Ejército asturiano Gonzalo Fernández Jardón, fue golpeado con un palo en la cabeza por el comandante del citado batallón ante la negativa del facultativo a cumplir las instrucciones del jefe militar (A.H.N.G.C. Pol. Social, Gijón, serie K, leg. 278).

los extremos ocupados por el batallón.<sup>61</sup> De todas formas, lo fundamental eran las vías de comunicación y el estado del terreno. Lógicamente el tiempo invertido en el transporte sería diferente si la evacuación se realizaba en artola, camilla o ambulancia.

Si por las circunstancias de la guerra fuera preciso el traslado del puesto de socorro, este se llevaría a cabo por partes, no todo junto, ello implicaba la conveniencia de disponer de un material sanitario ligero. La orografía accidentada favorecía el camuflaje del puesto contra posibles ataques de la aviación. La utilización de casas o caseríos fue frecuente, si no estaban protegidas por la vegetación tenían el inconveniente de ser visibles por el enemigo, para quién los Convenios de Ginebra sobre el respeto a las instalaciones sanitarias no parecían tener vigor, dado que varias veces a lo largo de la campaña hicieron blanco en estos centros.<sup>62</sup>

Comentadas las funciones de los médicos de batallón y las características de los puestos de socorro, vamos a tratar a continuación de los recursos humanos destinados a estas formaciones de primera línea. El Ejército del Norte, a pesar del mando único, funcionaba de modo independiente. Desde noviembre de 1936 el ejército de Euskadi sería el I Cuerpo de Ejército, el II formaba el Cuerpo de Ejército de Santander y el III el Cuerpo de Ejército de Asturias. Más tarde, en agosto de 1937, se procedió a otra variación en la numeración, las fuerzas de Euskadi se convirtieron en el XIV Cuerpo de Ejército, las de Santander eran el XV Cuerpo de Ejército, y a las asturianas le correspondieron el XVI y XVII. En el plano sanitario también se produjo esta separación.

Sin duda los servicios de sanidad del País Vasco realizaron un ingente esfuerzo para conseguir la recuperación de la salud de sus combatientes. Planificaron toda una red sanitaria desde el primer escalón hasta los hospitales de retaguardia y para ello explotaron al máximo los recursos existentes. El hecho de poseer un gobierno propio les favoreció, al menos en esta tarea.

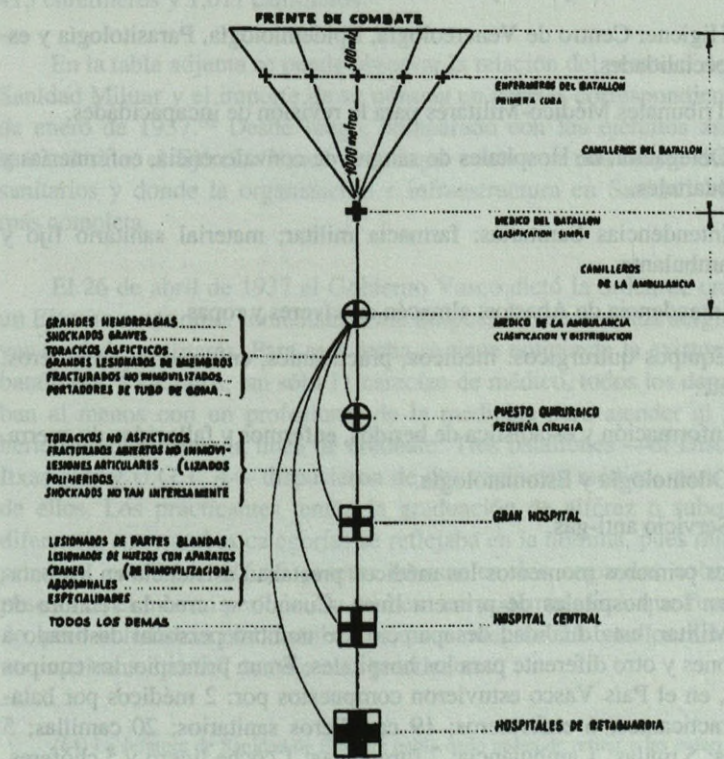
Cuando se creó el 7 de octubre de 1936 el primer Gobierno Vasco, su Presidente José Antonio Aguirre y Lecube nombró el 13 del mismo mes, Jefe Superior de Sanidad Militar al doctor Fernando de Untzeta e Itza. El propio Presidente asumió también el mando del Departamento de Defensa con la tarea urgente de organizar un Ejército Vasco para vencer a los rebeldes.

(61) GORYAN, O.; RODRIGUEZ PEREZ, P.: *Puesto de clasificación*. Valencia, 1939, pp. 25-36.

(62) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 390.



## Esquema de Situación de los Servicios Sanitarios



Sanidad Militar se hallaba dentro del Departamento de Defensa, con las siguientes dependencias:<sup>63</sup>

- a) Jefatura con sus secretarías, general y particular; Inspección General de Frentes y Administración.
- b) Servicios hospitalarios de vanguardia y retaguardia.
- c) Servicios médicos sanitarios en batallones y sectores.
- d) Cuartel General Sanitario de Munoa, con su parque móvil, intendencia de transportes y servicios de ambulancias.
- e) Higiene: Centro de Venereología, Epidemiología, Parasitología y especialidades.
- f) Tribunales Médico-Militares para la revisión de incapacidades.
- g) Delegación de Hospitales de sangre, de convalecencia, enfermerías y cuarteles.
- h) Intendencias Sanitarias: farmacia militar; material sanitario fijo y ambulante.
- i) Intendencia de Abastos: almacén de víveres y ropas.
- j) Equipos quirúrgicos: médicos, practicantes, enfermeros, camilleros, etc.
- k) Información y estadística de heridos, enfermos y fallecidos de guerra.
- l) Odontología y Estomatología.
- m) Servicio anti-gas.

En los primeros momentos los médicos prestaban asistencia en los batallones y en los hospitales de primera línea. Cuando se creó la Jefatura de Sanidad Militar, esta dualidad desapareció. Se nombró personal destinado a los batallones y otro diferente para los hospitales. En un principio, los equipos sanitarios, en el País Vasco estuvieron compuestos por: 2 médicos por batallón; 2 practicantes; 6 enfermeros; 19 camilleros sanitarios; 20 camillas; 5 acemileros; 5 mulas; 1 ambulancia; 2 furgonetas; 1 coche ligero y 5 chóferes. Además de este personal, cada batallón llevaba 60 camilleros soldados para recoger a los heridos o cadáveres en la misma línea de combate.

---

(63) A.H.N.G.C. Pol. Social, Bilbao, leg. 245, exp. 16.

Posteriormente debido al aumento en el número de batallones se redujeron los componentes del equipo y este quedó formado de la siguiente manera: 1 médico; 2 practicantes; 6 enfermeros, 19 camilleros; 3 acemileros; 1 coche ligero y 2 chóferes.

Además del personal sanitario de los batallones, en cada uno de los Sectores existían médicos, practicantes y camilleros para colaborar en la primera cura al herido. En enero de 1937, la Sanidad Militar de Euskadi, disponía de los siguientes sanitarios en el frente: 109 médicos, 164 practicantes, 413 enfermeros y 1.011 camilleros.<sup>64</sup>

En la tabla adjunta se puede observar la relación del personal destinado a Sanidad Militar y el importe de su nómina en pesetas correspondiente al mes de enero de 1937.<sup>65</sup> Desde luego, comparado con los ejércitos asturiano o santanderino, el Ejército Vasco fue el que contó con una mayor dotación de sanitarios y donde la organización e infraestructura en Sanidad Militar fue más completa.

El 26 de abril de 1937 el Gobierno Vasco dictó la orden de creación de un Ejército autónomo. Inmediatamente después de esta medida surgieron nuevas unidades militares. Para esta fecha se tiene noticia de la existencia de 83 batallones.<sup>66</sup> De ellos, tan sólo 11 carecían de médico, todos los demás contaban al menos con un profesional de la medicina para atender al miliciano herido o enfermo en la línea de combate. Tres batallones —el Disciplinario, Itxas-alde y U.G.T. 4— dispusieron de dos capitanes médicos para cada uno de ellos. Los practicantes tenían la graduación de alférez o suboficial. La diferencia entre ambas categorías se reflejaba en la nómina, pues mientras los primeros percibían 416,65 pesetas mensuales, los segundos cobraban 400 pesetas en el mismo período. Su número no podemos decir que fuera reducido, pero se hallaban mal distribuidos, pues mientras 15 batallones sólo tenían un practicante había 7 con 4 o más practicantes.

(64) La Jefatura de Sanidad de Euskadi había dado orden de retirar a las enfermeras de los batallones. El personal femenino quedó únicamente en los hospitales (A.H.N.G.C. Pol. Social, Bilbao, leg. 245).

(65) A.H.N.G.C. Pol. Social, Bilbao, leg. 244, exp. 17.

(66) Para una relación detallada de estas formaciones militares Vid. el apéndice bajo el título: «El personal sanitario de los batallones del Ejército de Euskadi en abril de 1937» (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341).

**Personal sanitario adscrito a Sanidad Militar de Euskadi  
e importe de su nómina en pesetas en enero de 1937**

<b>Adscripción del Personal Sanitario</b>	<b>Nº de Personas</b>	<b>Nomina en pesetas</b>
Personal sanitario de los batallones	1.087	339.768,20
Personal sanitario de los sectores y Hospitales de frente	273	93.596,85
Sanitarios acemileros	107	28.910
Sanitarios de baja	90	35.821,90
Hospitales	812	263.394,30
Sección de higiene	93	25.076,20
Sección de odontología	8	4.125
Sección de ortopedia	2	1.000
Laboratorio	3	1.640
Farmacia	29	11.752,82
Sanitarios disponibles del cuartel de Munoa	73	11.318,15
Personal administrativo del cuartel de Munoa	37	10.758,75
Médicos inspectores de cuarteles y ayudantes	16	8.900
Servicio anti-gas	169	42.793,20
Parque móvil	143	43.806,55
Ambulancias	147	43.495,85
Jefatura de Sanidad	11	7.575,05
Administración Jefatura	13	4.324,85
Estadística e Información	19	6.076,25
Intendencia	15	5.183,20
Transportes	20	7.124,45
Tribunales médicos	9	5.400
Delegaciones	76	22.940
<b>TOTAL</b>	<b>3.252</b>	<b>1.024.781,57</b>

En cuanto a los enfermeros ocurría algo parecido; pues si bien la mayoría de los batallones contaba con 6 enfermeros, había unos cuantos con menos y otros con más de 6. El batallón Irintxi y el de Zapadores tenían 12. En cambio el batallón de Artillería nº 2 y el de Montaña nº 3 carecían por completo de este personal. Tan sólo 10 batallones contaban con los 19 camilleros considerados necesarios para llevar a cabo correctamente el transporte del herido en campaña. La mayoría de las formaciones militares se acercaban a ese número, había bastantes con 17 o 18. También este personal estaba mal repartido pues mientras unos cuantos tenían 20 o 22 camilleros había 15 batallones con ninguno. Si era difícil cubrir estos 19 camilleros sanitarios, desde luego resultaba inviable la exigencia de 60 camilleros soldados como figuraba en los informes.

El frente vasco, estaba dividido en diez Sectores, durante el invierno de 1936 y los primeros meses del año 1937, a cuyo mando sanitario se hallaba un comandante médico con una nómina mensual de 625 pesetas. Los Sectores y comandancias médicas respectivas figuran en la tabla adjunta.<sup>67</sup>

<b>Emplazamiento de los sectores militares y comandantes médicos en el frente vasco 1936-1937</b>	
<b>Sector</b>	<b>Comandante Médico</b>
Amurrio	José María Maurolagóitia
Barambio	Domingo Plaza Hernández
Eibar	Ignacio Orbegozo
Elgueta	Amadeo Larramendi Larrañaga
Elorrio	Tomás Mendiaca
Lequeitio	José Mugica Arana
Marquina	José Luis Iriondo
Ochandiano	Fernando Colchero
Respaldiza-Arceniega	Lorenzo del Hoyo
Ubidea	Angel Odriozola

El comandante médico de un Sector sanitario era el responsable de la organización y funcionamiento de su área. El conocimiento previo de los planes militares de las operaciones constituía la base fundamental para cumplir eficazmente su misión. La víspera de una ofensiva debía reunir a los médicos de batallón para explicarles su actuación, adelantarles las maniobras previstas, planificar las vías de evacuación, prever los posibles cambios en las posiciones según el avance del enemigo, señalarles su situación y detallarles la dotación y características de los recursos sanitarios.

El papel técnico de los médicos de batallón quedaba reducido al mínimo durante el combate. Su objetivo primordial consistía en coordinar los esfuerzos del personal a sus órdenes, montar los puestos sanitarios de las compañías, efectuar la clasificación de los heridos, organizar la evacuación hacia los hospitales de Sector, mantenerlos en los pliegues favorables del terreno mientras no pudieran ser trasladados, controlar los rendimientos de los servicios y permanecer en íntimo contacto con el Jefe del batallón y el comandante médico del Sector.

Las cualidades de estos profesionales, las definían los jefes militares, de esta manera: «El médico en los frentes tiene que ser, un técnico, un administrador

(67) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341.



JEFATURA  
DE SANIDAD  
DEL EJERCITO  
DE TIERRA



ALDIS, Comercio: Olanco  
Calle 5, MADRID

y un organizador a la vez. Aquí es donde la iniciativa alcanza el más alto grado de su desarrollo, pues su misión no se reduce a curar solamente, sino que se ve continuamente sorprendido por circunstancias nuevas e imprevistas».<sup>68</sup>

En abril de 1937, se asiste a un mayor despliegue del Ejército Vasco, el frente sufrió modificaciones, los efectivos militares se ampliaron y llegaron a constituirse 12 Sectores.<sup>69</sup> Se formaron dos sectores nuevos en Izurza y en Dima-Yurre. Además del comandante médico, en los sectores había uno o dos capitanes médicos con un sueldo de 625 pesetas mensuales, excepto aquellos que poseían un plus que incrementaban esta cantidad hasta 775 pesetas. La dotación de los practicantes en los sectores era variable pues mientras en Eibar, Elgueta y Elorrio carecieron de estos profesionales, en el sector de Ochandiano contaron con seis. También en los sectores había sargentos enfermeros con una nómina de 360 pesetas mensuales. Aquí hemos de destacar la presencia de una enfermera titulada en el sector de Amurrio con menor sueldo —300 pesetas— que sus homólogos masculinos, la mayoría de los cuales carecían de titulación. El resto del personal estaba constituido por camilleros y auxiliares para las tareas de la limpieza y cocina, todos ellos con un sueldo de 300 pesetas al mes excepto los camilleros con la graduación de cabo que recibían un incremento de 30 pesetas.

Como hecho peculiar de la estructura sanitaria del Cuerpo de Ejército vasco hemos de mencionar la existencia de los denominados dispensarios de higiene. A finales de 1936 fueron establecidos nueve dispensarios de higiene en el Frente Vasco para la práctica de la profilaxis antivenérea. La mayoría estuvieron ubicados en las zonas de mayor concentración de las milicias, en las áreas próximas al frente, es decir en los sectores militares. En diciembre, fecha de su puesta en funcionamiento, cada uno de ellos disponía de un médico y un practicante, excepto el dispensario de Ubidea. Por su parte, el centro instalado en Durango contaba en la misma fecha con dos profesionales de la medicina y dos practicantes.<sup>70</sup> Poco más adelante, en abril de 1937, se

(68) *La Sanidad militar en Euzkadi*, s.l., 1937, p. 67.

(69) Vid. el apéndice titulado «Distribución del personal sanitario por sectores en Euskadi, en abril de 1937» (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341).

(70) Los médicos Santiago Ibarguen Beitia y José María Aranzadi Bergareche estuvieron destinados en un principio en el dispensario de higiene de Durango. Posteriormente fueron trasladados al Hospital del Club Deportivo de Bilbao (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341). Ambos habían sido facultativos del Hospital de Basurto antes de estallar la guerra. José María Aranzadi fue propuesto para ocupar la plaza de profesor de Farmacología de la recién estrenada Facultad de Medicina del País Vasco (GRANJEL, M.: «La Facultad de Medicina de 1936», en *Cuadernos de Sección. Ciencias Médicas*. Donostia, 1992, 2, p. 45).

JUAN MADINAVEITIA

# HIGIENE DEL SOLDADO EN CAMPAÑA



EDICIONES DE "EJÉRCITO POPULAR"



redujo la plantilla en los términos que el lector podrá apreciar en la tabla adjunta, comprobando cómo los establecimientos de Durango, Ochandiano y Ubidea carecieron de galeno.<sup>71</sup>

**Dispensarios militares de higiene y médicos  
en el frente vasco en abril de 1937**

<b>Dispensario</b>	<b>Médico</b>
Amorebieta	Serafín Derteano Bilbao
Amurrio	José María Ormaechea Larrinaga
Durango	
Eibar	Fernando Zuloaga Arrate
Elorrio	Jesús Iraragorri Alegría
Guernica	Jesús Senra Calvo
Marquina	Manuel Aldamiz Echevarría
Ochandiano	
Ubidea	

Los médicos de los dispensarios del frente tenían la misión de reconocer, diagnosticar y tratar las dolencias de los milicianos. Cuando se precisaba analítica o cuando la gravedad del caso lo requería, los enfermos eran enviados al hospital central de Bilbao, instalado en el Club Deportivo, sito en la Alameda de Recalde. Al iniciar su andadura en diciembre de 1936, este centro contaba con cinco médicos. En abril la plantilla médica se elevó a catorce personas, además había cinco practicantes, veinte enfermeras y personal auxiliar diverso. Durante el primer mes de funcionamiento se examinaron 1.231 milicianos. De los cuales precisaron hospitalización 169. La sarna, junto con las afecciones venereológicas y dermatológicas en general, fueron las entidades nosológicas más frecuentes. En el mencionado período se practicaron 216 análisis microbiológicos y hematológicos en el Laboratorio del dispensario central y se instauró tratamiento antivenéreo a 5.000 reclutas. La piscina de esta instalación deportiva permitió el baño terapéutico a 311 afectados por la sarna y otras parasitosis. Finalmente la labor higiénica del referido centro se completó con dos equipos de desinfección y de vacunación. El primero se dedicó a la desinfección con ácido cianhídrico de los cuarteles y hospitales. En total realizaron 24 actuaciones de esta naturaleza, mientras que el segundo equipo practicó la profilaxis antitífica por vía bucal a 7.672 hombres.<sup>72</sup>

(71) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341.

(72) A.H.N.G.C. Pol. Social, Bilbao, leg. 245, exp. 16.

## 2.2.- *La asistencia sanitaria en las brigadas y divisiones del Cuerpo de Ejército Vasco en 1937*

El Cuerpo de Ejército de Euskadi comenzó, a finales de abril de 1937, la organización de las brigadas y divisiones. La plantilla sanitaria de la brigada seguía el siguiente esquema: un Jefe de Sanidad con la graduación de comandante; un capitán médico; un oficial dentista; dos sargentos practicantes y ocho soldados sanitarios. Acompañando a la sección mixta de transportes de la brigada se hallaban seis coches de turismo y dos ambulancias con sus respectivos conductores y un cabo.<sup>73</sup>

El Jefe de Sanidad de la brigada sería el encargado de organizar el conjunto de los servicios sanitarios de dicha unidad. Estos comprendían: el puesto de socorro de los batallones, la enfermería, los medios para la evacuación, el transporte de los heridos o enfermos y los sistemas para la desinfección e higiene de la tropa. Militarmente el Jefe de Sanidad dependía del Jefe de la brigada a cuya Plana Mayor pertenecía a todos los efectos, incluidos los administrativos y de intendencia.

La experiencia acumulada en las últimas operaciones permitió al Inspector General de Sanidad Militar remitir ciertas recomendaciones, en abril de 1937, para ponerlas en práctica ante las próximas acciones.<sup>74</sup> Entre ellas aconsejaba enmascarar las ambulancias y los coches con la vegetación para evitar ser descubiertos por la aviación enemiga. Los puestos de socorro de los batallones deberían colocarse próximos a la denominada «línea de cubrición» donde estas unidades tenían organizado el escalón de reserva. La misión de los médicos durante las operaciones consistía en ordenar la evacuación de los heridos según su gravedad organizando para ello «un nido de heridos al abrigo del fuego enemigo» donde se retendría a los menos graves, para ser remitidos ulteriormente al puesto de socorro de la brigada. El Jefe de Sanidad conocería las vías de comunicación para el transporte de los heridos y sería el encargado de transmitir esta información a los demás médicos de la unidad. En la retaguardia los hospitales quirúrgicos estarían preparados para cumplir su cometido. En cuanto al suministro del material sanitario a los puestos de batallón se recomendaba efectuar el abastecimiento durante las horas de la noche. Para realizar los aprovisionamientos se estimaba que un 15% de los efectivos humanos podrían necesitar asistencia al entrar en combate.

(73) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie M, leg. 6, exp. 9.

(74) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie M, leg. 6, exp. 4.

Las brigadas estaban encuadradas en formaciones mayores denominadas divisiones. Cada división se componía a su vez de tres brigadas. En los meses de mayo y junio de 1937 se reorganizó el Cuerpo de Ejército Vasco. La ordenación se realizó precipitadamente pues coincidió con el desarrollo de la ofensiva desencadenada por el Ejército de Franco contra Vizcaya con la intención de liquidar definitivamente el Frente Norte.

Los Servicios de Sanidad de las divisiones se componían de un Jefe de Sanidad con el grado de comandante; un capitán médico; un teniente odontólogo; dos tenientes farmacéuticos o en su defecto estudiantes de Farmacia; dos sargentos practicantes; dos enfermeros y dos administrativos. El conjunto de estas personas formaban la Jefatura de Sanidad de la división, la cual tenía el cometido de organizar el puesto de evacuación de la citada unidad, la enfermería, los servicios de odontología y antivenéreos, un parque con el material sanitario para el suministro de las necesidades de la división y un servicio de información a los Jefes de Armas y a la Cuarta Sección del Estado Mayor.<sup>75</sup>

Para efectuar la evacuación de los heridos o enfermos hacia la retaguardia existía una compañía mixta divisionaria constituida por tres secciones: una primera sección dotada con 70 camillas al mando de un capitán, compuesta de tres tenientes, nueve sargentos, 27 cabos y 135 camilleros; una segunda sección de evacuación «a lomo» dotada de cinco mulos, cinco acemileros de los cuales uno tendría el empleo de cabo, y cinco servidores. Finalmente estaría la sección motorizada formada por seis ambulancias y diez coches de turismo dirigida por un sargento y un cabo.

El Jefe de Sanidad de una división formaba parte de la Plana Mayor de esa formación y dependía orgánicamente a todos los efectos, incluidos los administrativos y de intendencia, de la Jefatura de la división. Tenía bajo su mando a los médicos de los batallones y a los Jefes de Sanidad de las brigadas. El escalón inmediatamente superior a él lo constituía la Inspección General de Sanidad Militar, en el siguiente nivel se hallaba la Jefatura Superior de Sanidad Militar que constituía la máxima jerarquía en la institución sanitaria militar.

Los Jefes de Sanidad de las divisiones eran los responsables de los servicios sanitarios de las brigadas encuadradas bajo su mando. A ellos les correspondía dar las órdenes oportunas para la instalación del puesto de socorro de la brigada y organizar las vías de evacuación de la misma. Debían así

(75) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie M, leg. 6, exp. 1.

mismo instruir a los médicos de la brigada sobre sus funciones sanitarias durante la campaña. En segundo lugar tenían que revisar los cuarteles, case-ríos o chabolas donde se instalase la tropa de su división y proceder a la desinfección de estos lugares para preservar la higiene de los soldados. Asu-mían también actividades preventivas como la vacunación antitífica a los milicianos y eran los responsables del estado de salubridad de las aguas de bebida y de todo lo relativo a la eliminación de las excretas.

El conocimiento de la táctica militar era imprescindible para organizar convenientemente los servicios de sanidad de campaña. Los Jefes de división debían poseer una información exacta de las posiciones de la tropa de su unidad, de las posibles líneas previstas en los casos de repliegue o avance del combate y de los caminos de evacuación y acceso para adaptar las instalacio-nes sanitarias a las condiciones del terreno. Por todo ello debía permanecer en estrecho contacto con el Jefe de su división para tener noticia inmediata de todas las eventualidades surgidas y acoplar los medios técnicos a la estrategia militar.<sup>76</sup>

Tras la ocupación de Bilbao el 19 de junio de 1937, parte del Ejército Vasco se trasladó a Santander. A partir de entonces tuvo lugar una reestructu-ración de todo el Ejército del Norte. Los restos de las unidades vascas se encuadraron en el Cuerpo de Ejército nº 1. El Jefe de Sanidad Militar del citado ejército fue el teniente coronel médico José Luis Arenillas Ojinaga y se crearon cuatro divisiones, compuestas por tres brigadas cada una.

Estas cuatro divisiones establecieron sus puestos de mando en Castro-Ur-diales, Limpias, Pontarrón y Santoña respectivamente. Para ocupar los cargos de Jefe de Sanidad de División con la graduación de mayor fueron nombradas las siguientes personas: Tomás Mendicoa Lanzagorta; Fernando Colchero Arruabarrena; Ignacio Orbegozo Macazaga y Amadeo Larramendi Larrañaga. Además se crearon dos divisiones expedicionarias con sus correspondientes Jefes de Sanidad: Constantino Salinas Jaca y Vicente Zuluaga Amuriza.<sup>77</sup> Dada la corta duración de la guerra en la provincia de Santander esta estructu-ra sanitaria alcanzó escaso desarrollo y no exageramos si afirmamos que su actuación quedó limitada al papel escrito.

(76) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie M, leg. 6, exp. 10.

(77) Vid. el apéndice bajo el título: «Jefes de Sanidad Militar de las Divisiones y Brigadas del Cuerpo de Ejército nº 1, en julio de 1937» (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie M, leg. 15, exp. 9 y Santander, serie D, leg. 7, exp. 8).

### 3. Los hospitales vascos en la Campaña del Norte (1936-1937)

#### 3. 1.- Situación y características de los hospitales vascos

La organización sanitaria al inicio de la guerra estuvo marcada por la espontaneidad y la confusión reinante al estallar el conflicto armado. Los primeros puestos de curación fueron improvisados gracias a la colaboración desinteresada de múltiples personas agrupadas en torno a los organismos populares nacidos al calor de los acontecimientos. En Euskadi, primero las Comisarías y después las Juntas de Defensa, integradas por representantes de los partidos del Frente Popular, se convirtieron en las entidades gestoras de la vida civil y militar en todos sus aspectos. La Comisaría General de Defensa de Vizcaya creó una Delegación de Sanidad instalada en el Palacio de la Diputación de Bilbao con el fin de atender las necesidades bélicas. Para cumplir tal cometido solicitó la ayuda material y humana de los profesionales sanitarios y de todos los centros asistenciales del territorio vasco controlado por las fuerzas leales a la República. La dirección del citado organismo fue encomendada al doctor Ramón Rodríguez de la Mata auxiliado por los médicos Alfredo Espinosa y Zunzunegui.

En agosto de 1936 se constituyó la Junta de Defensa de Vizcaya presidida por el Gobernador Civil José Echevarría Novoa, integrada por varios departamentos. Juan Carlos Basterra, del Partido Acción Nacionalista Vasca, asumió la Dirección General de Sanidad. La guerra, había hecho acto de presencia con toda su crudeza y ello había ocasionado numerosos problemas que requerían una urgente solución. Para organizar la asistencia sanitaria de estos primeros momentos nació *Euzko-Gexozain-Bazpatza*. Asociación creada de la fusión de varias agrupaciones profesionales vascas con la intención de atender las necesidades derivadas de la conflagración. Para cumplir sus objetivos realizó un llamamiento a todas las instituciones públicas o privadas solicitando recursos humanos y materiales y de esta forma, consiguió numerosos edificios, cedidos para la instalación de hospitales de sangre. Por este sistema esta entidad dispuso de 38 centros sanitarios dotados con 1.000 camas.<sup>78</sup>

La constitución del primer gobierno autónomo vasco en octubre de 1936 fue el punto de partida de la creación de la Sanidad Militar en Euskadi. El Presidente del ejecutivo vasco, José Antonio Aguirre y Lecube designó Jefe Superior de Sanidad Militar al médico Fernando de Untzeta e Itza. Por su

(78) A.H.N.G.C. Pol. Social, Bilbao, leg. 245, exp. 16.

parte, la dirección de la Sanidad Civil fue asumida por el consejero republicano, también médico de profesión llamado Alfredo Espinosa.<sup>79</sup>

Entre las medidas emprendidas por el gobierno vasco queremos destacar la creación de la Universidad Vasca, aunque en realidad sólo pudo consumarse la apertura de la Facultad de Medicina durante un corto espacio de tiempo. La institución universitaria era la culminación de una aspiración popular largamente sentida. Sus antecedentes se remontan al proyecto realizado por el doctor Areilza en el año 1918. El Departamento de Justicia y Cultura, dictó un decreto, publicado el 12 de octubre de 1936, para la creación de una Comisión encargada de preparar las bases de lo que sería la Facultad de Medicina.<sup>80</sup> Pocos días después se hizo público el anuncio de matrícula y el primero de diciembre quedó inaugurado oficialmente el curso académico.

La Facultad de Medicina nació vinculada al Hospital de Basurto, considerado entonces el centro asistencial más importante de Bilbao. La actividad docente se desarrolló en un pabellón construido para tal fin con el nombre de «Laboratorio Nicolás Achúcarro» con capacidad para 100 alumnos. Buena parte del profesorado hubo de abandonar las tareas docentes y dedicarse a la ingente tarea asistencial. La ocupación de Bilbao en junio de 1936 por las tropas de Franco interrumpió la actividad universitaria durante un largo período, exactamente no volvió a reaparecer hasta 1968. También en esta ocasión sería Bilbao la sede de la renacida Facultad de Medicina.<sup>81</sup>

Los servicios sanitarios del País Vasco realizaron un ingente esfuerzo

(79) Alfredo Espinosa perteneció al Partido Unión Republicana desde su época de estudiante de Medicina en la Facultad de San Carlos de Madrid. Había sido concejal del Ayuntamiento de Bilbao en 1931 y en el año 1933 fue nombrado Gobernador Civil de Burgos. Poco antes de estallar la guerra fue elegido Presidente de su partido. Espinosa tuvo un destino trágico, el 26 de junio de 1937 moría fusilado en Vitoria, tras haber sido condenado por un tribunal de guerra del ejército franquista. El citado consejero, en el ejercicio de su cargo, había estado en París realizando unas gestiones para conseguir suministros médicos, también supervisó personalmente la evacuación de niños del Sanatorio de Górliz, más allá de la frontera francesa. El piloto del avión que lo trasladaba desde Bayona hasta Santoña le traicionó y con el pretexto de una importante avería en el motor del aparato aterrizó precipitadamente en la playa de Zarauz. Allí le esperaban militares y autoridades franquistas y fue capturado. En Santander pensaba continuar su labor junto al Gobierno vasco. Acerca de él cabe decir que, fue el único consejero vasco que corrió esta suerte. (*Alfredo Espinosa. Primer Consejero de Sanidad del Gobierno Vasco, 1903-1937*. Vitoria, 1981, s.p.).

(80) D.O.P.V. N<sup>o</sup> 4, 12 de octubre de 1936, pp. 29-30.

(81) GRANJEL, M.: «La Facultad de Medicina de 1936», en *Cuadernos de Sección. Ciencias Médicas*. Donostia, 1992, 2, pp. 33-48.

para conseguir la recuperación de la salud de sus combatientes. Planificaron toda una red asistencial desde el primer escalón hasta los hospitales de retaguardia y para ello explotaron al máximo los recursos existentes. El hecho de poseer un gobierno propio les favoreció, al menos en esta tarea. El Jefe de Sanidad Militar, doctor Untzeta, dejó reflejada buena parte de la labor realizada por su departamento en una memoria redactada por él mismo.<sup>82</sup>

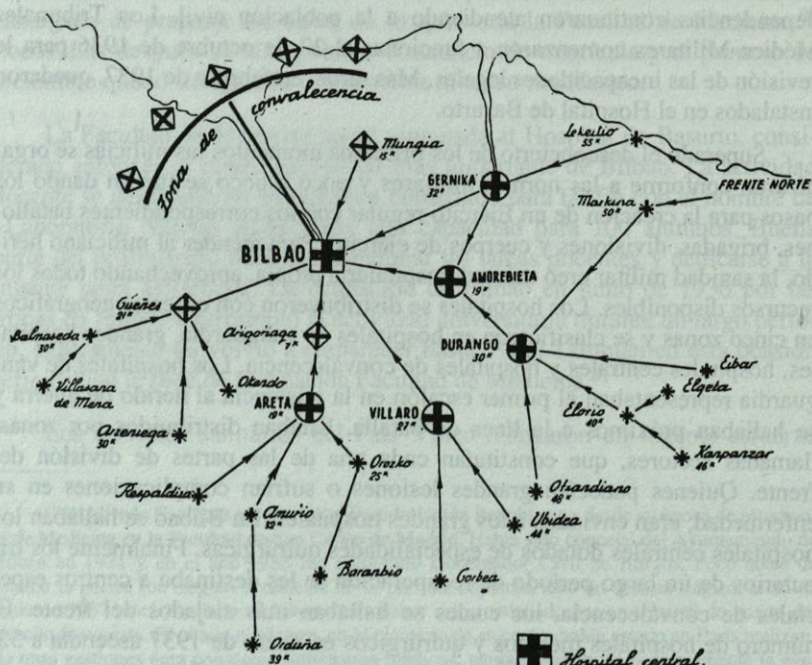
En noviembre de 1936 se procedió a la militarización del personal sanitario y de los hospitales de sangre. Así mismo varias salas del Hospital de Basurto fueron destinadas a la asistencia del personal castrense. El resto de las dependencias continuaron atendiendo a la población civil. Los Tribunales Médico-Militares comenzaron a funcionar el 22 de octubre de 1936 para la revisión de las incapacidades legales. Más tarde, en febrero de 1937, quedaron instalados en el Hospital de Basurto.

Superado el desconcierto de los primeros momentos las milicias se organizaron conforme a las normas militares y poco a poco se fueron dando los pasos para la creación de un Ejército regular con los correspondientes batallones, brigadas, divisiones y cuerpos de ejército. Para atender al miliciano herido, la sanidad militar creó una red hospitalaria propia, aprovechando todos los recursos disponibles. Los hospitales se distribuyeron con criterios geográficos en cinco zonas y se clasificaron en hospitales de vanguardia, grandes hospitales, hospitales centrales y hospitales de convalecencia. Los hospitales de vanguardia representaban el primer escalón en la asistencia al herido de guerra y se hallaban próximos a la línea de batalla. Estaban distribuidos por zonas, llamadas sectores, que constituían cada una de las partes de división del frente. Quienes padecían grandes lesiones o sufrían complicaciones en su enfermedad, eran enviados a los grandes hospitales. En Bilbao se hallaban los hospitales centrales dotados de especialidades quirúrgicas. Finalmente los tributarios de un largo período de recuperación se les destinaba a centros especiales de convalecencia, los cuales se hallaban más alejados del frente. El número de hospitales médicos y quirúrgicos en enero de 1937 ascendía a 52, con un total de 4.099 camas.<sup>83</sup>

(82) *La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.l., 1937. Esta memoria la dirigió el Jefe de Sanidad Militar al Presidente del Gobierno Vasco, José Antonio Aguirre, «en descargo de su corta gestión», p. 45.

(83) A.H.N.G.C. Pol. Social, Bilbao, leg. 245, exp. 16.

## Esquema de evacuación de heridos





3. 2.- *Hospitales de vanguardia***Emplazamiento de los hospitales de vanguardia de Euskadi y nº de camas**

Hospitales	Emplazamiento	Nº camas
Amurrio (médico)	Sector	40
Amurrio (quirúrgico)	Sector	60
Arceñiega	Sector	44
Barambio	Sector	20
Ceanuri	Sector	45
Eibar		18
Elorrio (Ganondo)	Sector	30
Lequeitio	Sector	68
Marquina	Sector	21
Ochandiano	Sector	60
Orduña		37
Orozco		30
Ubidea	Sector	17
Urquiola		68

Vamos a centrarnos en las líneas siguientes en la atención hospitalaria al miliciano vasco en los primeros momentos de caer herido. El Ejército de Euskadi contó con trece hospitales de vanguardia, ubicados la mayoría en los sectores militares. Su situación y el número de camas en enero de 1937 puede observarse en la tabla adjunta. Excepto Eibar que corresponde geográficamente a Guipúzcoa y Barambio, Amurrio y Arceñiega situados en Alava el resto se hallaban en territorio vizcaíno. Algunos de ellos comenzaron su labor al inicio de la guerra en julio de 1936, antes de la concesión del Estatuto de Autonomía en octubre del mismo año, otros fueron acondicionados posteriormente conforme avanzaba la guerra. Los meses de abril y mayo alcanzaron el máximo desarrollo coincidiendo con la ampliación de las unidades combatientes vascas.

Desde el 25 de julio de 1936 comenzó a funcionar el hospital de sangre situado en el alto de Urquiola. Fue instalado junto al santuario de San Antonio en varios edificios destinados a fines hoteleros en época de paz. Al frente de él, estuvo desde el principio el médico Vicente Abio ayudado por Vicente San Sebastián y José Luis Rodrigo Azpeitia. En muchos de estos centros la colaboración del médico titular de la localidad fue decisiva para su puesta en

marcha. Así sucedió en los hospitales de Eibar, Elorrio, Orozco, Orduña y Ceanuri.<sup>84</sup>

Los edificios utilizados para hospital eran municipales —escuelas o colegios fundamentalmente— o procedían de la requisita de casas particulares. Algunos de ellos habían sido magníficas posesiones dotadas de jardín y se hallaban situadas en bellos lugares.<sup>85</sup> En Arceniega fue habilitado el colegio de las Hermanas Carmelitas para hospital de vanguardia y en los momentos iniciales de su puesta en funcionamiento las religiosas prestaron su colaboración generosa en el cuidado de los heridos. A partir de noviembre de 1936 todo el personal civil destinado en centros militares fue militarizado y percibió sus correspondientes haberes por realizar su cometido.

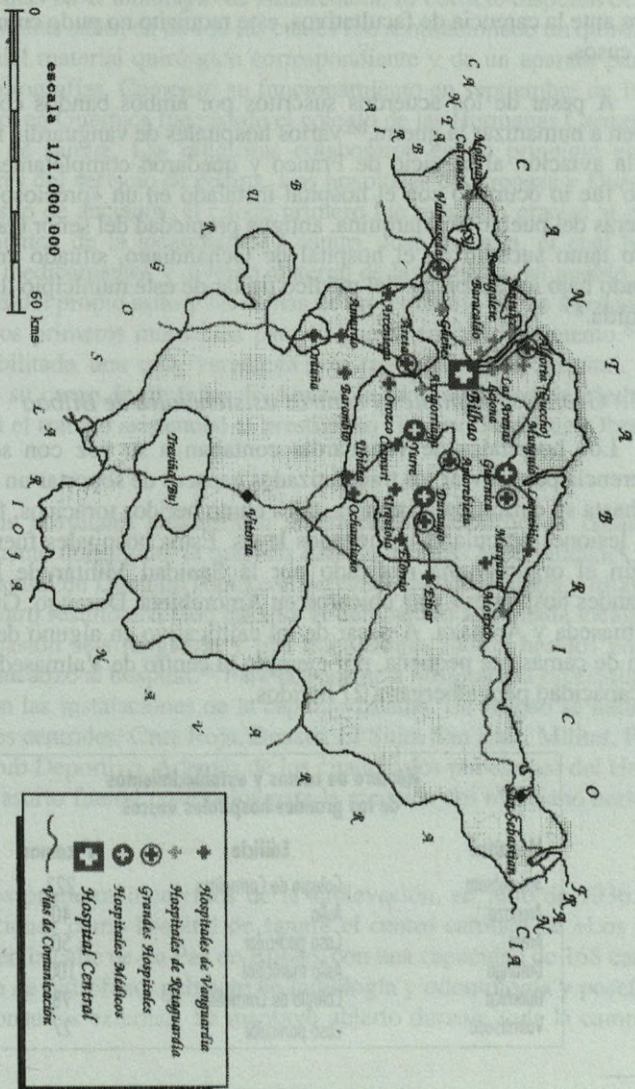
La función de estos hospitales de primera línea era fundamentalmente quirúrgica, a excepción del instalado en el sector de Amurrio para el tratamiento de dolencias médicas con una capacidad de 40 camas. El esquema de actuación sanitaria para los lesionados de la guerra era el siguiente: los camilleros recogían en la línea de fuego el cuerpo del herido y lo llevaban a una distancia aproximada de 500 metros donde los enfermeros le practicaban una primera cura muy rudimentaria dada la rapidez con que debía realizarse. Desde allí el herido continuaba el transporte hasta el puesto de socorro del batallón, donde el médico ayudado por el practicante procedía a la clasificación, rectificación y distribución de los accidentados. La actuación de estos profesionales quedaba reflejada en la tarjeta de evacuación, atada al ojal del uniforme donde se hacía constar el tipo de herida y el tratamiento recibido. Posteriormente desde este puesto de urgencia y una vez recibida la atención médica continuaban en ambulancia hasta el hospital de vanguardia más próximo o bien si la gravedad de las lesiones lo requería seguían con destino a los grandes hospitales o hacia los hospitales centrales ubicados en Bilbao.

Por su proximidad al frente estos hospitales de sangre recibían los heridos con grandes traumatismos, muchos de ellos en estado de shock o con fuertes hemorragias. En estos centros se resolvía su estado crítico, se realizaba la correcta inmovilización de las fracturas, se detenían las hemorragias masivas y de esta manera se mantenía con vida al lesionado hasta los denominados «grandes hospitales» u «hospitales centrales» mejor dotados de material y de

(84) *La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.I. 1937, pp. 95 y ss.

(85) En Lequeitio el hospital fue instalado en el palacio de una ex-emperatriz con magníficas «vistas al mar» (*La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.I., 1937, pp. 92-93).

Hospitales del Cuerpo de Ejército del País Vasco (1936-1937)



personal y donde se podía realizar su tratamiento definitivo. La complejidad de estos traumatizados requería la presencia de cirujanos en estos puestos, pero ante la carencia de facultativos, este requisito no pudo cumplirse en todos los casos.

A pesar de los acuerdos suscritos por ambos bandos contendientes en orden a humanizar la guerra,<sup>86</sup> varios hospitales de vanguardia fueron objetivo de la aviación al servicio de Franco y quedaron completamente destruidos. Esto fue lo ocurrido con el hospital instalado en un «precioso chalet» en las afueras del pueblo de Marquina, antigua propiedad del señor Gaytan de Ayala. Otro tanto sucedió en el hospital de Ochandiano, situado en un caserío y creado bajo los auspicios del médico titular de este municipio llamado Mauro-lagoitia.<sup>87</sup>

### 3. 3.- *Grandes hospitales y centros asistenciales de Bilbao*

Los hospitales de vanguardia contaban a su vez con seis centros de referencia para enviar los traumatizados capaces de soportar un mayor recorrido hasta su definitiva asistencia, tales como heridos torácicos, fracturas abiertas, lesiones articulares o shocados leves. Estos hospitales fueron calificados según el organigrama realizado por la Sanidad Militar de Euzkadi como «grandes hospitales» y se ubicaron en Amorebieta, Durango, Guernica, Areta, Valmaseda y Arenaza. A pesar de tal calificativo en alguno de ellos la dotación de camas fue pequeña, por ejemplo el centro de Valmaseda sólo dispuso de capacidad para albergar a 27 heridos.

<b>Número de camas y establecimientos de los grandes hospitales vascos</b>		
<b>Hospital</b>	<b>Edificio</b>	<b>Nº camas</b>
Amorebieta	Colegio de Carmelitas	222
Arenaza	Asilo	40
Areta	Casa particular	50
Durango	Asilo municipal	100
Guernica	Colegio de Carmelitas	98
Valmaseda	Casa particular	27

(86) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie M, leg. 14, exp. 4.

(87) *La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.I., 1937, pp. 101 y 121.

El centro dotado de mayor capacidad fue el instalado en el colegio de los Padres Carmelitas en el municipio de Amorebieta. El edificio disponía de tres plantas con amplias salas, en dos de las cuales fue acondicionado un quirófano acompañado del material quirúrgico correspondiente y de un aparato para la práctica de radiografías. Comenzó su funcionamiento en septiembre de 1936. De igual modo, en Guernica fue cedido el colegio de las Hermanas Carmelitas para hospital de sangre. Las religiosas colaboraron en un principio en las tareas auxiliares del servicio de cocina. Los hospitales de Arenaza y Durango habían sido asilo de ancianos, el citado primero fue montado gracias al entusiasmo del médico de la localidad de Ceanuri, José Ibarrola, el cual había requisado los medicamentos y diverso material de la farmacia del pueblo para tal fin. La ropa del propio asilo y las camas de un seminario de los alrededores sirvieron en los primeros momentos para su puesta en funcionamiento.<sup>88</sup> En Areta fue habilitada una casa veraniega con tres pisos para hospital. Allí compatibilizó su cargo de profesor de Anatomía de la Facultad de Medicina de Bilbao con el trabajo asistencial el prestigioso cirujano José Luis Obregón Icaza.<sup>89</sup>

Estos seis hospitales citados con anterioridad realizaron un cometido fundamentalmente quirúrgico, la mayoría carecía de otras especialidades. Sólo el hospital de Durango contó con servicios de odontología y oftalmología. Este centro resultó afectado durante el bombardeo a la citada localidad. En aquella ocasión seis religiosas y tres trabajadores fueron heridos por un artefacto que alcanzó al hospital.<sup>90</sup> Para la asistencia hospitalaria especializada se contaba con las instalaciones de la capital vizcaína. En Bilbao se hallaban siete hospitales centrales: Cruz Roja, Deusto, El Sitio, San Luis, Militar, Plaza de Toros y Club Deportivo. Además de los citados, dos pabellones del Hospital Civil de Basurto fueron reservados para la atención del miliciano herido o enfermo.

Desde los primeros momentos de la sublevación, en julio de 1936, comenzó a funcionar como hospital de sangre el centro católico de «Los LUISSES», situado en la calle de La Paz de Bilbao, con una capacidad de 168 camas. Estaba dotado de quirófano, gabinete de radiología y odontología y poseía un servicio de consultas externas. Se mantuvo abierto durante toda la campaña,

(88) *Euzkadi*, 18 de septiembre de 1936, nº 7404, pp. 1ª y 2ª.

(89) *La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.l., 1937, p. 141.

(90) *Euzkadi*. 4 de abril de 1937, nº 7573, p. 6ª.

hasta junio de 1937. Otra comunidad religiosa, los Pasionistas de Deusto, cedieron de igual modo su magnífico edificio para fines hospitalarios.

#### Hospitales militares de Bilbao y nº de camas

Hospital	Nº camas
Club Deportivo	187
Cruz Roja	53
Deusto	159
El Sitio	125
Militar	120
San Luis	168
Plaza de Toros	32

Los locales de la sociedad cultural «El Sitio» acogieron desde primeros de diciembre de 1936 a los milicianos heridos en los frentes vascos. El edificio, de piedra de sillería, constaba de tres plantas principales, sótano y tres pisos secundarios y en el se colocaron 125 camas. También el Club Deportivo ubicado en la alameda de Recalde sirvió para atención de los soldados enfermos. Contó con consultas de otorrinolaringología y otras especialidades como la dermatología. En este centro se creó un Instituto de Higiene Militar para atajar las enfermedades venéreas. Allí eran enviados los enfermos procedentes del batallón con afecciones venereológicas y otras dermatosis para su tratamiento ambulatorio y en algunos casos para su hospitalización. La piscina del edificio fue utilizada para la lucha antiparasitaria.<sup>91</sup> En la enfermería de la Plaza de Toros de Bilbao se habilitaron dos salas para la práctica de cirugía con su correspondiente quirófano y laboratorio, todo ello bajo la dirección del cirujano Vicente San Sebastián.<sup>92</sup>

En Bilbao funcionaba un hospital militar desde el año 1892 creado exclusivamente para fines castrenses. Con posterioridad había sufrido obras de acondicionamiento. En 1936 poseía ocho pabellones y disponía de modernas instalaciones para los servicios quirúrgico y radiológico. Estaba dirigido por

(91) *La Sanidad Militar en Euzkadí*. S.I., 1937, pp. 209-213 y A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341.

(92) El doctor San Sebastián fue cirujano de la Plaza de Toros de Bilbao durante 50 años y Presidente de la sociedad cultural El Sitio. Su quehacer profesional estuvo vinculado al Hospital de Basurto desde su fundación; en este centro dirigió el Servicio de Cirugía General. (Vid. SANCHEZ GRANJEL, L. (Coord.): *Diccionario Histórico de Médicos Vascos*. Bilbao, 1993, p. 175).



el médico militar José María Larrosa y contaba con 120 camas. Finalmente en la capital de Vizcaya existió un hospital de la Cruz Roja inaugurado en noviembre de 1936, el cual había sido reconstruido para la citada institución. Tenía una capacidad de 53 camas y poseía consultas externas de cirugía, oftalmología, puericultura, otorrinolaringología, odontología y medicina general. Las Hermanas de la Caridad colaboraron en las tareas auxiliares de la asistencia hospitalaria.<sup>93</sup>

En las líneas precedentes hemos aludido a los hospitales vascos destinados a la asistencia quirúrgica de los milicianos. La Sanidad Militar dispuso de tres hospitales para dolencias exclusivamente médicas, estos fueron establecidos en Durango, Yurre y Guernica respectivamente. En Durango se habilitó un antiguo palacio para enfermos infecciosos con habitaciones individuales como medida de aislamiento para evitar contagios. El periódico *Euzkadi* cita a este centro como único en Vizcaya con esta característica.<sup>94</sup> Poseía un consultorio médico anexo para la atención de la población civil de la localidad. Los médicos Santiago Ibarгүйen Beitia y José María Aranzadi Bergareche prestaron su colaboración profesional desde los primeros momentos de su creación. Ambos habían sido nombrados profesores de la Facultad de Medicina de Bilbao, el citado en primer lugar impartía la asignatura de Fisiología 2 y el segundo era profesor de Farmacología.<sup>95</sup>

En Guernica además del hospital quirúrgico llamado «Karmele Deuna» fue habilitado un convento de religiosas Josefinas para la patología médica denominado «Joseba Deuna». Igualmente en el municipio de Yurre se instaló en una casa particular un hospital dirigido por el médico de la citada localidad. El edificio constaba de dos plantas con sótano y allí se colocaron 49 camas.

**Establecimientos y nº de camas  
en los hospitales médicos de Euskadi**

Hospital	Edificio	Nº camas
Durango	Antiguo palacio	57
Guernica	Convento de Josefinas	70
Yurre	Casa particular	49

(93) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie C, leg. 21, pp. 103-104.

(94) *Euzkadi*, 15 de septiembre de 1936, nº 7401, pp. 1<sup>ª</sup> y 2<sup>ª</sup>.

(95) GRANJEL, M.: «La Facultad de Medicina de 1936», en *Cuadernos de Sección. Ciencias Médicas*. Donostia, 1992, 2, pp. 45-46.



### 3. 4.- *Hospitales de retaguardia o convalecencia*

Más alejados del frente, se establecieron los hospitales de retaguardia o convalecencia. A ellos eran enviados los milicianos con procesos menos graves o aquellos que requerían un largo período de recuperación. Alrededor de la mitad se ubicaron en ambas orillas de la ría de Bilbao, sobre todo en la zona denominada de El Abra-Guecho, allí se situaron los hospitales de: Menchaca, Zugatzarte, Iñaqui Deuna, Echevarrieta, Arriluce, Ampuero, Motrico y Adoratrices. La mayoría se establecieron en las casas veraniegas de particulares requisadas o cedidas con este fin y tomaron el nombre de sus antiguos propietarios, por ejemplo el castillo de los marqueses de Ampuero o el de los de Arriluce. El hospital de Echevarrieta había sido un palacio, desde el cual se divisaba la playa de Algorta y toda la bahía del puerto. El palacio de Menchaca fue cedido por su propietario para fines asistenciales e igualmente el «suntuoso palacio», propiedad de los señores de Arteche, situado en el paseo de Zugatzarte, en Guecho.

Los centros religiosos —conventos o colegios— se adaptaron con bastantes buenos resultados al nuevo cometido asistencial. La comunidad de Siervas de María ofreció, en octubre de 1936, el edificio de su propiedad al Presidente del *batzoki* de Portugalete para utilizarlo como hospital de sangre. El convento contaba con una planta baja con capacidad para 150 camas y se podía ampliar con otras dependencias hasta el doble si era necesario. La única condición impuesta por las monjas era permanecer en su puesto colaborando en el cuidado de los milicianos enfermos. Sin embargo, este hecho debió ser un obstáculo insalvable para las autoridades sanitarias y el proyecto se abandonó.<sup>96</sup> En Portugalete se habilitó «una preciosa casa-chalet» de don Juan Tomás Gandarias para hospital de sangre. Estaba situado en el Paseo de Doña María Díaz de Aro, frente al famoso Puente Colgante sobre la ría de Bilbao y tenía 75 camas.<sup>97</sup>

La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios cedió sus instalaciones en Santurce para la creación de un hospital dirigido por el médico Manuel Salaverri y Aranguren.<sup>98</sup> Otras instituciones religiosas que cedieron sus edificios

(96) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie C, leg. 21.

(97) *La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.I., 1937, p. 205.

(98) También en Santurce en el «chalet de Oriol» se creó un centro de rehabilitación de inválidos atendido por el doctor Salaverri (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie C, leg. 19). Finalizada la guerra, Manuel Salaverri fue nombrado en 1940, Jefe del Servicio de Ortopedia y Traumatología del hospital de Basurto y ocupó este puesto hasta su jubilación. Autor de una técnica para la extirpación de menisco, su prestigio profesional alcanzó reconocimiento internacional (SANCHEZ GRANJEL, L. (Coord.): *Diccionario Histórico de Médicos Vascos*. Bilbao, 1993, pp. 168-169).

fueron en Algorta el convento de las Hermanas Adoratrices y el colegio del Sagrado Corazón, en este último se instaló el hospital llamado Iñaqui Deuna.<sup>99</sup> En Güeñes un colegio de las Hermanas de San Vicente de Paul con el título de «La Inmaculada» acogió a los hospitalizados por la guerra. Cerca del límite con la provincia de Santander, el Balneario de Molinar de Carranza fue así mismo acondicionado para hospital. En la tabla siguiente podemos apreciar la relación y el número de camas de los hospitales de retaguardia creados por la Jefatura de Sanidad Militar del Gobierno Vasco.

<b>Hospitales de retaguardia y nº de camas</b>	
<b>Hospital</b>	<b>Nº camas</b>
Adoratrices	157
Ampuero	98
Arrigorriaga (Herrería)	111
Arrigorriaga (Lecumberri)	43
Arriluce	130
Baracaldo	51
Carranza	145
Echevarrieta	114
Güeñes	40
Iñaqui-Deuna	102
Menchaca	77
Matricó	74
Munguía	89
Portugalete	75
Santurce	45
Zugatarte	85

Tras la pérdida de Vizcaya en junio de 1937, los restos del Ejército vasco se replegaron hacia la provincia de Santander, sufrieron una reorganización y se denominaron a partir de entonces Cuerpo de Ejército nº 1. Fernando Untzeta e Itza<sup>100</sup> fue sustituido por el médico José Luis Arenillas Ojinaga, nombrado Jefe de Sanidad Militar con la gradución de teniente coronel. En la provincia de Santander se establecieron cinco hospitales militares situados en

(99) Fue inaugurado el 8 de agosto de 1936 y sirvió para acoger a los heridos del Frente de Irún en los primeros momentos de la guerra (*Euzkadi*, 16 de septiembre de 1936, nº 7.402, p. 2<sup>a</sup>).

(100) Su nombre aparece en una lista de evadidos al extranjero del Cuerpo de Ejército nº 1 (A.H.N.G.C. Pol. Social, Gijón, serie K, leg. 246).

Carranza, dos en Limpias, Laredo y Solares. En Caldas de Besaya se destinó un centro para las enfermedades infecciosas y parasitarias, incluidas las afecciones venéreas. Si bien, hemos de señalar que todas estas instalaciones fueron escasamente utilizadas, dada la rapidez con la que se desarrollaron los sucesos bélicos en esta provincia.<sup>101</sup>

#### 4. El personal sanitario del Cuerpo de Ejército Vasco

##### 4. 1.- *El personal médico*

El personal sanitario de los hospitales militares del Ejército del Norte estaba compuesto por: médicos, practicantes, enfermeras y auxiliares de enfermería. Vamos a ocuparnos a continuación de los profesionales citados en primer lugar. El Ejército Republicano carecía de médicos militares para ocupar todas las plazas necesarias a raíz del estallido de la contienda. Por ello recurrió a la militarización del personal civil como medida imprescindible para afrontar las vicisitudes bélicas.

**Hospitales del Cuerpo de Ejército Vasco en julio de 1937**

Hospital	Situación	Especialidad	Nº camas
Nº 1	Carranza	Cirugía	250
Nº 2	Limpias	Cirugía	650
Nº 3	Limpias	Medicina general	250
Nº 4	Laredo	Medicina general	80
Nº 5	Solares	Aparato respiratorio y digestivo	100

Dentro del Ejército del Norte, hubo notables diferencias en la nómina de los médicos dependiendo del Cuerpo de Ejército donde fueran destinados. El Ejército de Euskadi dedicó un mayor presupuesto a la Sanidad militar y este hecho repercutió favorablemente en los sueldos del personal a su servicio. En la tabla siguiente podemos apreciar las categorías y sueldos mensuales del citado Ejército.<sup>102</sup>

Todos los hospitales, independientemente de su situación: vanguardia o retaguardia, o de su calificación: médico o quirúrgico, contaron con un director médico. Generalmente su graduación en el ejército fue la de capitán y su

(101) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie M, leg. 15, exp. 9.

(102) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie A, leg. 246, exp. 19 y serie C, leg. 1, exp. 1.

sueldo ascendió a 625 pesetas mensuales en el Cuerpo de Ejército Vasco.<sup>103</sup> Aquellos facultativos pertenecientes a las quintas no movilizadas por la contienda percibían un «plus de guerra» de 150 pesetas. La plantilla de los hospitales sufrió un considerable aumento a lo largo del año 1937. Durante 1936 la mayoría de los centros de primera línea dispusieron de un sólo médico para atender al miliciano herido en el frente. La militarización sucesiva del personal civil constituyó la vía para aumentar la dotación de galenos en los establecimientos asistenciales.

<b>Categoría y sueldo del personal sanitario del Cuerpo de Ejército Vasco</b>	
<b>Categoría</b>	<b>Sueldo en pts.</b>
Comandantes de División y Brigada	775
Capitanes médicos con plus de guerra	775
Capitanes médicos	625
Tenientes médicos	500
Tenientes odontólogos	500
Tenientes farmacéuticos	500
Alféreces practicantes	416,65
Suboficiales practicantes	400
Sargentos enfermeros	360
Sargentos camilleros	330
Cabos camilleros	330
Camilleros	300
Sargentos chóferes	393,30
Cabos chóferes	363,30
Chóferes	333,30

Algunos directores de los hospitales de vanguardia fueron a su vez comandantes o capitanes médicos de un sector militar. Este fue el caso de Domingo Plaza en el sector de Barambio, José Luis Iriondo en el de Marquina, José Ramón Susaeta en el de Ochandiano e Ignacio Orbegozo en el sector de Eibar. A lo largo de toda la campaña en Euskadi, un total de 46 médicos fueron destinados en los 13 hospitales de primera línea creados por la Jefatura Superior de Sanidad Militar. La recomendación dada por las autoridades sanitarias para colocar siempre cirujanos en estos puestos de urgencia no pudo

(103) Hubo algunas excepciones, el director médico del hospital de sangre de Eibar cobraba en marzo de 1937, 1.000 pesetas mensuales (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341).

cumplirse y en muchas ocasiones hubo que recurrir a los estudiantes de medicina para cubrir todas las plazas.<sup>104</sup> La estabilidad en el puesto de servicio fue una característica destacable, excepto en los primeros tiempos cuando la espontaneidad y la improvisación suplieron a la planificación. Con la evolución de las milicias hacia la formación de un ejército regular las plantillas de los centros sanitarios se consolidaron.

**Directores médicos de los hospitales de vanguardia  
de Euskadi**

<b>Hospital</b>	<b>Director médico</b>
Amurrio (Quirúrgico)	José M <sup>º</sup> Ormaechea
Amurrio (Médico)	Santiago Guerra
Arceñiega	Jesús María Garro Basterrechea
Barambio	Vicente Gutiérrez
Ceanuri	Domingo Plaza
Eibar	José Ibarrola Echevarría
	Ignacio Orbegozo
	Ignacio María Arrillaga Elortondo
Elorrio (Ganondo)	Victorio Múgica
	Antonio Oyarzabal
Lequeitio	José María Galarza Zulueta
Marquina	José Luis Iriando
Ochandiano	José Ramón Susaeta
Orduña	Luis de Larea
Orozco	Carlos Otaduy
Ubidea	José Muñoz Olarte
Urquiola	Vicente Abio Fernández

De los tres Cuerpos de Ejército integrantes del denominado Ejército del Norte, el Cuerpo de Ejército vasco fue el mejor dotado de personal médico, tanto en los hospitales como en los batallones y sectores militares. El más deficitario en este aspecto fue el Cuerpo de Ejército asturiano. Los llamamientos para cubrir las plazas vacantes por parte del Jefe de la Sanidad asturiana, Herrera, fueron constantes. A lo largo de la guerra, la movilización del personal civil, tanto de médicos como de estudiantes de medicina y practicantes, se sucedió de manera ininterrumpida hasta los días anteriores a la finalización de la contienda.

(104) Solamente Ignacio María Arrillaga Elortondo consta con el título de cirujano en el hospital de vanguardia de Eibar (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341).

El problema de la falta de facultativos ya venía arrastrándose en Asturias desde los años precedentes al estallido del conflicto armado. En el censo médico del año 1914, la provincia de Oviedo se encontraba a la cabeza —detrás de Lugo— en la escasez de médicos en proporción al número de habitantes, salvo en la capital donde el número de galenos era menos deficitario.<sup>105</sup> La especialización era una rareza entre los profesionales de la Medicina de la época. Esta afirmación puede generalizarse para todo el Ejército del Norte. La mayoría de los hospitales militares creados por las circunstancias bélicas carecieron de cirujanos. Los médicos generales militarizados fueron, por tanto, los encargados de la asistencia a los traumatizados.

Excepto la Odontología, rama que contó con algunos titulados, otras especialidades como la Anestesia, la Radiología o la Oftalmología apenas si contaron con alguno. El hospital de la Cruz Roja de Bilbao constituyó una excepción en este sentido, pues dispuso en su plantilla de tres cirujanos, un analista, un dermatólogo, un otorrinolaringólogo y un oftalmólogo que ejerció también como director del centro. Al hospital instalado en el Club Deportivo de Bilbao fueron destinados los profesores de la Facultad de Medicina de las asignaturas de Farmacología, Microbiología y Fisiología.<sup>106</sup>

#### 4. 2.- *El personal auxiliar facultativo*

El capítulo quinto del Reglamento<sup>107</sup> de los hospitales militares estaba dedicado a definir el cometido del personal auxiliar facultativo. Su artículo 11 expresaba lo siguiente «los practicantes y enfermeras diplomadas o tituladas serán los auxiliares inmediatos de los médicos y sus obligaciones serán cumplir sin excusa de ningún género, todas las prescripciones dadas por éstos tanto en los tratamientos dietéticos como farmacológicos, prestando sus servicios en el tiempo, modo y forma que el director ordene».

En el año 1932 se había extinguido el Cuerpo de Practicantes de Sanidad

(105) Fuera de la capital, la provincia de Oviedo tocaba a un médico por cada 3.067 habitantes. Para esa misma fecha, la proporción de médicos por habitante era para la provincia de Vizcaya 1/1.117 y para la provincia de Santander era 1/1.065 (VILLACORTA BAÑOS, F.: *Profesionales y burócratas. Estado y poder corporativo en la España del siglo XX, 1890-1923*. Madrid, 1989, pp. 194-195).

(106) José María Aranzadi Bergareche, Tomás Corral Novales y Santiago Ibargüen Beitia, respectivamente (GRANJEL, M.: «La Facultad de Medicina de 1936», en *Cuadernos de Sección. Ciencias Médicas*. Donostia, 1992, 2, pp. 45-46).

(107) JEFATURA DE SANIDAD DEL EJERCITO DEL NORTE: *Reglamento General de Hospitales Militares del Cuerpo de Ejército*. Santander, 1937. (Folleto nº 902).

Militar. Por tanto la vía para cubrir estas plazas profesionales fue, al igual que ocurrió con los médicos, la militarización del personal civil, tras la sucesiva movilización de las quintas. Los practicantes fueron destinados a los batallones y a los hospitales de vanguardia, sobre todo después de la orden de retirar a las enfermeras del frente. Sin embargo la escasez de personal no permitió el cumplimiento de esta medida. Muchas enfermeras permanecieron en los centros de primera línea porque no pudieron ser sustituidas por personal masculino.

La mayor parte de los practicantes y de las enfermeras carecía de titulación. Para paliar este problema se impartieron numerosos cursillos de capacitación profesional.<sup>108</sup> La categoría militar de los practicantes era de suboficiales y en el Cuerpo de Ejército vasco su sueldo fue de 400 pesetas mensuales. Cuando ascendían a alférez percibían un incremento de 16,65 pesetas. El Cuerpo de Ejército de Santander fue el más deficitario de practicantes, muchos batallones y hospitales no pudieron disponer de estos profesionales.

El problema de las enfermeras era idéntico: ausencia de preparación técnica. La mayoría, antes de la guerra había trabajado en oficios considerados típicamente femeninos: peluquera, bordadora, costurera, cocinera, etc. y carecían por tanto de los conocimientos imprescindibles para asistir a los enfermos. En los primeros momentos muchas órdenes religiosas colaboraron en el cuidado hospitalario —especialmente en los hospitales vascos—. Posteriormente se procedió a la militarización de todo el personal femenino, fijándose el sueldo mensual de las enfermeras en 300 pesetas.<sup>109</sup> El aval de las organizaciones sindicales era requisito imprescindible para ser seleccionada como enfermera.<sup>110</sup>

Además de los practicantes y enfermeras los hospitales disponían en su plantilla de otro personal subalterno, muy variable de unos centros a otros. Este amplio grupo de personas podemos dividirlo en dos categorías, por un lado se hallaban aquellas destinadas a tareas sanitarias: camilleros, auxiliares de enfermería o de farmacia, masajistas, bañistas o donadores universales de sangre, los cuales también percibían una gratificación; y por otro se encontraban los encargados de otros oficios: cocina, limpieza, lavandería, peluquería, costura, plancha, calefactor, portero, sereno, telefonista y conductor de vehí-

(108) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie C, leg. 1.

(109) Aquellas enfermeras con titulación recibían una gratificación de 4 pesetas diarias (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341).

(110) A.H.N.G.C. Pol. Social, Gijón, serie K, legs. 14 y 25.



COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS DE JARISAD MILITAR

COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS DE JARISAD MILITAR

38 X



culos entre otros. Los hospitales asturianos tenían como elemento característico y así estaba reflejado en el Reglamento una Jefa de Personal encargada de las áreas de cocina y limpieza.

Encargado de la administración y contabilidad de los hospitales había un Administrador en cada uno de los centros, teniendo a su cargo «los caudales, artículos, efectos y edificios». Únicamente quedaba fuera de su custodia el material sanitario y de farmacia. Constituía una obligación del Administrador extender las altas y bajas de los ingresados y realizar un fichero general de hospitalizados.

#### 4. 3.- *Normas de funcionamiento hospitalario*

Los hospitales militares habían nacido, según expresaba su Reglamento, con la finalidad de conseguir «la curación de los combatientes que a las órdenes del Gobierno de la República luchan a favor de la causa de la legalidad, y aunque no siempre puedan cumplir este fin, proporcionarán, cuando menos, alivio y consuelo a los que tan generosamente dieron su sangre por la causa de la libertad».<sup>111</sup> Tanto el personal de estos establecimientos como los heridos y enfermos en ellos ingresados quedaban sujetos al fuero de la guerra y dependían jurídicamente del Código de Justicia Militar.

Los médicos, enfermeras, practicantes y el personal subalterno estaban obligados a pernoctar en el hospital según el criterio del director del mismo. La hora de levantarse los hospitalizados quedaba fijada a las 8 de la mañana, y la de acostarse a las 9 de la noche. El desayuno se servía a las 8,30 y a las 12,30 de la mañana se administraba la comida del mediodía y por la noche la cena se tomaba a las 8. El médico indicaba el régimen dietético de cada ingresado a la enfermera y ésta lo transmitía al representante de Intendencia o al administrador, el cual tomaba las anotaciones necesarias para su suministro.

El menú de los hospitales estaba compuesto de un desayuno a base de café con leche. La sopa de pastas y las legumbres constituían los ingredientes fundamentales del almuerzo. Algunas veces los guisos de alubias, lentejas o garbanzos eran acompañados de carne, chorizo o tocino. Pero la carne no era un alimento fijo a mediodía. La cena consistía en legumbres solas o acompañadas como en el almuerzo y ocasionalmente podía haber un segundo plato de carne o pescado, pero no siempre. Las frutas, verduras y hortalizas brillaban por su ausencia. Rara vez comían los milicianos algún pimiento o tomate. El

(111) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 371.

postre quedaba reservado para el menú de régimen. Aquellos hospitalizados con indicación médica de recibir «sobrealimentación» tenían incrementada la cantidad de carne. Algunos hospitales disponían de una dieta compuesta de puré de arroz, de patata o de legumbre y de café con leche.<sup>112</sup>

Las autoridades sanitarias de Euskadi se preocuparon reiteradamente por la ración alimenticia de los soldados, pues a su juicio, la alimentación constituía «el más firme sostén de la moral del Ejército».<sup>113</sup> Para los hospitales elaboraron cuatro menús variados y muy bien equilibrados calóricamente, pero en la práctica las dificultades en el abastecimiento de los diversos productos no permitió su aplicación.<sup>114</sup> A partir de la orden de militarización, dada en enero de 1937, el Ministerio de la Guerra asignaba 10 pesetas diarias por enfermo para atender tanto la asistencia médica, farmacéutica y alimenticia como los gastos generales y sueldos de todos los empleados. A partir de esta disposición los hospitales gozaron de autonomía administrativa siempre bajo el control de un Inspector de Intendencia y desde entonces estos establecimientos podían adquirir los alimentos directamente.

Sin embargo los víveres estaban controlados por un organismo llamado Consejo Superior Cooperativo y no era fácil a los hospitales adquirir directamente todos los artículos. Durante un período transitorio, Intendencia continuó suministrando varios productos alimenticios a los hospitales como por ejemplo la carne o la harina. Para el control de las raciones, los administradores de los hospitales están obligados a llevar un libro de altas y bajas de los hospitalizados, otro libro de estancias, unas plantillas de alimentos y un libro recetario entre otra documentación.<sup>115</sup>

Las deficiencias en la comida servida fue una de las quejas más frecuentes. Eventualmente el malestar procedía del personal de los hospitales pero la mayoría de las protestas venían de parte de los hospitalizados. El Interventor Civil de Guerra de los Servicios de Sanidad Militar de Asturias tuvo la oportunidad de observar la mala gestión de algunos administradores de hospital. Cuando visitó los establecimientos sanitarios unas veces extraían más raciones de las debidas y otras tenían almacenados en las despensas numerosos artículos alimentarios con la disculpa de situaciones imprevistas en el futuro.<sup>116</sup> En el mismo sentido, «la

(112) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie C, legs. 18 y 39 y serie E, leg. 1, p. 208.

(113) A.H.N.G.C. Pol. Social, Gijón, serie K, leg. 60.

(114) *La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.I, 1937, pp. 81-83.

(115) A.H.N.G.C. Pol. Social, Gijón, serie K, leg. 194.

(116) A.H.N.G.C. Pol. Social, Gijón, serie F, leg. 56.

comisión visitadora» de los hospitales vascos informaba a la Jefatura Superior de Sanidad Militar de ciertas anomalías relacionadas con la alimentación en algunos establecimientos, entre los cuales citaba al hospital Iñaki Deuna.<sup>117</sup>

El servicio de Sanidad Militar de Euskadi elaboró unas normas para el servicio hospitalario de la zona de retaguardia del Abra —Guecho— expuestas del siguiente modo:<sup>118</sup>

- 1.- El horario de las comidas se mantendría en toda su rigidez. Cuando un hospitalizado llegara al comedor después de haber sido retirado algún plato no tendría derecho al mismo.
- 2.- Quedaba terminantemente prohibido comer fuera del comedor, excepto aquellos con permiso del Jefe Médico del hospital. En todo caso si un miliciano se levantaba de la cama y estaba capacitado para subir y bajar escaleras por sus propias fuerzas se entendía que podía acudir al comedor. La variación en el horario de comidas quedaba a criterio de la Dirección, de acuerdo con la Administración.
- 3.- Las enfermeras auxiliares, camilleros-enfermeros y el personal subalterno se abstendría de comentar con los milicianos los servicios del hospital. La falta de cumplimiento de esta norma podía ocasionar una sanción con suspensión de empleo y sueldo temporal o definitiva.
- 4.- Era obligación de todo el personal informar a su inmediato superior de las faltas, deficiencias o dificultades del servicio observadas.
- 5.- El personal del centro independientemente de su categoría evitaría la celebración de tertulias o charlas en los pasillos y estancias de trabajo.
- 6.- En la sala-enfermería y en los salones y vestíbulos, las tertulias y juegos permitidos por el Reglamento sólo serían consentidos a los enfermos, de ningún modo al personal de servicio.
- 7.- Los horarios de los juegos se fijarían por los médicos directores de los hospitales.
- 8.- En ningún dormitorio ni habitación particular se consentiría juegos ruidosos ni instalación de aparatos de radio.

(117) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie Oipa, leg. 8, exp. 23.

(118) A.H.N.G.C. Pol. Social, Bilbao, leg. 14, exp. 16.

- 9.- Las salidas y entradas del hospital serían autorizadas por los médicos directores.
- 10.- Las horas de conversación y juegos quedarían así mismo señaladas por los directores médicos.
- 11.- Respetar las ideas político-sociales y credos religiosos de los demás.

### Conclusiones

Las provincias vascas tuvieron un comportamiento desigual frente al conflicto bélico. Por un lado Navarra y Alava —excepto el Valle de Ayala— se decantaron al lado de los sublevados. Guipúzcoa pasó pronto a engrosar la zona controlada por Franco excepto la zona occidental de la provincia. Por otro lado se encontraba Vizcaya donde los intentos de sublevación fueron un absoluto fracaso. El curso de la guerra sufrió profundos cambios tras la aprobación del Estatuto de Autonomía para el País Vasco. Durante nueve meses, el Gobierno Vasco presidido por José Antonio Aguirre asumió la plena responsabilidad política y militar de la Euskadi autónoma.

El Ejército del Norte, a pesar del mando único teórico, funcionó de modo independiente. En el plano sanitario también se produjo esta separación por un lado el Cuerpo de Ejército Vasco, por otro el Cuerpo de Ejército de Santander y finalmente el Cuerpo de Ejército de Asturias. Durante el transcurso de la guerra sufrieron todos ellos múltiples reorganizaciones. Nuestro estudio se ha centrado en el Cuerpo de Ejército Vasco. La constitución del primer Gobierno Vasco en octubre de 1936 fue el punto de partida de la creación de la Sanidad Militar. José Antonio Aguirre, primer lehendakari, nombró Jefe Superior de Sanidad Militar a Fernando Untzeta e Itza, dicha jefatura se hallaba incluida en el Departamento de Defensa.

Las autoridades vascas planificaron toda una red asistencial para el tratamiento escalonado del herido de guerra desde el puesto de socorro del batallón hasta los hospitales de retaguardia. Para alcanzar este objetivo aprovecharon al máximo todos los recursos disponibles. El hecho de poseer un gobierno propio les favoreció, al menos en este sentido.

El Cuerpo de Ejército Vasco fue el que contó con una mayor dotación de personal sanitario y donde la infraestructura sanitaria fue más completa. El mayor despliegue de las unidades vascas tuvo lugar en abril de 1937, coincidiendo con la orden de creación del ejército autónomo decretado por Aguirre. Para esta fecha la mayoría de las formaciones contaban con un médico para atender al miliciano herido o enfermo en la línea de combate. Los practican-

tes, enfermeros y camilleros no podemos decir que fueran escasos en número, si bien el reparto entre los distintos batallones fue muy desigual.

Los hospitales vascos se distribuyeron con criterios geográficos y estratégicos en cinco zonas y se clasificaron en hospitales de vanguardia, grandes hospitales, hospitales centrales y hospitales de convalecencia. El número de hospitales médicos y quirúrgicos en enero de 1937 ascendía a 52, con un total de 4.099 camas.

Los hospitales de vanguardia representaban el primer escalón en la asistencia al herido de guerra. En conjunto, fueron creados trece centros de esta naturaleza ubicados la mayoría en los denominados sectores militares, próximos a la línea de batalla. La función de estos hospitales de primera línea era fundamentalmente quirúrgica, tan sólo el hospital instalado en el sector de Amurrio fue dedicado al tratamiento de dolencias médicas con una capacidad de 40 camas.

Los hospitales de vanguardia contaron a su vez con seis centros de referencia para enviar a los traumatizados capaces de soportar un mayor recorrido hasta su definitiva asistencia, tales como heridos torácicos, fracturas abiertas, lesiones articulares o shockados leves. Estos hospitales fueron calificados en el organigrama realizado por Sanidad Militar como grandes hospitales y se ubicaron en Amorebieta, Durango, Guernica, Areta, Valmaseda y Arenaza. A pesar de su calificativo, en alguno de ellos la dotación de camas fue pequeña, por ejemplo, el centro de Valmaseda sólo tenía capacidad para albergar a 27 heridos. De los centros citados, únicamente el hospital de Durango dispuso de servicios especializados de odontología y oftalmología.

Cuando se precisaba la asistencia especializada era necesario el traslado hasta los hospitales centrales de Bilbao. Estos fueron los siguientes: Cruz Roja, Deusto, El Sitio, San Luis, Plaza de Toros y Club Deportivo. Además de los citados, dos pabellones del Hospital Civil de Basurto fueron reservados para la atención al miliciano herido o enfermo. La Sanidad Militar dispuso así mismo de tres establecimientos destinados exclusivamente a dolencias médicas, estuvieron situados en Durango, Yurre y Guernica respectivamente.

Más alejados del frente se establecieron los hospitales de retaguardia o convalecencia. A ellos eran enviados los milicianos con procesos menos graves o aquellos que requerían un largo período de recuperación. En total se crearon 16 hospitales de esta naturaleza. En el País Vasco los centros religiosos fueron los establecimientos habilitados con mayor frecuencia para realizar cometido asistencial. El estudio de la morbilidad hospitalaria ha resultado

inviabile dada la escasa documentación encontrada sobre la patología de los hospitalizados.

El personal sanitario de los hospitales militares estuvo formado por: médicos, practicantes, enfermeras y auxiliares de enfermería. El reclutamiento de todas estas personas vino dado por la vía de la militarización de personal civil. Cada hospital contaba con un director médico responsable del funcionamiento general del establecimiento.

De los tres Cuerpos de Ejército integrantes del Ejército del Norte, el Cuerpo de Ejército Vasco fue el mejor dotado de personal, tanto en los hospitales como en los batallones y sectores militares. El más deficitario en este aspecto fue el Cuerpo de Ejército Asturiano. Las especialidades médicas apenas tuvieron representación en los hospitales si exceptuamos la odontología, la anestesia, la radiología o la oftalmología, todas ellas con un número muy reducido de especialistas.

La mayoría de los hospitales militares creados para afrontar las circunstancias bélicas carecieron de cirujanos. Los médicos generales militarizados fueron, por tanto, los encargados de la asistencia a los traumatizados. Los practicantes y enfermeras titulados fueron muy escasos. Para paliar la ausencia de conocimientos se impartieron numerosos cursillos de capacitación profesional.

## Bibliografía

- AGUIRRE, J.A. de: *Veinte años de gestión del Gobierno Vasco (1936-1956)*. Bilbao, 1978.
- AGUIRRE, J.M.: "El Vaticano y Euskadi", en *Historia General de la Guerra Civil en Euskadi*. Bilbao, San Sebastián, 1979, I, pp. 191-264.
- AGUIRRE, J.M.; ERROTETA, P.; GARMENDIA, J.M.; MIRALLES, R.; VIÑAS, A.: *Historia General de la Guerra Civil en Euskadi*. Bilbao, San Sebastián, 1979. 4 vols.
- AGUIRRE LEKUBE, J.A.: *Algunos datos sobre la tragedia de Euzkadi*. Madrid, Valencia, Barcelona, 1937.
- , *De Guernica a Nueva York pasando por Berlín*. Buenos Aires, 1943.
- Alfredo Espinosa. *Primer consejero de Sanidad del Gobierno Vasco. 1903-1937*. Vitoria, 1981.
- ALPERT, M.: *El Ejército republicano en la Guerra Civil*. Madrid, 1989.
- AMIBILIA, M. de: *Los batallones de Euzkadi*. San Sebastian, 1978.
- AROSTEGUI, J.: *Los combatientes carlistas en la guerra civil española 1936-1939*. Madrid, 1991. 2 vols.
- AZNAR, M.: *Historia Militar de la Guerra de España*. Madrid, 1940.

- BARBIELA, F.F.; BASTOS, M.; OTAOLA, J.R.: *Manual de Sanidad Militar*. Valencia, 1938.
- BASTOS ANSART, M.: *De las guerras coloniales a la guerra civil. Memorias de un cirujano*. Barcelona, 1969.
- BASTOS, M.: "Lo que se debe hacer y lo que no se debe hacer con los heridos en las formaciones de vanguardia", en *Revista de Sanidad de Guerra*. 1937, I, 1, pp. 27-33.
- , "Sobre el pronóstico en los heridos de guerra del vientre", en *Revista de Sanidad de Guerra*. 1938, II, 9, pp. 1-17.
- BESCOS TORRES, J.: "La Sanidad Militar en la guerra de España (1936-1939). (I) La Sanidad en el Ejército Republicano", en *Medicina Militar*. 1987, 43, 1, pp. 88-99.
- , "La Sanidad Militar en la guerra de España (1936-1939). (II)", en *Medicina Militar*. 1987, 43, 4, pp. 434-447.
- , "Las enfermeras en la Guerra de España (1936-1939)", en *Revista de Historia Militar*. 1982, XXVI, 53, pp. 97-143.
- CARR, R.: *Estudios sobre la República y la Guerra Civil*. Barcelona, 1974.
- CARRERAS PANCHON, A.: "Los Psiquiatras españoles y la Guerra Civil", en *Medicina e Historia*. Barcelona, 1986, 13.
- , *Miasmas y retrovirus. Cuatro capítulos de la historia de las enfermedades transmisibles*. Barcelona, 1991.
- CIUTAT DE MIGUEL, F.: *Relatos y reflexiones sobre la Guerra de España*. Madrid, 1978.
- COLMEGNA, H.: *Diario de un médico argentino en la Guerra de España (1936-1939)*. Buenos Aires, 1941.
- CUERPO DE EJERCITO DE SANTANDER: *Reglamento de Hospitales Militares*. Santander, 1937.
- Diario Oficial del País Vasco*. Bilbao, 1936-1937.
- DIEZ DE LOS RIOS SANJUAN, M.T.: "La sección de la Guerra Civil del Archivo Histórico Nacional (Salamanca)", en *La 2ª República. Ponencias del 2º Coloquio Internacional sobre la 2ª República Española*. Barcelona, 1983, pp. 23-34.
- EJERCITO DE OPERACIONES DEL NORTE: *Instrucciones para los médicos de cuerpo*. Gijón, 1936.
- EJERCITO DEL NORTE: *Reglamentación General Hospitalaria*. Gijón, 1937.
- El pueblo vasco. Diario Independiente*. Bilbao, 1936.
- Euzkadi en Cataluña*. Barcelona, 1936-1937.
- Euzkadi*. Bilbao, Barcelona, 1936-1939.
- Euzko Deya. La Voz de Euzkadi*. París, 1936-1940.
- FRANZ, C.: *Cirugía de guerra*. Barcelona, Buenos Aires, 1941.
- FUENTE HITA, F.: *Salud del combatiente*. Madrid, s.f.
- FUSI AIZPURUA, J.P.: "La Guerra Civil en el País Vasco: una perspectiva general", en GARITAONANDIA, C.; GRANJA J.L. de la *La Guerra Civil en el País Vasco, 50 años después*. Bilbao, 1987, pp. 43-50.

- Gaceta de Madrid. Diario Oficial de la República.* Madrid, Valencia, Barcelona, 1936-1939.
- Gaceta de Madrid. Índice-guía.* Madrid, 1936.
- Gaceta del Norte, La.* Bilbao, 1936-1937.
- GAMIR ULIBARRI, M. (General): *Guerra de España. 1936-1939.* Paris, s.f.
- GARCIA SABELL, D. (Pres.): *Los Médicos y la Medicina en la Guerra Civil española.* Madrid, 1986.
- GARITAONANDIA, C.: *Jose Antonio Aguirre, primer lehendakari.* Bilbao, 1990.
- , GRANJA, J.L. de la ; PABLO S. de: *Comunicación, Cultura y Política durante la II República y la Guerra Civil.* Bilbao, 1990. 2 vols.
- , de la (Edit.): *La Guerra Civil en el País Vasco, 50 años después.* Bilbao, 1987.
- GARMENDIA, J.M.: "El Pacto de Santoña", en GARITAONANDIA, C.; GRANJA J.L. de la *La Guerra Civil en el País Vasco, 50 años después.* Bilbao, 1987, pp. 157-180.
- GOBIERNO DEL PAIS VASCO. DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA SOCIAL: *Memoria de la labor realizada por el Departamento de Asistencia Social. (21 octubre-31 diciembre 1936).* s.l., s.f.
- GOMEZ DURAN, M.: *Cirugía de guerra.* s.l., 1938, 1939. 2 vols.
- GOMEZ ULLA, M.: *La cirugía en la guerra.* Madrid, 1942.
- GONZALEZ PORTILLA, M.; y GARMENDIA, J.M.: *La Guerra Civil en el País Vasco. Política y Economía.* Madrid, 1988.
- GORYAN, O.; RODRIGUEZ PEREZ, P.: *Puesto de clasificación.* Valencia, 1938.
- GRANJA, J.L. de la: "El nacionalismo vasco ante la Guerra Civil", en GARITAONANDIA, C.; GRANJA J.L. de la *La Guerra Civil en el País Vasco, 50 años después.* Bilbao, 1987, pp. 53-88.
- GRANJA, J.L. de la: "Medio siglo de bibliografía sobre la guerra civil en el País Vasco (1936/37-1987)", en GARITAONANDIA, C.; GRANJA, J.L. de la *La Guerra Civil en el País Vasco, 50 años después.* Bilbao, 1987, pp. 427-438.
- GRANJEL, M.: "La Facultad de Medicina de 1936", en *Cuadernos de Sección. Ciencias Médicas.* Donostia, 1992, 2, pp. 33-48.
- Gudari.* Bilbao, 1986.
- GUERRA, F.: *Las heridas de guerra. Contribución de los cirujanos españoles en la evolución de su tratamiento.* Santander, 1981.
- Hay que evitar ser tan bruto como el soldado Canuto. (Peripecias y desdichas de un mal soldado).* Madrid, 1937.
- HUGH Th.: *La Guerra Civil española.* s.l., 1967.
- Informe del Presidente Aguirre al Gobierno de la República. Sobre los hechos que determinaron el derrumbamiento del frente del norte (1937),* El. Bilbao, 1977.
- INSPECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR: *Breviario de Higiene mental del combatiente.* s.l., s.f.
- JEFATURA DE SANIDAD DEL EJERCITO DE TIERRA: *Cartilla sanitaria del combatiente.* Madrid, 1937.



- JEFATURA DE SANIDAD DEL EJERCITO DEL NORTE: *Reglamento General de Hospitales Militares del C. de E.* Santander, 1937.
- JIMENEZ DE ABERASTURI, J.C.: "Archivos y fuentes documentales para la historia de la Guerra Civil en Euskadi", en GARITAONANDIA, C.; GRANJA J.L. de la *La Guerra Civil en el País Vasco, 50 años después*. Bilbao, 1987, pp. 367-411.
- JIMENEZ DE ABERASTURI, L. M<sup>a</sup> y J.L.: *La Guerra en Euskadi*. Barcelona, 1979.
- LIZARRA, A.: *Los vascos y la república española. Contribución a la historia de la guerra civil, 1936-1939*. Buenos Aires, 1944.
- LOJENDIO, L.M. de: *Operaciones militares de la Guerra de España 1936-1939*. Barcelona, 1940.
- MADINAVEITIA, J.: *Higiene del soldado en campaña*. Barcelona, s.f.
- MARTINEZ BANDE, J.M.: *El final del frente norte*. Madrid, 1972.
- , *Nueve meses de guerra en el Norte*. Madrid, 1980.
- , *Vizcaya*. Madrid, 1971.
- MEER, F. de: *El Partido nacionalista vasco ante la Guerra de España (1936-1937)*. Navarra, 1992.
- MILA NOLLA, M.: "La mujer en la guerra: enfermeras", en *Los Médicos y la Medicina en la Guerra Civil Española*. Madrid, 1986, pp. 301-308.
- ONAINDIA, A.: *El «Pacto de Santoña». Antecedentes y desenlace*. Bilbao, 1983.
- PALACIO ATARD, V.: *Cuadernos bibliográficos de la Guerra de España. 1936-1939*. Madrid, 1966-1969.
- Revista de Sanidad de Guerra*. 1937, 1-8.
- Revista de Sanidad de Guerra*. 1938, 9-16.
- RODRIGUEZ PEREZ: "Defectos fundamentales en la notaciones de las fichas médicas de vanguardia", en *La Voz de la Sanidad del Ejército de Maniobra*. Valencia, 1938, 3, pp. 12.
- RUBIO CABEZA, M.: *Diccionario de la Guerra Civil Española*. Barcelona, 1987. 2 vols.
- SALAS LARRAZABAL, R.: *Historia del Ejército popular de la República*. Madrid, 1973. 4 vols.
- SALAS LARRAZABAL, R.; SALAS LARRAZABAL, J.M.: *Historia General de la Guerra de España*. Madrid, 1986.
- SAN SEBASTIAN, K.: "El Gobierno Vasco", en GARITAONANDIA, C.; GRANJA J.L. de la *La Guerra Civil en el País Vasco, 50 años después*. Bilbao, 1987, pp. 89-119.
- SANCHEZ GRANJEL, L. (Coord.): *Diccionario histórico de los médicos vascos*. Bilbao, 1993.
- , "La medicina en la guerra", en *Historia 16*. Madrid, 1986, 14, pp. 92-102.
- , *Bibliografía histórica de la medicina española*. Salamanca, 1965, 1966. 2 vols.
- , *Bibliografía histórica de la medicina vasca*. Salamanca, 1980, 1981. 2 vols.
- , *Historia de la medicina vasca*. Salamanca, 1983.
- , *Medicina española contemporánea*. Salamanca, 1986.
- , *Médicos españoles*. Salamanca, 1967.

- , GOTI ITURRIAGA, J.L.: *Historia del Hospital de Basurto*. Bilbao, 1983.  
*Sanidad militar en campaña. Normas generales de organización. Deberes y obligaciones del personal sanitario de batallón con un compendio de conocimientos*. s.l., s.f.  
*Sanidad Militar en Euzkadi*, la. s.l., 1937.
- SOLANO PALACIO, F.: *La tragedia del Norte. «Asturias Mártir»*. Barcelona, 1938.
- SOUTHWORTH, H.R.: *La destrucción de Guernica*. París, 1975.
- TALON, V.: *Arde Guernica*. Madrid, 1970.
- , *Memoria de la Guerra de Euzkadi de 1936: Por tierra, mar y aire*. Barcelona, 1988. III vols.
- , *Memoria de la Guerra de Euzkadi de 1936: Las campañas*. Barcelona, 1988. II vols.
- , *Memoria de la Guerra de Euzkadi de 1936: De la Paz a la Guerra*. Barcelona, 1988. I vols.
- TRUETA I RASPALL, J.: *El tractament de les fractures de guerra*. Barcelona, 1938.
- TUÑÓN DE LARA, M. (Dir.): *Historia de España*. Barcelona, 1982. IX vols.
- TUSSELL, J.; SAZ, I. (Eds. Lit.): *Fascistas en España. La intervención italiana en la Guerra Civil a través de los telegramas de la «Missione Militare Italiana in Spagna»*. (15 diciembre 1936-31 marzo 1937). Madrid, 1981.
- UGALDE, M.: *Biografía de tres figuras nacionalistas vascas. Arana-Goiri. Aguirre. Leizaola*. San Sebastián, 1984.
- URKIA ETXABE, J. M<sup>a</sup>: “La tuberculosis”, en *Cuadernos de Sección. Ciencias Médicas*. Donostia, 1992, 2, pp. 139-153.
- USANDIZAGA, M.: *Asistencia a los heridos de guerra. Normas elementales para el personal auxiliar*. Santander, 1936.
- VAZQUEZ GONZALEZ-QUEVEDO, F.: *Médicos y Hospitales de Santander (1930-1976)*. Santander, 1977.
- VILLACORTA BAÑOS, F.: *Profesionales y burócratas. Estado y poder corporativo en la España del siglo XX, 1890-1923*. Madrid, 1989.
- ZABALA ALLENDE, F.: *El Gobierno de Euzkadi y su labor legislativa 1936-37*. Bilbao, 1986.
- ZARAGOZA, C.: *Ejército Popular y Militares de la República (1936-1939)*. Barcelona, 1983.

## APÉNDICES DOCUMENTALES

### Apéndice 1

#### Numeración oficial de las diversas unidades del Ejército de Euskadi con la filiación política<sup>119</sup>

##### Batallones

1. Meabe 1
2. Meabe 2
3. M.A.O.C.<sup>120</sup> 1
4. Rosa Luxemburgo
5. U.H.P.<sup>121</sup>
6. A.N.V. 1
7. Azaña Bizcaya
8. Rusia
9. Fulgencio Mateos 1 U.G.T.
10. Perezagua
11. Isaac Puente 3 C.N.T.
12. Sacco y Vanzetti 4 C.N.T.
13. Itxas-Alde
14. Araba
15. Ibaizabal
16. Gordexola
17. Itxarkundia
18. Loyola
19. Amayur
20. Azaña Guipuzkoa
21. Bakunin 1 C.N.T.
22. Dragones
23. A.N.V. 2
24. Indalecio Prieto 2 U.G.T.
25. González Peña 3 U.G.T.
26. Karl Liebknecht
27. Castilla
28. Baracaldo- M. de Aragón

##### Filiación política

- Juventudes Socialistas Unificadas  
 Juventudes Socialistas Unificadas  
 Partido Comunista de España  
 Partido Comunista de España  
 Juventudes Socialistas Unificadas  
 Acción Nacionalista Vasca  
 Izquierda Republicana  
 Juventudes Socialistas Unificadas  
 Partido Socialista Obrero Español  
 Partido Comunista de España  
 Confederación Nacional del Trabajo  
 Confederación Nacional del Trabajo  
 Partido Nacionalista Vasco  
 Partido Nacionalista Vasco  
 Partido Nacionalista Vasco  
 Partido Nacionalista Vasco  
 Partido Nacionalista Vasco  
 Partido Nacionalista Vasco  
 Partido Nacionalista Vasco  
 Izquierda Republicana  
 Confederación Nacional del Trabajo  
 Juventudes Socialistas Unificadas  
 Acción Nacionalista Vasca  
 Partido Socialista Obrero Español  
 Partido Socialista Obrero Español  
 Partido Comunista de España  
 Juventudes Socialistas Unificadas  
 Izquierda Republicana

(119) A.H.N.G.C. Pol. Social, Bilbao, leg. 208, exp. 18. El documento carece de fecha. La filiación política tomada de la revista *Gudari*. Bilbao, 1986, s.p. Esta publicación, cita la relación de los 90 batallones creados durante la etapa del Gobierno Vasco.

(120) Iniciales de las Milicias Antifascistas Obreras y Campesinas.

(121) Iniciales de la consigna «¡Unfos Hermanos Proletarios!».

- |                             |   |
|-----------------------------|---|
| 29. Leandro Carro           | Partido Comunista de España                   |
| 30. Celta 6 C.N.T.          | Confederación Nacional del Trabajo            |
| 31. Zabalbide               | Izquierda Republicana                         |
| 32. Madrid 5 U.G.T.         | Partido Socialista Obrero Español             |
| 33. Lenago II               | Federación Vasca de Montañeros <sup>122</sup> |
| 34. Karl Marx 4 U.G.T.      | Partido Socialista Obrero Español             |
| 35. Amuatégui               | Juventudes Socialistas Unificadas             |
| 36. Malatesta 2 C.N.T.      | Confederación Nacional del Trabajo            |
| 37. Otxandiano              | Partido Nacionalista Vasco                    |
| 38. Abellaneda              | Partido Nacionalista Vasco                    |
| 39. Arana-Goiri             | Partido Nacionalista Vasco                    |
| 40. Mungia                  | Partido Nacionalista Vasco                    |
| 41. Padura                  | Partido Nacionalista Vasco                    |
| 42. Pablo Iglesias 6 U.G.T. | Partido Socialista Obrero Español             |
| 43. Cultura y Deporte       | Juventudes Socialistas Unificadas             |
| 44. Salsamendi              | Partido Comunista de España                   |
| 45. Fermín Galán            | Unión Republicana                             |
| 46. Octubre                 | Juventudes Socialistas Unificadas             |
| 47. Asturias 7 U.G.T.       | Partido Socialista Obrero Español             |
| 48. Jean Jaurés 8 U.G.T.    | Partido Socialista Obrero Español             |
| 49. Larrazabal              | Partido Nacionalista Vasco                    |
| 50. San Andrés              | Solidaridad de Trabajadores Vascos            |
| 51. Durruti 5 C.N.T.        | Confederación Nacional del Trabajo            |
| 52. Capitán Casero          | Izquierda Republicana                         |
| 53. Saseta                  | Partido Nacionalista Vasco                    |
| 54. Malato                  | Partido Nacionalista Vasco                    |
| 55. Kirikiñi                | Partido Nacionalista Vasco                    |
| 56. Martiartu               | Partido Nacionalista Vasco                    |
| 57. Muñatones               | Partido Nacionalista Vasco                    |
| 58. Lenin                   | Partido Comunista de España                   |
| 59. Rebelión de la Sal      | Partido Nacionalista Vasco                    |
| 60. M.A.O.C. 2              | Partido Comunista de España                   |
| 61. U.G.T. 10               | Partido Socialista Obrero Español             |
| 62. Aristimuño              | Partido Nacionalista Vasco                    |
| 63. México 9 U.G.T.         | Partido Socialista Obrero Español             |
| 64. Disciplinario           | Oficial                                       |
| 65. U.G.T. 7 <sup>123</sup> |   |
| 66. Zergaitik-Ez            | Federación Vasca de Montañeros                |

(122) Se conocía con las siglas E.M.B., iniciales de Euzko Mendigoizale Batza.

(123) La Revista *Gudari* afirma que este batallón no llegó a formarse. Al parecer pretendieron hacer un batallón con voluntarios internacionales, pero faltaron efectivos. En el documento aparece mencionado como 7<sup>o</sup> de la U.G.T.

67. Guillermo Torrijos 14 U.G.T.

68. A.N.V. 3

69. Sukarieta

70. Simón Bolívar

71. Aralar

Partido Socialista Obrero Español

Acción Nacionalista Vasca

Partido Nacionalista Vasco

Partido Nacionalista Vasco

Partido Nacionalista Vasco

## Apéndice 2

### El personal sanitario de los batallones del Ejército de Euskadi en abril de 1937<sup>124</sup>

Batallones	Médicos	Practicantes	Enfermeros	Camilleros
A.N.V. 1	1 capitán	1 alférez 1 suboficial	6 sargentos	1 cabo 14 soldados
Azaña de Vizcaya	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	1 cabo 18 soldados
A.N.V. 3	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	
Celta		1 suboficial	6 sargentos	16 soldados
C.N.T. 1 (Bakunin)	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	20 soldados
C.N.T. 2 (Malatesta)	1 capitán	1 suboficial	6 sargentos	2 cabos 15 soldados
M.V. 1 (Loyola)	1 capitán	1 alférez	6 sargentos	1 cabo 19 soldados
C.N.T. 3 (Isaac Puente)	1 capitán	1 alférez 1 suboficial	5 sargentos	20 soldados
C.N.T. 4 (Sacco Vanzetti)	1 capitán	1 suboficial	6 sargentos	1 cabo 16 soldados
M.V. 2 (Itxarkundia)	1 capitán	1 alférez	6 sargentos	1 cabo 14 soldados
C.N.T. 5 (Durruti)	1 capitán	2 suboficiales	5 sargentos	19 soldados
Cultura y Deporte	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	19 soldados
M.V. 3 (Ametralladoras)	1 capitán	2 alféreces 2 suboficiales	8 sargentos	1 cabo 21 soldados
Disciplinario	2 capitanes	2 suboficiales	6 sargentos	10 soldados
Dragones	1 capitán	1 suboficial	5 sargentos	17 soldados
M.V. 8 (Gordexola)	1 capitán	1 alférez	6 sargentos	18 soldados

(124) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341.

Karl Liebknecht	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	19 soldados
Leandro Carro	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	18 soldados
M.A.O.C. 1	1 capitán	1 suboficial	3 sargentos	1 cabo 11 soldados
Meabe II	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	16 soldados
Meabe I		2 alféreces	6 sargentos	1 cabo 16 soldados
M.A.O.C. 2 (Larrañaga)		2 alféreces	3 sargentos	21 soldados
M.V. 9 (Ibaizabal)	1 capitán	3 suboficiales	6 sargentos	17 soldados
Montaña 2		2 suboficiales	6 sargentos	
Montaña 3	1 capitán	6 suboficiales		
M.V. 10 (Araba)	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	18 soldados
Octubre	1 capitán	2 suboficiales	3 sargentos	11 soldados
Perezagua	1 capitán	1 alférez 1 suboficial	4 sargentos	1 cabo 18 soldados
Rosa Luxemburgo	1 capitán	1 suboficial 1 alférez	7 sargentos	1 cabo 17 soldados
M.V. 12 (Arana Goiri)	1 capitán	2 alféreces	6 sargentos	1 cabo 16 soldados
M.V. 13 (Amayur)		2 alféreces	6 sargentos	20 soldados
Rusia		2 suboficiales	6 sargentos	1 cabo 15 soldados
M.V. 11 (Itxas-Alde)	2 capitanes	2 suboficiales	6 sargentos	1 cabo 18 soldados
Abellaneda	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	21 soldados
Ariztimuño	1 capitán	2 suboficiales	8 sargentos	18 soldados
Artillería 1	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	
Artillería 2	1 capitán	2 suboficiales		
Artillería 3	1 capitán	2 suboficiales	8 sargentos	
Salsamendi	1 capitán	2 alféreces	5 sargentos	16 soldados
Irintxi	1 capitán	5 suboficiales	12 sargentos	
Kirikiño	1 capitán	2 suboficiales	7 sargentos	13 soldados
Larrazabal	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	7 soldados
Lenago II 1 y 2	1 capitán	2 suboficiales	1 sargento	
Lenago 2	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	1 soldado
Malato	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	18 soldados

LA SANIDAD MILITAR EN EUSKADI DURANTE LA GUERRA CIVIL

Martiartu	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	1 cabo 17 soldados
Munguia	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	1 cabo 18 soldados
Muñatones	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	17 soldados
Ochandiano	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	17 soldados
Padura	1 capitán	1 alférez 1 suboficial	6 sargentos	17 soldados
Rebelión de la Sal	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	11 soldados
San Andrés	1 capitán	1 alférez	6 sargentos	1 cabo 17 soldados
Sukarieta	1 capitán	1 suboficial	5 sargentos	
Amuategui		1 suboficial	5 sargentos	1 cabo 13 soldados
U.G.T. 4 (Carlos Marx)	2 capitanes	1 suboficial	6 sargentos	20 soldados
U.G.T. 5 (Madrid)	1 capitán	1 suboficial	6 sargentos	15 soldados
U.G.T. 6 (Pablo Iglesias)	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	1 cabo 16 soldados
U.G.T. 7 (Asturias)	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	16 soldados
U.G.T. 8 (Jean Jaures)	1 capitán	1 alférez	3 sargentos	1 cabo 13 soldados
U.G.T. 9 (México)	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	1 cabo 19 soldados
U.G.T. 13 (Baracaldo)	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	19 soldados
U.G.T. 14 (Torrijos)	1 capitán	1 suboficial	1 alférez 6 sargentos	16 soldados
U.H.P.	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	1 cabo 18 soldados
Unión Republicana	1 capitán	2 suboficiales	7 sargentos	20 soldados
Zabalbide		2 suboficiales	6 sargentos	17 soldados
Zapadores 1	1 capitán	2 suboficiales	9 sargentos	
Zapadores 2	1 capitán	4 suboficiales	12 sargentos	
Zapadores 3	1 capitán	3 suboficiales	6 sargentos	
Zapadores 4	1 capitán	2 suboficiales	4 sargentos	
Zapadores 5	1 capitán	2 suboficiales	5 sargentos	
Zapadores (Manuel Andrés)	1 capitán	2 suboficiales	1 sargento	
Zapadores (Gogorki)		2 suboficiales	7 sargentos	

1 <sup>a</sup> Compañía Móvil	1 capitán		3 sargentos	12 cabos 95 soldados
Enlaces y transmisiones	1 capitán		1 sargento	
Comisión de servicios,	2 tenientes	1 suboficial	7 sargentos	
Enlaces y transmisiones	odontólogos	1 protésico dental		
U.G.T. 1 (FulgencioMateos)	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	1 sargento 1 cabo 17 soldados
U.G.T. 2 (Prieto)	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	1 sargento 6 soldados
U.G.T. 3 (González Peña)	1 capitán	1 alférez 3 suboficiales	8 sargentos	1 cabo 18 soldados
Simón Bolívar		2 suboficiales	6 sargentos	3 cabos 14 soldados
A.N.V. 2	1 capitán	2 alféreces	6 sargentos	18 soldados
Capitán Casero	1 capitán	2 suboficiales	6 sargentos	19 soldados
Castilla		2 suboficiales	6 sargentos	16 soldados
Aeródromo Lamiaco	1 capitán	1 alférez	1 sargento	
TOTAL	76	161	469	1.162

### Apéndice 3

#### Distribución del personal sanitario por sectores en Euskadi, en abril de 1937<sup>125</sup>

##### Sector de Lequeitio

N <sup>o</sup>	Nombramiento	Nomina mensual pts.
1	Comandante Médico con plus <sup>126</sup>	775
2	Suboficiales Practicantes	400
2	Alféreces Practicantes	416,65
4	Sargentos Enfermeros	360
13	Camilleros	300

(125) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341.

(126) Plaza ocupada por D. José Múgica Arana.



### Sector de Marquina

Nº	Nombramiento	Nomina mensual pts.
1	Comandante Médico con plus <sup>127</sup>	775
2	Capitanes Médicos <sup>128</sup>	625
3	Suboficiales Practicantes	400
6	Sargentos Enfermeros	360
13	Camilleros	300

### Sector de Eibar

Nº	Nombramiento	Nomina mensual pts.
1	Comandante Médico con plus <sup>129</sup>	775

### Sector de Elgueta

Nº	Nombramiento	Nomina mensual pts.
3	Comandantes Médicos con plus <sup>130</sup>	775

### Sector de Elorrio

Nº	Nombramiento	Nomina mensual pts.
1	Capitán Médico <sup>131</sup>	625
2	Suboficiales Practicantes	400
1	Alferez Practicante	416,65
1	Sargento Enfermero	360

### Sector de Izurza

Nº	Nombramiento	Nomina mensual pts.
1	Capitán Médico <sup>132</sup>	625
1	Sargento Enfermero	360
7	Camilleros	300

(127) Plaza ocupada por D. José Luis Iriñondo.

(128) Plazas ocupadas por D. Calixto Polo y D. Alvar Gurtubay respectivamente.

(129) Plaza ocupada por D. Carlos Landa.

(130) Plazas ocupadas por D. Amadeo Larramendi; D. Luis Uriarte y D. Juan Manuel Astorquiza.

(131) Plaza ocupada por D. Antonio Minondo.

(132) Plaza ocupada por D. Ricardo Valle.

**Sector de Ochandiano**

N <sup>o</sup>	Nombramiento	Nomina mensual pts.
1	Capitán Médico <sup>133</sup>	625
6	Suboficiales practicantes	400
3	Sargentos Enfermeros	360
2	Enfermero y Enfermera	300
2	Cabos Camilleros	330
15	Camilleros	300

**Sector de Ubidea**

N <sup>o</sup>	Nombramiento	Nomina mensual pts.
1	Comandante Médico con plus <sup>134</sup>	775
2	Capitanes Médicos con plus <sup>135</sup>	775
1	Suboficial Practicante	400
5	Sargentos Enfermeros	360
2	Cabos Camilleros	330
3	Camilleros	300

**Sector de Dima-Yurre**

N <sup>o</sup>	Nombramiento	Nomina mensual pts.
1	Comandante Médico <sup>136</sup>	No cobra
1	Capitán Médico <sup>137</sup>	625
2	Suboficiales Practicantes	400
4	Sargentos Enfermeros	360
4	Camilleros	300

**Sector de Barambio**

N <sup>o</sup>	Nombramiento	Nomina mensual pts.
1	Comandante Médico con plus <sup>138</sup>	775
1	Capitán Médico con plus <sup>139</sup>	775
1	Suboficial Practicante	400
5	Sargentos Enfermeros	360

(133) Plaza ocupada por D. Vicente San Sebastian.

(134) Plaza ocupada por D. Angel Odriozola.

(135) Plazas ocupadas por D. José Urizar y D. José Ramón Diaz de Durana.

(136) Plaza ocupada por D. Fernando Colchero.

(137) Plaza ocupada por D. José Ramón Susaeta.

(138) Plaza ocupada por D. Domingo Plaza.

(139) Plaza ocupada por D. José Luis Carazo.

1	Cabo Camillero	330
8	Camilleros	300
43	Camilleros Auxiliares	300
1	Enfermera y Limpieza	300

### Sector de Amurrio

Nº	Nombramiento	Nomina mensual pts.
1	Comandante Médico con plus <sup>140</sup>	775
1	Alférez Practicante	416,65
1	Enfermera Titulada	300
21	Camilleros	300

### Sector de Arceniega-Valmaseda

Nº	Nombramiento	Nomina mensual pts.
1	Comandante Médico <sup>141</sup>	625
1	Alférez Practicante	416,65
1	Sargento Enfermero	360

### Apéndice 4

#### Jefes de Sanidad Militar de las Divisiones y Brigadas del Cuerpo de Ejército Nº 1, en julio de 1937<sup>142</sup>

Jefe de Sanidad Militar del Cuerpo de Ejército Nº 1: Teniente Coronel Médico José Luis Arenillas Ojinaga. Comandante de las Tropas de Sanidad Militar, con residencia en el Cuartel Sanitario Bárcena de Cicero, Mayor José Ibarrola Echevarría.

*Primera División:* Puesto de Mando en Castro-Urdiales.

Jefe de Sanidad: Mayor Tomás Mendicoa Lanzagorta.

*Brigadas pertenecientes a la Primera División*

5ª Brigada: Jefe de Sanidad, José Gómez Luesma.

4ª Brigada: Jefe de Sanidad, José Ramón Susaeta.

10ª Brigada: Jefe de Sanidad, Michelena.

*Segunda División:* Puesto de Mando en Limpias.

Jefe de Sanidad: Mayor Fernando Colchero Arruabarrena.

(140) Plaza ocupada por D. José Antonio Maurologoitia.

(141) Plaza ocupada por D. Lorenzo del Hoyo.

(142) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie M, leg. 15, exp. 9 y Santander, serie D, leg. 7, exp. 8.

*Brigadas pertenecientes a la Segunda División*6<sup>a</sup> Brigada: Jefe de Sanidad, Muñiz.

12 Brigada: Jefe de Sanidad, Juan Manuel Astorquiza.

9<sup>a</sup> Brigada*Tercera División:* Puesto de Mando en Pontarrón.

Jefe de Sanidad: Mayor Ignacio Orbeago Macazaga.

*Brigadas pertenecientes a la Tercera División*

11 Brigada: Jefe de Sanidad, José Luis Goicochea Usandizaga.

2<sup>a</sup> Brigada: Jefe de Sanidad, José Luis Iriondo.3<sup>a</sup> Brigada: Jefe de Sanidad, Ricardo Valle Parrilla.

17 Brigada

*Cuarta División:* Puesto de Mando en Santoña.

Jefe de Sanidad: Mayor Amadeo Larramendi Larrañaga.

*Brigadas pertenecientes a la Cuarta División*1<sup>a</sup> Brigada: Jefe de Sanidad, José Múgica Arana.8<sup>a</sup> Brigada: Jefe de Sanidad, Nogueira.7<sup>a</sup> Brigada: Jefe de Sanidad José Ramón Alzua Alustiza.*Das Divisiones expedicionarias:* Jefes de Sanidad, Mayores Constantino Salinas Jaca y Vicente Zuluaga Amuriza.**Apéndice 5****Hospitales Militares de Euskadi, número de camas instaladas  
y camas ocupadas en enero de 1937<sup>143</sup>****Zona Primera**

<b>Hospital</b>	<b>Camas instaladas</b>	<b>Camas ocupadas</b>
El Sitio	125	75
San Luis	168	144
Civil de Bilbao	340	257
Plaza de Toros	32	14
Cruz Roja	53	45
Club Deportivo	187	106
Militar de Bilbao	120	56
Pasionistas Deusto	159	118

(143) A.H.N.G.C. Pol. Social, Bilbao, leg. 245.

### Zona Segunda

Hospital	Camas instaladas	Camas ocupadas
L. Arrigorriaga	43	27
H. Arrigorriaga	111	6
Orozco	30	3
Barambio	20	8
Amurrio (Médico)	40	17
Amurrio (Quirúrgico)	60	9
Orduña	37	1
Areta	50	5
Yurre	49	16
Villaro	51	4
Ceanuri	45	17
Ubidea (Quirúrgico)	17	0
Ubidea (Médico)	45	5
Ochandiano	60	30
Urquiola	68	15
Durango (Médico)	57	30
Durango (Quirúrgico)	100	46
Elorrio Maruri	15	8
Elorrio Ganondo	30	11

### Zona Tercera

Hospital	Camas instaladas	Camas ocupadas
Gueñes	40	17
Arceñiega	44	5
Valmaseda	27	27
Carranza	145	40
Santurce	45	36
Santurce Oriol	97	78
Portugalete	75	43
Baracaldo	51	15

### Zona Cuarta

Hospital	Camas instaladas	Camas ocupadas
Amorebieta	222	69
Eibar	18	6
Marquina	21	12
Lequeitio	68	18
Guernica Karmele Deuna	98	8
Guernica Joseba Deuna	70	17
Munguía	89	42

**Zona Quinta del Abra**

<b>Hospital</b>	<b>Camas instaladas</b>	<b>Camas ocupadas</b>
Menchaca	77	62
Arteche	85	71
Iñaki Deuna	102	78
Echevarrieta	114	61
Arriluce	130	86
Ampuero	98	48
Motrico	74	48
Adoratrices	157	0
Arenaza	40	0
<b>TOTAL</b>	<b>4099</b>	<b>1960</b>

**Apéndice 6****Hospitales del Cuerpo de Ejército N<sup>o</sup> 1  
en julio de 1937<sup>144</sup>**

Hospital N<sup>o</sup> 1, situado en Carranza. 250 camas.

Director: Dr. Pereiro.

Facultativos del Equipo Quirúrgico 1<sup>o</sup>: Dr. Iraragorri y Dr. Alvarez.

Facultativos del Equipo Quirúrgico 2<sup>o</sup>: Dr. Ayensa y Dr. Baqueriza.

Facultativos del Equipo Quirúrgico 3<sup>o</sup>: Dr. Galarza y Dr. Lorenzo del Hoyo Sampedro.

Cuarto de Socorro atendido por los doctores Gaicoechea, Gabarain, Garaigorta y Abella.

Hospital N<sup>o</sup> 2, situado en Limpias. 650 camas.

Director: Dr. Ceniga.

Facultativos del Equipo Quirúrgico 1<sup>o</sup>: Dr. Lozano y Dr. Enrique Ormazza, como ayudante de cirugía.

Facultativos del Equipo Quirúrgico 2<sup>o</sup>: Dr. Meana y Dr. Arizaga, como ayudante de quirófano.

Facultativo del Equipo Quirúrgico 3<sup>o</sup>: Dr. Muela encargado de realizar las amputaciones y la rectificación de las curas.

Cuarto de Socorro atendido por los doctores Munita, Rafael Roba Ibáñez, Liborio Peña y Maisi Olavarria.

El encargado de la Sección de Ortopedia era el Dr. Musatadi y de radiología el Dr. Juan Ormazza.

Hospital N<sup>o</sup> 3, situado en Limpias, destinado a enfermos generales, con 250 camas.

Director: Dr. Múgica.

Facultativos: Doctores Múgica y Serafín Derteano.

Hospital N<sup>o</sup> 4, situado en Laredo, destinado a enfermos generales, con 80 camas.

Director: Dr. José Antonio Maurolagoitia Unda, (único facultativo).

(144) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie M, leg. 15, exp. 9; Santander, serie D, leg. 7, exp. 8 y Gijón, serie K, leg. 159.

Hospital N<sup>o</sup> 5, situado en Solares, destinado a enfermos del aparato respiratorio y digestivo, con 100 camas.

Director: Dr. Ramón Rodríguez de la Mata.

Facultativos: Doctores de la Mata, Iraragorri, Ormaechea y Cincunegui.

Encargado de Rayos X, Dr. Irarraguirre.

## Apéndice 7

### El personal médico de los hospitales de vanguardia de Euskadi en los años 1936-1937

#### Hospital Médico de Amurrio

Jesús María Garro Basterrechea (Director)<sup>145</sup>

Manuel Salazar Arruza

Rafael Roda Ibáñez

#### Hospital Quirúrgico de Amurrio

Santiago Guerra (Director)<sup>146</sup>

Juan Aramburu

#### Hospital de Arceniega

Vicente Gutiérrez (Director)<sup>147</sup>

Lorenzo del Hoyo<sup>148</sup>

Antonio de Zabalgoitia<sup>149</sup>

#### Hospital de Barambio

Domingo Plaza (Director)<sup>150</sup>

(145) Desde los momentos iniciales colaboraron con Jesús María Garro tres estudiantes de Medicina. En abril de 1937 continuaba como Director (*Euzkadi*, 18 de septiembre de 1936, n<sup>o</sup> 7404, pp. 1<sup>a</sup> y 2<sup>a</sup>). La memoria titulada *La Sanidad Militar en Euzkadi* cita como Director de este hospital a José María Ormaechea «reputado clínico de Bilbao» (Vid. p. 111).

(146) En mayo de 1937 Santiago Guerra consta como único Director del hospital quirúrgico y del hospital médico de Amurrio (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 107).

(147) Actuó como Director desde agosto de 1936, fecha de funcionamiento del citado hospital. (*La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.I., 1937, p. 113). En abril de 1937 continuaba en el hospital con la graduación de capitán (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341).

(148) En diciembre de 1936 figuraba en la nómina del hospital. En abril de 1937 era el comandante médico del Sector Arciniega-Valmaseda (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 107 y leg. 341).

(149) Figuraba en la nómina del mes de octubre de 1936. Cesó el 23 de noviembre del mismo año (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341).

(150) En abril de 1937 era el comandante médico del Sector de Barambio junto a Jose Luis Carazo, capitán médico del mismo sector (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341).

Jose Luis Carazo  
Rafael Castrillo Goya<sup>151</sup>

### Hospital de Ceanuri

José Ibarrola Echevarría (Director)<sup>152</sup>

### Hospital de Eibar

Ignacio Orbeagoza (Director)<sup>153</sup>  
Ignacio María Arrillaga Elortondo (Cirujano)<sup>154</sup>  
Pedro Aguirre  
Rafael Aranda  
Luis Bolívar  
Fernando Zuluaga  
Ramón Ventura  
Carlos Landa<sup>155</sup>

### Hospital de Elorrio-Ganondo

Victorio Múgica (Director)<sup>156</sup>  
Jesús Iraragori  
José María Goicoechea  
José Luis Ugarte Fuldain (Odontólogo)  
Rafael Zarza (Cirujano)<sup>157</sup>

(151) Fue el ayudante del Director en septiembre de 1936, fecha de apertura del establecimiento (La Sanidad Militar en Euzkadi. S.L., 1937, p. 105).

(152) Antes de la guerra era el médico titular de esa localidad. Prestó sus servicios en el hospital desde su funcionamiento en diciembre de 1936 (*La Sanidad Militar en Euzkadi. S.L., 1937, p. 115*). En abril de 1937 continuaba como único médico de ese hospital (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L., leg. 341).

(153) Ejercía la dirección del hospital desde la fecha de inicio de la actividad en julio de 1936. Era al mismo tiempo comandante médico del sector de Eibar (*La Sanidad Militar en Euzkadi. S.L., 1937, p. 95*).

(154) El doctor Arrillaga disponía de una clínica particular que fue destinada para la práctica de intervenciones quirúrgicas de los heridos de guerra. Durante noviembre y diciembre de 1936, en la nómina figuraba como «Clínica del doctor Arrillaga». Junto a él ejercían los siguientes médicos: Rafael Aranda Marchello; Fernando Zuluaga Arrate; Pedro Aguirre Alberdi y José Cilveti Azpáren. Posteriormente, en marzo de 1937, Ignacio María Arrillaga realizaba las tareas de dirección, con la colaboración de Pedro Aguirre, Rafael Aranda y Domingo Parón. En abril hubo de nuevo sustituciones que corresponden a los nombres citados en el texto (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341).

(155) Comandante médico del Sector de Eibar en abril de 1937 (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341).

(156) Actuó como Director desde su puesta en funcionamiento el 21 de septiembre de 1936. Sus ayudantes en estos primeros tiempos fueron los médicos titulares del pueblo Jesús Iraragori y José María Goicoechea (*La Sanidad Militar en Euzkadi. S.L., 1937, p. 97*).

(157) Rafael Zarza junto a Serapio Malax constan en la nómina correspondiente a noviembre de 1936 (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 455).



Serapio Malax Echevarría (Ayudante)  
 Antonio Oyarzabal (Director)<sup>158</sup>  
 Antonio Minondo<sup>159</sup>

### Hospital de Lequeitio

José María Galarza Zulueta (Director)<sup>160</sup>  
 Fernando Sagasti<sup>161</sup>

### Hospital de Marquina

José Luis Iriando (Director)<sup>162</sup>  
 Calixto Polo  
 Alvar Gurtubay<sup>163</sup>

### Hospital de Ochandiano

José Ramón Susaeta (Director)<sup>164</sup>  
 Juan Echevarrieta  
 Vicente San Sebastián<sup>165</sup>

### Hospital de Orduña

Luis de Larea (Director)<sup>166</sup>

(158) Se encontraba en marzo de 1937 como Director. (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 108).

(159) En abril de 1937 ocupó la plaza de capitán médico del sector de Elorrio (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341).

(160) Fue el Director y único médico desde su creación en julio de 1936 hasta diciembre del mismo año. El hospital fue instalado en el «magnífico palacio» de la ex-emperatriz Zita (*La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.I., 1937, p. 93).

(161) En marzo de 1937 aumentó la plantilla del hospital con el citado médico (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341).

(162) Fue el Director desde el 1 de septiembre de 1936, fecha inicial de la actividad de este hospital. En 1937 continuaba, compartiendo el cargo con el de comandante del Sector de Marquina (*La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.I., 1937, p. 117).

(163) Calixto y Alvar eran capitanes médicos del Sector de Marquina en abril de 1937 (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341).

(164) De este hospital partió la organización sanitaria militar en Euzkadi en julio de 1936. Susaeta fue su primer Director ayudado por Juan Echevarrieta (*La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.I., 1937, p. 101). En abril de 1937 estuvo destinado como capitán médico del Sector de Dima-Yurre (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, Serie L, leg. 341).

(165) Era el capitán médico del Sector de Ochandiano en abril de 1937 (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341). Anteriormente había prestado sus servicios en el hospital de Urquiola (*La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.I., 1937, p. 99).

(166) Se trataba de un hospital municipal habilitado para hospital de sangre desde los primeros momentos de la sublevación. El médico titular de la localidad se encargaba de atenderlo (*La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.I., 1937, p. 109). En mayo de 1937 se hallaba en una situación de total abandono. La población civil había sido evacuada y sólo permanecían en él 70 personas entre monjas, ancianos y enfermos (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie C, leg. 1).

**Hospital de Orozco**

Carlos Otaduy (Director)

Juan Merino

**Hospital de Ubidea**José Muñoz Olarte (Director)<sup>167</sup>

José Luis Carazo

José Ramón Díaz de Durana

Ángel Odriozola<sup>168</sup>

José Urizar

**Hospital de Urquiola**Vicente Abio Fernández (Director)<sup>169</sup>

Vicente San Sebastián

José Luis Rodrigo Azpeitia<sup>170</sup>**Apéndice 8****El personal médico de los hospitales  
de retaguardia de Euzkadi en los años 1936-1937****Hospital Adoratrices**Ángel Escudero Ruiz (Director)<sup>171</sup>Miguel Hernandí Angulo<sup>172</sup>**Hospital de Ampuero**Andrés Cortina Escalza (Director)<sup>173</sup>

Alfredo Arcocha Abad (Médico ayudante)

(167) Fue el primer Director desde su puesta en funcionamiento en noviembre de 1936. Colaboraron en la tarea asistencial, inicialmente José Luis Carazo y José Ramón Díaz de Durana (*La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.I. 1937, p. 103).

(168) En abril de 1937 se hallaba como comandante médico del Sector de Ubidea junto a los capitanes José Ramón Díaz de Durana y José Urizar (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341).

(169) Primer Director, desde el 25 de julio de 1936 hasta marzo de 1937, de este hospital emplazado junto al Santuario de San Antonio. (*La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.I., 1937, p. 99).

(170) A partir de abril de 1937 quedó como único capitán médico de este hospital (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341).

(171) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341 y leg. 107.

(172) Era médico ayudante en abril y mayo de 1937 (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341 y leg. 107).

(173) Actuó como director en abril y mayo de 1937 (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341 y leg. 107).

### Hospital Arrigorriaga (Lecumberri)

Hermenegildo Lecumberri Oreja (Director)

### Hospital Arrigorriaga (Miguel Herrería)

Miguel Herrería Madariaga (Director)

### Hospital Arriluce

Jaime Muruetagoyena Vicente (Director)<sup>174</sup>

Jesús Zabala Vitoria

Fernando Olega

Julian Peña

José Ramón Reparaz Fernández (Ayudante)

### Hospital de Baracaldo

Alfonso García Borreguero-Laredo (Director)

Luis María Arbeloa Fresnedo (Odontólogo)

Cipriano Abad Ponce de León

José A. Astorqui Aurecochea

Jerónimo Gutiérrez Garroño

José Ramón Reparaz Fernández

Gaspar Urien Undabeitia

José María Burzaco Lizcundia

José María Galarza Zulueta

Blas Labadía Otamendi

Angel Pérez de Nanclares Zamudio

Francisco Javier Abad Ponce de León (Estudiante de Medicina)

### Hospital Echevarrieta

Antonio Bareño y Piñera (Director)<sup>175</sup>

José Luis de Aritegui

Manuel Fernández Moral<sup>176</sup>

### Hospital de Gueñes (La Inmaculada)

Carlos Múgica Balerdi (Director)

Juan Palomares Molinero (Médico ayudante)

José María Lombide San Martín<sup>177</sup>

(174) Consta como director en abril y mayo de 1937. En abril había también en la plantilla de este hospital un estudiante de Medicina (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341 y leg. 107).

(175) Consta como director desde diciembre de 1936 hasta mayo de 1937 (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341 y leg. 107).

(176) Sólo figura en la nómina del mes de mayo de 1937 (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 107).

(177) Aparece como médico jefe en la nómina correspondiente a mayo de 1937 (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 107).

### Hospital Iñaqui Deuna

José de Arechedera (Director)  
 Diodoro de Anduiza (Subdirector)<sup>178</sup>  
 Antonio de Diliz (Ayudante médico)  
 Luis María Arbeloa Fresnedo<sup>179</sup>

### Hospital de Menchaca

José A. Libano Orute (Director)  
 Luis Bolibar  
 José Luis Laritegui Arenaza

### Hospital Molinar de Carranza

Ramón Abella Nera (Director)<sup>180</sup>  
 Estanislao de las Ribas Eguía  
 Ramón L. Bustamante<sup>181</sup>  
 José María Goicoechea<sup>182</sup>

### Hospital Motrico

José Heredia Larrea (Director)  
 Juan Arostegui Barbier<sup>183</sup>

### Hospital Mungüía

José Ramón Fernández de Castro (Director)  
 José Antonio Herran (Médico ayudante)  
 José María González Esnarizaga (Médico interno)  
 Angel Alonso Alegre (Médico ayudante)

### Hospital de Portugalete (Gandarias)

Antonio Bergillos Gurruchaga (Director)  
 Concepción Bosque de Erazti (Auxiliar médico)<sup>184</sup>

(178) Consta como subdirector los meses de abril y mayo de 1937 (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341 y leg. 107).

(179) También ejerció su actividad profesional en el Hospital de Baracaldo (*La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.I., 1937, p. 173).

(180) Figura como director desde octubre de 1936 hasta mayo de 1937 (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341 y leg. 107).

(181) Los médicos Estanislao y Ramón eran antes de la guerra los facultativos titulares de aquel municipio (*La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.I., 1937, p. 201).

(182) Sólo aparece en la nómina de mayo de 1937 (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 107).

(183) Prestó sus servicios profesionales en este hospital desde su apertura, aunque su nombre no apareció en la nómina hasta abril de 1937 por propia voluntad. Antes de esta fecha compartía su trabajo hospitalario con la actividad privada (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341).

(184) Consta en las nóminas de abril y mayo de 1937 como auxiliar médico con un sueldo mensual de 400 pesetas (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341 y leg. 107).

### Hospital de Santurce

Manuel Salaverri (Director)<sup>185</sup>  
Bruno Alegría (Médico ayudante)  
Manuel Lafita (Médico analista)  
Julian Peña Yañez (Médico interno)<sup>186</sup>

### Hospital Zugazarte (Guecho)

Pedro de Bilbao Encera (Director)<sup>187</sup>  
Ramón de Madariaga (Médico ayudante)  
José María de Resola

## Apéndice 9

### El personal médico de los grandes hospitales, hospitales médicos y hospitales centrales situados en Euskadi en los años 1936-1937

### Hospital Amorebieta

Gonzalo Aranguren Sabas (Director)  
Ricardo Azqueta Aguirre  
Antonio Echeto Pradere  
Pedro Diaz Barañano  
Manuel Vizuete Nogales  
Alejandro Fuldain Baquero (Odontólogo)  
Serafin Derteano Bilbao<sup>188</sup>

### Hospital Arenaza

Jerónimo Gutiérrez Gorroño (Director)<sup>189</sup>  
José María Lombide (Médico ayudante)  
José Luis Sabas (Estudiante de Medicina)  
José Luis Ugarte (Estudiante de Medicina)  
José Ibarrola<sup>190</sup>

(185) *La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.I., 1937, p. 207.

(186) En abril de 1937 consta como único médico (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341).

(187) Asumió la dirección médica desde la fecha de su funcionamiento en noviembre de 1936 (*La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.I., 1937, p. 179). Continuaba como director en abril de 1937 (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341).

(188) Consta también como médico del Dispensario de Higiene de Amorebieta (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 107).

(189) *La Sanidad Militar en Euzkadi*. s.l., 1937, p. 145.

(190) El doctor Ibarrola, médico del municipio de Ceanuri, organizó la actividad asistencial

José Luis de Astorqui  
 José Luis de Aspiunza

### Hospital Areta

José Luis Obregón Icaza (Director Cirujano)<sup>191</sup>  
 Joaquín Arizaga Elgarresta (Médico ayudante)<sup>192</sup>  
 Francisco de la Alberca Achalandan (Médico ayudante)

### Hospital del Club Deportivo (Instituto Militar de Higiene)

José María Aranzadi Bergareche<sup>193</sup>  
 José María Arriola Navea  
 Luis Astorqui Chavarri  
 Galo Guerrica Echevarría  
 Tomás Carral Novales (Analista)<sup>194</sup>  
 Urbano González Gil  
 Santiago Ibargüen Beitia  
 Juan Ibargüen Beitia (Estudiante de Medicina)  
 Venancio Iparraguirre Pezoimburu  
 José Lecube Barkin  
 Blas Oiza Ancil  
 Juan A. Naranjo Ramírez (Estudiante de Medicina)  
 Perfecto Peña Martínez  
 Angel Urruñuela Joaquín  
 José María Zorroza Escudero  
 Manuel Gorostiza Gurtubay

en este hospital el 25 de julio de 1936 con carácter provisional. Los primeros meses estuvo dirigido por el doctor Astorqui, ayudado por el médico José Luis de Aspiunza (*Euzkadi*. 18 de septiembre de 1936, n<sup>º</sup> 7404, pp. 1<sup>a</sup> y 2<sup>a</sup>).

(191) Al principio de crear el hospital compatibilizó este trabajo con el cargo de profesor de Anatomía de la Facultad de Medicina de Bilbao creada por el Gobierno vasco en 1936. Finalizada la contienda reanudó su actividad universitaria como profesor de Patología Quirúrgica en 1973, hasta su jubilación en 1981. (GRANJEL, S.L.(Coord.): *Diccionario Histórico de Médicos Vascos*. Bilbao, 1993, p. 143).

(192) En mayo de 1937 figura como director médico (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 107).

(193) Había sido nombrado profesor de Farmacología de la Facultad de Medicina de Bilbao (GRANJEL, M.: «La Facultad de Medicina de 1936», en *Cuadernos de Sección. Ciencias Médicas*. Donostia, 1992, 2, p. 45-46).

(194) Fue nombrado profesor de Microbiología de la facultad de Medicina de Bilbao. (GRANJEL, M.: «La Facultad de Medicina de 1936», en *Cuadernos de Sección. Ciencias Médicas*. Donostia, 1992, 2, p. 45-46).

### Hospital de la Cruz Roja

Enrique Epalza (Director Oftalmólogo)<sup>195</sup>  
 Eusebio García Alonso (Cirujano)  
 José Gutiérrez Alonso (Cirujano y Ayudante de anestesia)  
 Carmelo Irurita (Medicina General)  
 Atilano Feijoo (Analista)  
 Antonio Saiz Vizcaya (Otorrinolaringólogo)  
 Eugenio Landín (Anestésista y Cirujano)  
 Jacinto G. Cedrón (Odontólogo)  
 José Luis Gallano (Dermatólogo)

### Hospital Deusto

José María Urruticoechea Acha (Director)  
 Miguel de Astorqui Chavarri (Médico ayudante)  
 Angel Alonso Alegre (Médico interno)  
 José A. Herran (Médico interno)  
 Jesús María Galdiz Albizuri

### Hospital El Sitio (Bilbao)

Ignacio Zarza Bernabé (Director)<sup>196</sup>  
 Cándido Ayensa (Médico ayudante)  
 Antonio Oyarzabal (Médico ayudante)  
 Mercedes Iriondo (Estudiante de Medicina)

### Hospital de Guernica (Hospital Médico Joseba Deuna)

Jesús Ugalde Burpide (Director Odontólogo)<sup>197</sup>  
 Blas Labadía (Ayudante médico)  
 Juan José Ugalde

### Hospital de Guernica (Hospital Quirúrgico Karnele Deuna)

Francisco Urriaga Ibararán (Director Cirujano)  
 José María Uruarizaga Mustadi (Cirujano ayudante)  
 Julián Lecona Mintegúia (Médico interno)

### Hospital Laiseca (Las Arenas)

Serafín Derteano Bilbao (Director)<sup>198</sup>  
 Pero Díaz Barañano

(195) La nómina corresponde a mayo de 1937 (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie C, leg. 21, pp. 103-104).

(196) En abril y mayo permanecía como director médico (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 107 y leg. 349).

(197) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341.

(198) Sólo hemos localizado la nómina del mes de mayo de 1937 (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 107).

**Hospital Médico de Durango**Santiago Ibargüen Beitia (Director)<sup>199</sup>Gregorio Urcarregui (Director)<sup>200</sup>

José María Aranzadi Bergareche (Ayudante médico)

José Manuel Aurrecochea (Ayudante médico)

José Antonio Herran

**Hospital Quirúrgico de Durango**

Pedro Lozano (Director Cirujano)

Enrique Ormaza (Ayudante de cirugía)

Juan Ormaza (Médico Radiólogo)

Gregorio Gorostizaga (Odontólogo)

Pablo Uriguen (Odontólogo)

Angel Corcostegui (Oftalmólogo)

**Hospital Militar de Bilbao**José María Zorrosu (Director)<sup>201</sup>Heraclio Echevarría Basterra<sup>202</sup>**Hospital Plaza de Toros de Bilbao**Vicente San Sebastián Arana (Director)<sup>203</sup>

Francisco Jiménez Lauben (Ayudante)

**Hospital de San Luis de Bilbao**

José María de Gondre Llona (Director)

Nicolás de Landa Gana-Sandeliz

Valentín García de Cortázar Ramos

José Ramón Sustacha Arroitauregui (Radiólogo)

Jesús Ugalde Burpide<sup>204</sup>(199) *La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.L., 1937, p. 125.

(200) Consta como director en marzo de 1937 (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341).

(201) *La Sanidad Militar en Euzkadi*. s.l., 1937, p. 151.

(202) Consta como único médico en abril y mayo de 1937 (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 107 y leg. 341).

(203) El doctor San Sebastián ya actuaba como cirujano de la Plaza de Toros de Bilbao antes de estallar la contienda. Durante la guerra este centro fue habilitado para hospital de sangre (*La Sanidad Militar en Euzkadi*. s.l., 1937, p. 149). El citado médico estuvo vinculado al Hospital de Basurto desde su fundación, donde dirigió el Servicio de Cirugía General.Participó como Presidente de la sociedad cultural «El Sitio» y gozó de un reconocido prestigio como cirujano (GRANJEL, S.L. (Coord.): *Diccionario Histórico de Médicos Vascos*. Bilbao, 1993, p. 175).

(204) Sólo consta en la nómina de mayo de 1937 (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 107).



### Hospital de Valmaseda

Rafael Zarza Gómez (Director)<sup>205</sup>

Ramón Arbe Oleagoitia (Médico ayudante)

### Hospital de Yurre

Angel Pérez de Nanclares Zamudio (Director)<sup>206</sup>

## Apéndice 10

### Biografía militar de algunos médicos con actuación profesional en el Ejército del Norte —Cuerpo de Ejército vasco— extraída de la documentación de archivo consultada

#### ABAD TOVAR, Julio.<sup>207</sup>

Natural de Zamora, ingresó en Sanidad Militar el 22 de julio de 1936, su primer destino lo obtuvo el 27 de julio de 1936 como Director y fundador del Hospital de Sangre y Urgencia situado en la calle Prin nº 33 de San Sebastián. El 26 de septiembre de 1936 actuó como médico del Cuartel de milicias C.N.T. «La Casilla» de Bilbao. A partir del 1 de noviembre de 1936 trabajó como Inspector médico de los cuarteles de Bilbao desde su destino en La Casilla, Escuelas de Camacho y Escuela Normal. Tras la caída de Vizcaya, a partir del 20 de julio de 1937 fue destinado como médico de sala al Hospital nº 5 ubicado en Solares (Santander). Con posterioridad al desempeño de estos cargos pasó a disposición de la Jefatura de Sanidad del XIV Cuerpo de Ejército.

#### CASTAÑOS MARTINEZ, Rufino.<sup>208</sup>

Afiliado al Partido Comunista, U.G.T. y Socorro Rojo Internacional. Nació en Quirós —Asturias— el 7 de abril de 1885. En el año 22 fue tesorero del Partido Comunista. En 1932 fue elegido Concejal del Ayuntamiento de Abanto y Ciérvana —Vizcaya—. Médico de Gallarta en el año 1934. Fue encarcelado por los sucesos revolucionarios del año 34 y posteriormente —el 6 de marzo de 1936— hubo de ser amnistiado de un nuevo encausamiento por abandono de funciones públicas. En octubre de 1936 formó parte de la Comisión organizadora de la Universidad Vasca.<sup>209</sup> Director del Hospital de Socorro Rojo en Portugalete en abril de 1937. Desde junio de 1937 fue Director del Hospital de Santander nº 10.

(205) Se mantuvo en este puesto hasta finalizar la contienda en el País Vasco (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 107 y leg. 341).

(206) Era el médico titular interino del pueblo de Yurre (*La Sanidad Militar en Euzkadi*. S.L., 1937, p. 127). En abril continuaba en este puesto (A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341).

(207) A.H.N.G.C. Pol. Social, Gijón, serie K, leg. 273.

(208) A.H.N.G.C. Pol. Social, Bilbao, leg. 23, exp. 5 y Santander, serie C, leg. 1 y leg. 40 y Santander, serie E, leg. 36.

(209) SANCHEZ GRANJEL, L.; GOTI ITURRIAGA, J.L.: *Historia del Hospital de Basurto*. Bilbao, 1983, p. 279.

**CARBAJAL SANTOS, Manuel.**<sup>210</sup>

Afiliado al Partido Comunista. El 13 de julio de 1926 obtuvo el título de médico en Valladolid. Médico del Regimiento Máximo Gorki con graduación de Alférez —nombrado el 19 de noviembre de 1936—. Dos meses más tarde fue destinado al Hospital de Ballesteros con la graduación de capitán. Jefe de la 3<sup>a</sup> División Asturiana por nombramiento de 13 de marzo de 1937. En junio de 1937 se encontraba a las órdenes del Jefe del Tercer Cuerpo de Ejército de Euskadi; en julio pasó de nuevo a la 3<sup>a</sup> División y en agosto fue Jefe de la 4<sup>a</sup> División.

**HOYO, Lorenzo del.**<sup>211</sup>

Comandante médico del sector Respaldiza-Arceniega durante todo el invierno de 1936-37. En abril de 1937 continuaba en dicho sector, cargo que compartía con el trabajo en el hospital de Arceniega.

**IBAROLA ECHEVARRIA, José.**<sup>212</sup>

Antes de estallar la guerra era el médico titular de Ceanuri. En esta localidad se instaló un hospital de vanguardia y allí prestó sus servicios desde diciembre de 1936. En abril de 1937 continuaba como único médico y Director en el mencionado centro. Tras la pérdida de Vizcaya, en julio de 1937 fue nombrado Comandante de tropas de Sanidad Militar del Cuerpo de Ejército n<sup>o</sup> 1 con residencia en el Cuartel Sanitario de Bárcena de Cícero con la graduación de Mayor.

**IRONDO, José Luis.**<sup>213</sup>

En abril de 1937 se encontraba en el sector de Marquina como comandante médico, donde dirigía el hospital enclavado en el aludido sector desde su apertura el 1 de septiembre de 1936. En julio de 1937 fue nombrado Jefe de Sanidad de la Segunda Brigada encuadrada en la Tercera División del Cuerpo de Ejército n<sup>o</sup> 1.

**LARROSA CORTINA, José.**<sup>214</sup>

Fue Director de la Clínica Militar de Bilbao con la graduación de Mayor. Su nombre consta en la relación de jefes y oficiales desaparecidos y desertores del Cuerpo de Ejército Vasco tras la ocupación de Vizcaya.

**MENDICOA LANZAGORTA, Tomás.**<sup>215</sup>

Natural de Méjico con residencia en Bilbao. Ingresó en Sanidad Militar el 21 de julio de 1936. En noviembre de 1936 se hallaba en la plantilla del personal del hospital de sangre de Elorrio «Casa Maruri». Nombrado el 7 de julio de 1937 Jefe de Sanidad de la 1<sup>a</sup> División del Cuerpo de Ejército n<sup>o</sup> 1 con destino en Castro-Urdiales. El 28 de agosto de 1937 pasó a ejercer la Jefatura de Sanidad de la 54 División y a partir del 17 de septiembre de 1937 fue el responsable de los Grupos de Evacuación del Sur. Méritos más destacados: precedente del frente de Guipúzcoa actuó en los puestos de mayor peligro, de mayor responsabilidad y en todas las ofensivas. Ascensos: Teniente, Capitán, Jefe de sector, Comandante de División y Mayor.

(210) A.H.N.G.C. Pol. Social, Gijón, serie K, leg. 197.

(211) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 107 y leg. 341.

(212) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341 y serie M, leg. 15, exp. 9.

(213) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341 y serie M, leg. 15, exp. 9.

(214) A.H.N.G.C. Pol. Social, Gijón, serie K, leg. 220 y leg. 246.

(215) A.H.N.G.C. Pol. Social, Gijón, serie K, leg. 273 y Bilbao, leg. 15, exp. 6.

**MUGICA ARANA, José.**<sup>216</sup>

Destinado en el sector de Lequeitio como comandante médico hasta abril de 1937. En julio del mismo año fue destinado como Jefe de Sanidad de la Primera Brigada de la Cuarta División del Cuerpo de Ejército nº 1.

**ODRIOZOLA SARRIA, Angel.**<sup>217</sup>

Actuó como comandante médico del sector Ubidea en el frente vasco durante el invierno 1936-1937. También constaba en la nómina del hospital de ese mismo sector en abril de 1937. En julio del mencionado año fue nombrado Enlace con la Cuarta Sección del Estado Mayor del Cuerpo de Ejército nº 1 con la graduación de Mayor.

**ORBEGOZO MACAZAGA, Ignacio.**<sup>218</sup>

Durante el invierno de 1936-37 fue comandante médico del sector de Eibar y Director del hospital de vanguardia ubicado en dicha localidad desde julio de 1936. En julio de 1937 recibió el cargo de Jefe de Sanidad de la Tercera División del Cuerpo de Ejército nº 1 con el grado de Mayor.

**PEÑA AZAOLA, Francisco de la.**<sup>219</sup>

Actuó con la graduación de Mayor médico en la Clínica Militar de Bilbao. Figura en una lista de desaparecidos del Cuerpo de Ejército Vasco después de la caída de Bilbao.

**PEÑA MARTINEZ, Perfecto.**<sup>220</sup>

Fue uno de los médicos encargados de los servicios antivenéreos del hospital instalado en el Club Deportivo de Bilbao. El 31 de julio de 1937 fue nombrado Jefe de los Servicios de Sanidad Militar de la Casa de Salud Valdecilla y presidente del Tribunal Médico Militar con la graduación de Mayor.

**PEREZ ACHA, José María.**<sup>221</sup>

El 4 de diciembre de 1936 ingresó en Sanidad Militar. Desde el principio actuó como voluntario. Ascensos: Teniente, Capitán y Comandante Odontólogo de Sanidad Militar de Euskadi.

**PLAZA HERNANDEZ, Domingo.**<sup>222</sup>

Comandante médico del sector de Barambio, en el frente vasco, hasta abril de 1937. Destino compartido con la dirección médica del hospital de vanguardia instalado en Barambio.

**RODA IBAÑEZ, Rafael.**<sup>223</sup>

Natural de Bilbao, el 22 de junio de 1937 era miembro del Tribunal Médico Militar de Euskadi en Santander. Poco después, el 7 de julio de 1937 se incorporó al Cuarto de Socorro instalado en el Hospital nº 2 de Limpías (Santander) y finalmente, tras la caída de Santander, pasó a Asturias al Hospital nº 10, el 12 de septiembre de 1937.

(216) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341 y serie M, leg. 15, exp. 9.

(217) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341 y serie M, leg. 15, exp. 9.

(218) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341 y serie M, leg. 15, exp. 9.

(219) A.H.N.G.C. Pol. Social, Gijón, serie K, leg. 220 y leg. 246.

(220) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie E, leg. 1 y Gijón, serie K, leg. 220.

(221) A.H.N.G.C. Pol. Social, Gijón, serie K, leg. 273.

(222) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341.

(223) A.H.N.G.C. Pol. Social, Gijón, serie K, leg. 273.

**RODRIGUEZ MATA, Ramón.<sup>224</sup>**

Nació en Madrid en 1896. Su padre fue médico homeópata. Tuvo 14 hermanos. En 1919 terminó la carrera de Medicina. En 1920 opositó a la Academia Médico-Militar. Participó en la campaña de África y esta experiencia le demostró su poco espíritu militar. En 1925 ganó por oposición la plaza de médico del Hospital de Basurto y ejerció como Jefe de Clínica. Vivió en Bilbao durante 12 años. Se casó en 1926. Fue militante desde 1930 de Izquierda Republicana. En 1979 permaneció en las filas de aquel partido aunque no participaba activamente en la política. En 1936 le asignaron la Jefatura de Sanidad Militar pero al decretarse la autonomía del País Vasco fue sustituido y quedó como «hombre de confianza» pero sin puesto de responsabilidad. Tras la toma de Bilbao por el Ejército de Franco evacuó a Santander, en Solares dirigió un hospital militar.<sup>225</sup> Presenció la entrada de los italianos en Santoña. Posteriormente huyó escondido en el camarote de un barco inglés. Más tarde regresó a España y fue destinado como médico Jefe del Hospital de San Gervasio en Barcelona. Finalizada la contienda se exilió a Francia, cerca de París. En 1939 marchó a Méjico embarcado en el barco «Sinaia». En 1940 se nacionalizó mexicano. Trabajó durante 25 años en la sociedad «La Benéfica» y además ejerció la medicina privada y realizó traducciones sobre temas médicos. En 1945 trabajó en un laboratorio de Estados Unidos durante 6 meses. Nunca ha regresado al Estado español y siente a Méjico como su segunda patria, según su testimonio.

**RODRIGUEZ MENA, Julio.<sup>226</sup>**

Natural de San Sebastián. Ingresó en Sanidad Militar el 29 de junio de 1936. Jefe médico de Artillería de Euskadi el 30 de agosto de 1937. Ascensos: Teniente, Capitán y Mayor.

**SUSAETA, José Ramón.<sup>227</sup>**

Fue el primer Director del Hospital de Ochandiano y ejerció como capitán médico del sector de Dima-Yurre en abril de 1937. En julio del mismo año fue destinado a la Cuarta Brigada de la Primera División del Cuerpo de Ejército nº 1.

**THILY, Andrés.<sup>228</sup>**

Nació en París. Desde el 5 de agosto de 1936 actuó como voluntario en la Campaña del Norte en Irún, donde, como único médico organizó la evacuación de los heridos de Fuenterrabía a Hendaya y desde allí al interior de Francia.

**VALLE PARRILLA, Ricardo.<sup>229</sup>**

Natural de Salamanca, con residencia en Bilbao, ingresó en Sanidad Militar el 5 de octubre de 1936, en esa fecha era estudiante de Medicina de 6º año. El 7 de julio de 1937 fue destinado como médico del Batallón 41 (Padura) y Jefe de Sanidad de la 3ª Brigada correspondiente a la 3ª División del Cuerpo de Ejército de Euskadi. El 28 de agosto de 1937 fue nombrado Jefe de Sanidad Militar de la 50 División. En su hoja de servicios figuran como méritos el hecho de haber sido voluntario y actuar siempre con entera satisfacción del mando. Los ascensos obtenidos fueron: Teniente, Capitán, Jefe de Sector y Comandante.

(224) A.H.N.G.C. Fuentes Orales, México. Entrevista realizada en México los días 16 de marzo y 15 de abril de 1979 por Marisol Alonso a Ramón Rodríguez Mata.

(225) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie M, leg. 15, exp. 9.

(226) A.H.N.G.C. Pol. Social, Gijón, serie K, leg. 273.

(227) A.H.N.G.C. Pol. Social, Santander, serie L, leg. 341 y serie M, leg. 15, exp. 9.

(228) A.H.N.G.C. Pol. Social, Gijón, serie K, leg. 280.

(229) A.H.N.G.C. Pol. Social, Gijón, serie K, leg. 273.