



## Los hospitales de sangre en la segunda división del cuarto cuerpo del Ejército Libertador

Blood Hospitals in the Second Division of the Fourth Corps of the Liberation Army

Lisdania Pérez Navarro<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-5988-8695>

Miguel Pulido Cárdenas<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0003-2055-8485>

Maily Morejón Concepción<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-8648-125X>

<sup>1</sup>Universidad de Cienfuegos “Carlos Rafael Rodríguez”. Cienfuegos, Cuba.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [maily.morejon@nauta.cu](mailto:maily.morejon@nauta.cu)

### RESUMEN

Este artículo analiza el quehacer asistencial en los hospitales de sangre de la Segunda División del Cuarto Cuerpo del Ejército Libertador, con énfasis en su localización, estadísticas y principales procedimientos realizados en estas rudimentarias instalaciones. Está ubicado en el marco temporal de 1895-1898, en la región de Las Villas. Se sitúa en la sanidad militar mambisa de la Segunda División del Cuarto Cuerpo del Ejército Libertador, especifica que el rol de estos hospitales era atender a las tropas mambisas y mantener su vitalidad durante la guerra. Las fuentes que sustentan los argumentos y valoraciones de este trabajo, revelan que la sanidad militar mambisa y dentro de esta, los hospitales de sangre, fueron pilares fundamentales para la subsistencia del Ejército Libertador durante la contienda independentista de 1895.

**Palabras clave:** sanidad militar mambisa; hospitales de sangre; segunda división del cuarto cuerpo del Ejército Libertador.



## ABSTRACT

This article analyzes the care work in the blood hospitals of the Second Division of the Fourth Corps of the Liberation Army, with an emphasis on their location, statistics and main procedures carried out in these rudimentary facilities. It is located in the time frame of 1895 - 1898, in the Las Villas region. It is located in the Mambi military health of the Second Division of the Fourth Corps of the Liberation Army, specifying that the role of these hospitals was to attend to the Mambi troops and maintain their vitality during the war. The sources that support the arguments and evaluations of this work, reveal that the Mambi military health and within this, the blood hospitals were fundamental pillars for the survival of the Liberation Army during the independence struggle of 1895.

**Keywords:** mambi military health; blood hospitals; second division of the fourth corps of the liberation army.

Recibido: 09/04/2021

Aprobado: 02/07/2021

## INTRODUCCIÓN

El cuarto cuerpo del Ejército Libertador, durante la guerra necesaria, estuvo compuesto por 2 divisiones y 6 brigadas. A la primera división correspondían las brigadas de Sancti Spíritus, Remedios y Trinidad; y a la segunda división las de Villa Clara, Cienfuegos y Sagua la Grande; coincidía una brigada por distrito.

Durante la guerra de 1895, la segunda división del cuarto cuerpo del Ejército Libertador y su cuerpo de sanidad militar, se vieron sometidos a una movilidad intensa de sus fuerzas debido a enfermedades, infracciones o indisciplinas militares, cumplimiento de comisiones especiales, traslado a otros cuerpos de ejército, ascensos militares y la movilización de las tropas para apoyar a la columna invasora. Hacia el occidente fueron gran parte de los principales jefes regionales del ejército, y también la mayoría de los más expertos médicos y farmacéuticos. Esto no impidió la asistencia médica y la organización de la

---

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>



sanidad militar mambisa dentro de esa segunda división. Ejemplo de ello lo constituyen los 11 hospitales de sangre que funcionaron con un adecuado nivel organizativo, científico y asistencial, a pesar de los avatares de la guerra y la movilidad de los espacios históricos que caracterizan contextos diferentes.

El funcionamiento de estos hospitales es un tema tan apasionante como muy poco conocido. Cuanto se sabe acerca de ellos, se ratifica que los médicos y el resto del personal del cuerpo de sanidad militar debían ser “magos” en gran parte, debido a la escasez de instrumental quirúrgico y medicinas para hacerle frente a las más diversas lesiones traumáticas producidas por los machetes, las bayonetas, las balas o la metralla del enemigo,<sup>(1)</sup> además del tratamiento a enfermedades infectocontagiosas, que provocaban bajas sanitarias y, no pocas veces, la muerte de los afectados.

Las rudimentarias instalaciones eran llamadas hospitales de sangre, instalados en campo mambí. Estos no podían compararse en cuanto a construcción, equipamientos, número de médicos, personal auxiliar, suministro de medicamentos y material sanitario con las enfermerías de campaña o provisionales del ejército regular español, las cuales se hallaban, por lo general, ubicadas en poblados y bateyes de las regiones donde se combatía.

El médico *Carlos Teodoro Trujillo* en su libro “De la guerra y de la paz” rememora aquellas instituciones que laboraban en el campo mambí: “¡Que médico de la guerra no recuerda aquellos ranchos de guano, que llamábamos hospitales de sangre, y en donde se operaba a veces escuchando el tiroteo de un combate cercano!”.<sup>(2)</sup>

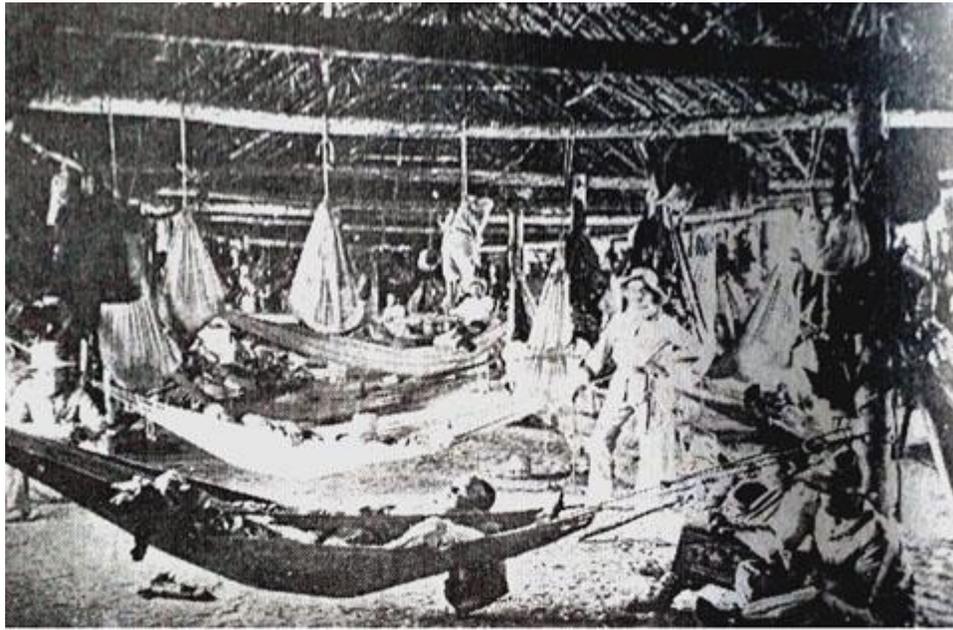
Es objetivo de este artículo analizar el quehacer asistencial en los hospitales de sangre, de la segunda división del cuarto cuerpo del ejército libertador, con especial énfasis en su localización, estadísticas y principales procedimientos realizados en estas rudimentarias instalaciones.

## DESARROLLO

Como regla, los hospitales de sangre del Ejército Libertador estuvieron enclavados en lugares intrincados del monte o de la sierra, de difícil acceso al enemigo, cerca de alguna prefectura. Su estructura era colgadzios rectangulares, techados de guano para proteger a los pacientes de la intemperie, debajo se colocaban unas tarimas hechas con cujes, sostenidas por unas horquetas clavadas en el suelo, encima de



esta se colocaban “colchones” de espartillo. En los hospitales (Fig. 1) los heridos eran acostados en piso de tierra, muy pocos en hamacas pues esto era un lujo.<sup>(3)</sup>



*Fuente:* Fototeca del Archivo Nacional de Cuba.

**Fig. 1** - Foto del interior de un Hospital de Sangre durante la Guerra de Independencia de 1895.

En cuanto a localización, la mayoría de los hospitales de sangre radicaron en Oriente, Camagüey y Las Villas. Las razones son obvias, fueron los territorios de estas antiguas provincias, los escenarios iniciales y de mayor duración de la guerra de 1895. En el caso de Oriente y Las Villas, lo accidentado del terreno de esas regiones permitió su ubicación en sitios de difícil acceso, lo cual contribuyó a que estos gozaran de una estabilidad espacial imposible en otros sitios.

Los hospitales de sangre contaban con su escolta militar, sin embargo, los custodios y los propios heridos estaban siempre alertas contra cualquier ataque sorpresa, guiados por “el cantío” de los judíos que no silenciaban nunca la presencia de personas por los matorrales y caminos.<sup>(4)</sup> Es sabido el habitual respeto a los hospitales que se tiene en todos los países del mundo. A los soldados enfermos y heridos, los españoles procuraban buscarlos para asesinarlos; lo prueban centenares de casos. Tal inhumana conducta



fue denunciada en julio de 1897 por el Club Profesional de Emigrados *Federico de la Torre* en carta abierta a la señorita *Clara Barton*, presidenta de la Cruz Roja Americana.

Un caso típico en la región de Las Villas de esta aborrecible conducta, se refiere en la mencionada carta, en ella se puede leer que:

“...El jefe de la media brigada de Luzón da cuenta de haber sorprendido el hospital “Victoria”, matando once, de los cuales siete fueron llevados a Lajas y los otros cuatro abandonados, por las dificultades para conducirlos”.<sup>(5)</sup>

Los datos ilustran, una vez más, la crueldad de los españoles contra los indefensos y desvalidos enfermos. La carta abierta constituía un reclamo al respeto de los derechos de los cubanos, sobre todo de los heridos y enfermos en campaña. En la misiva se subraya:

“A nuestra pregunta: ¿Si los hospitales (...) necesarios para el éxito de las operaciones de auxilio, serán considerados en Cuba de absoluta neutralidad?, contesta usted:

“La Cruz Roja, está reconocida y no puede tener enemigos; un herido o enfermo, es, según el espíritu de La Cruz Roja, un ser neutral, que no pertenece a partido alguno, como a religión ni a país determinado”.<sup>(5)</sup>

Al finalizar el documento, para contrarrestar las acciones de los españoles, exponen varios casos de cómo fueron tratados los prisioneros españoles por los cubanos, estos eran atendidos y devueltos a sus fuerzas correspondientes.

A pesar de la ya mencionada movilidad a que estaban sometidas las rudimentarias instalaciones que eran los hospitales de sangre, la continua persecución por parte del ejército español y la casi nula huella documental dejada de su labor, pudo comprobarse la existencia de 11 hospitales en el territorio que ocupa la segunda división del cuarto cuerpo del Ejército Libertador durante esta contienda. Estos fueron: el hospital ubicado en el realengo de San Amador, el hospital ubicado en Cordobanal, el hospital Vila, y el Hospital Militar de Santa Clara (en la zona en que operaba la Brigada de Villa Clara); El Nicho, Santa



Rosa, Lajitas, La Yaya y Juan Marcial O´Bourke (en la zona en que operaba la brigada de Cienfuegos); el hospital Victoria y el hospital ubicado en Loma Bonita (en la zona en que operaba la brigada de Sagua la Grande).

Nada que no sea su sola mención, ofrecen las fuentes del funcionamiento de 7 de ellos: Lajitas, La Yaya y Juan Marcial O´Bourke, el hospital ubicado en el realengo de San Amador, el de Cordobanal, el hospital Victoria y el hospital ubicado en Loma Bonita.

La triangulación de dichas fuentes ha permitido conocer solamente de su existencia. Un testimonio ilustrativo de la ubicación del hospital de sangre en el realengo de “San Amador”, lo brinda el *Dr. Tinito Cruz* en su libro *Memorias de un médico mambí*:

... “El realengo de “San Amador” me era enteramente desconocido. Solo supe que formaba parte de una inmensa planicie con distintas denominaciones, pero toda ella deshabitada, sin árboles de sombra, agua corriente, ni pastos, sin medios de vida, en fin”.<sup>(6)</sup>

Por otra parte, el fondo colección de documentos del Ejército Libertador cubano, del archivo histórico provincial de Villa Clara, atesora un expediente que contiene las comunicaciones del coronel *José Luis Robau*, jefe de la brigada de Sagua la Grande. En él menciona al hospital radicado en Loma Bonita:

...“Tengo una compañía de infantería destacada en Loma Bonita la cual, por ser el punto estratégico, custodia el hospital central, donde están los heridos de importancia”.<sup>(7)</sup>

Debido al peligro de ser interceptadas las comunicaciones por el ejército colonial español, no se daban datos referentes a estos hospitales. Por ello las fuentes primarias y la literatura de campaña contienen muy poca o ninguna información sobre los hospitales de sangre, ni su ubicación, ni funcionamiento, ni del personal que laboraba allí.

Sin embargo, el hallazgo de un manuscrito conservado en el fondo Gobierno de la Revolución de 1895 del Archivo Nacional, aporta datos hasta ahora desconocidos.<sup>(8)</sup> Fechado el 10 de julio de 1896, contiene una compilación estadística del hospital El Nicho, ubicado en la Sierra de la Sigüanea, referente a la



estadística de la sanidad militar de la segunda división, segunda brigada del cuarto cuerpo; precisamente de dicho hospital. Quien lo suscribía era el *Dr. Carlos A. Soler*, Jefe de Sanidad de esa brigada. La información que aporta reconocía un total de 137 personas hospitalizadas, de ellos, convalecieron a causa de heridas por armas de fuego 104 (76 %), de heridas por armas blancas 4 (3 %), por otras lesiones 7 (5 %) y debido a causas no detalladas en la fuente, 22 (16 %).

Proceden los hospitalizados de 23 diversos sitios de la región, aunque hay un grupo mayoritario, 49, del cual no se define procedencia. Destacan por su número, sobre el resto, 18 de Hanabanilla, 13 de Mordazo, 11 de Jutía, 9 de Cruces, 5 de Normas de los Fardíos y Ojo de Agua y 4 de Manicaragua.

Las fechas de ingreso al hospital y las causas por las que son hospitalizados estos hombres, son idénticas. La correspondencia, de fechas y causales de ingreso, indica que han sido heridos en acciones de guerra. Se confirma que más allá de la siempre disposición de los galenos mambises de atender a la población enferma que se hallase allí donde estaban enclavados los hospitales la atención y su función primordial estuvo dirigida a los miembros del Ejército Libertador sobre las armas.

Del total de ingresados, los médicos mambises lograron curar, a pesar de los escasos recursos materiales y humanos con que contaban, a 57 personas. Ello representaba el 42 %. Sin que se especifique en la fuente la evolución del paciente, aparecen 44 casos, lo que representa el 32 %. Mientras, fallecieron 36 pacientes, el 26 %. Del total de fallecidos, la muerte de 6 obedeció a causas naturales.<sup>(8)</sup>

El índice de mortalidad en los hospitales de sangre, en este caso en el hospital El Nicho, no fue muy elevado. La causa del bajo por ciento de fallecidos intenta explicarla *Walfredo Vicente Hercia*<sup>(4)</sup> en su artículo La cirugía en la manigua. Considera este autor que las heridas de fusil Mauser usado por los españoles, con un proyectil de pequeño calibre y gran velocidad, resultaban “benignas”, comparadas con las que causaban el fusil Remington y los rifles 45. A pesar del poder destructor del Mauser, este proyectil era el más higiénico, pues su estructura de plomo endurecido estaba recubierto por una capa protectora de metal monel (aleación comercial de níquel y cobre, extremadamente resistente a la corrosión y al impacto), por lo cual su superficie estaba más pulida y tenía menos poros donde pudieran alojarse los microbios exteriores o procedentes de la misma ropa del herido.

Además, la gran velocidad desarrollada por la bala dentro del cañón, así como la fricción en ella producida y en el aire, aumentaban la temperatura de la bala y la esterilizaban. Por estas características



las heridas producidas por el fusil Mauser presentaban menos tendencia a infectarse y causar fiebres al herido.

A juicio de *Walfredo Vicente Hercia*<sup>(4)</sup> otro factor digno de tenerse en cuenta era la pureza del aire no infeccioso donde se hallaban ubicados los hospitales.

Al agrupar las defunciones mambisas ocurridas en el período que ocupan los días entre el 7 de agosto de 1895 y el 10 de julio de 1896, en el hospital El Nicho, se observa que el mayor número de defunciones se debió a las acciones militares y dentro de ellas, la mayoría, a heridas provocadas por el fusil Remington. El proyectil de este fusil era una enorme bala llamada en el argot mambí “parque bronceado” porque su envoltura era de bronce o de latón, para darle mayor resistencia al choque, la corrosión y disminuir la fricción con el aire. Cuando hacía diana en el cuerpo del combatiente, los agujeros de salida del proyectil eran de tamaño considerable y, por lo tanto, larga y difícil la curación de la herida; si impactaba un órgano vital, sobreveníó la muerte; mientras que si daba en un hueso, el destrozo era seguro.<sup>(9)</sup>

Del total de 137 ingresados, 104 fueron heridos, por fusiles Mauser 42, se curaron 29 hombres, murieron 2. No se especifica en la fuente lo relativo a 11 casos.<sup>(4)</sup> Fueron heridos por fusiles Remington, 41 hombres, de ellos curaron 15, murieron 10 y no se especifica en la fuente la evolución final de 16 casos. Los datos revelan, una vez más, el acertado desempeño de los médicos mambises en condiciones muy adversas.

Los servicios de los profesionales de la salud durante la contienda de 1895 dentro y fuera de los hospitales, no se limitaron al marco de su brigada, sino que trascendió a otras. A diferencia del régimen español que empleó crueles procedimientos en la guerra, el médico mambí manifestó humanidad hacia los prisioneros de guerra y mucho más hacia los heridos.

De tal comportamiento da fe el testimonio del *Dr. Carlos A. Soler*, encargado del hospital El Nicho. Entre los datos estadísticos de la sanidad militar de la brigada de Cienfuegos, señala que fueron atendidos dos prisioneros enemigos: el sargento *Isidro Lueró Gutiérrez* y el soldado *Victoriano Sánchez*.

Un acápite merece la labor humanitaria de los profesionales de la salud en el hospital “Vila” y del Hospital Militar de Santa Clara, radicados en la región en que operaba la brigada de Villa Clara.<sup>(10)</sup> En ellos se brindaron servicios de atención médica, incluso luego de terminada la guerra, tanto a los



miembros del Ejército Libertador como a los pobladores de la zona en que se encontraban ubicados. Acerca de la instalación y funcionamiento del primero de ellos (Hospital Vila a cargo del *Dr. Jorge Vega Lamar*), en una carta del teniente coronel de sanidad *García Garófalo* a *Carmen Gutiérrez Morrillo*, presidenta del club revolucionario “*Hermanas de Juan Bruno Zayas*” de Santa Clara, expone:

... “Hice levantar una casa de guano de amplitud suficiente donde cabían si mal no recuerdo veinte camas que se hicieron al estilo mambí. Bajo el mismo techo, el botiquín que fue donando, por el comité revolucionario de Santa Clara”.<sup>(11)</sup>

“Allí fueron asistidos según mis notas cuarenta enfermos, algunos heridos de los últimos tiempos de campaña y ayudado por los doctores *José B Cornide*, *Arturo Ledón* que diariamente asistían al hospital, realicé una amputación de una pierna a un soldado de raza negra herido hacía algún tiempo y que no se había operado por falta de recursos”.<sup>(11)</sup>

Varios elementos deben ser tenidos en consideración al analizar este documento: en primer lugar, el agradecimiento de este médico, en nombre de los sufridos enfermos a los patriotas villaclareños y particularmente a las caritativas damas *Carmen Gutiérrez Morrillo* y el club que representa, que trabajaron con tesón, venciendo dificultades de todo género, para la creación y sostenimiento de un hospital de sangre que llegó a albergar hasta 130 pacientes, así como la formación de una botica nutrida de medicinas.

Para el logro de esta misión, las mujeres miembros del club realizaban recolectas públicas de dinero, que oscilaban entre 10 y 50 pesos por día, el que era destinado a la compra de alimentos y medicinas.<sup>(12)</sup> En segundo lugar, resaltar el valioso concurso en la asistencia de los enfermos y heridos brindado por los doctores *Figueroa*, *Ledón* y *Cornide*, que espontáneamente prestaron sus servicios, en franca expresión de altruismo humanista, aun sin formar parte del cuerpo de sanidad del Ejército Libertador, ni figuraban como médicos que colaboraban desde los clubes revolucionarios.

Respecto al Hospital Militar de Santa Clara, un periódico atesorado en fondos raros y valiosos de la biblioteca provincial “*José Martí*” de Santa Clara —aunque en estado deplorable de deterioro— aporta



valiosa información acerca de la labor del cuerpo de sanidad en Santa Clara, limitada al mes de enero de 1899.<sup>(10)</sup> Este no era un hospital de sangre, constituía el hospital militar de la ciudad de Santa Clara, tras el abandono de las autoridades españolas de la ciudad y otras localidades villaclareñas, el 31 de diciembre de 1898.<sup>(13)</sup>

Concluida la guerra, se trasladaron a los pacientes miembros del Ejército Libertador a esta institución, y la asistencia médica era brindada por los facultativos miembros de la sanidad militar del Ejército Libertador. El médico que figura en la dirección es el teniente de sanidad *Enrique Arroyo Ariza*.

Durante el mes de enero de 1899, en el Hospital Militar de Santa Clara, el cuerpo de sanidad del Ejército Libertador, trató un total de 65 pacientes (50 nuevos ingresos y 15 estaban en proceso de curación en el cierre del mes de diciembre), de los que el 67 % fue totalmente curado e incorporado a sus funciones, se reportaron 3 muertes que representaron el 5 % del total (2 a consecuencia de disentería y 1 por fiebre perniciosa); se envió de traslado al Lazareto, un paciente con padecimiento de viruela, dado lo contagioso de la enfermedad, y permanecieron ingresados en proceso de curación el 26 % del total de los casos (17 pacientes). La enfermedad que más casos aportó al total de enfermos en dicho hospital fue la fiebre palúdica (paludismo), con un total de 14 pacientes, atendidos por el cuerpo de sanidad y dados de alta en el propio mes, que representó el 21,5 % del total.

Al analizar la composición, de acuerdo con los grados militares que presentaban los ingresados en el Hospital Militar de Villa Clara, se aprecia que el grueso de los ingresos en la fecha objeto de análisis, corresponde a los soldados, que en el mes llegó a 50, considerando los que seguían tratamiento desde diciembre, aunque su evolución fue relativamente rápida, toda vez que se dio alta a 34 pacientes. La alta oficialidad, salvo un comandante, no sufrió afectación de salud, debido a que los oficiales y jefes escapaban mejor a estas penalidades, pues tenían asistentes, y a veces, un escolta y un médico en la tropa, que se encargaba de su asistencia y primeros cuidados, sin tener que llegar a la institución de salud.

En los hospitales de sangre se realizaban intervenciones quirúrgicas. Sus dislocados recintos carecían de las condiciones mínimas adecuadas —agua hervida y jabón— y los médicos, del instrumental necesario. Estos últimos se veían confrontados a atender urgencias en ruinas de ingenios abandonados, en pleno campo y al descubierto. En algunas de estas operaciones se llegaron a utilizar tijeras de costura, navajas de afeitar, cuchillos caseros y serruchos de carpintero; artículos que se conseguían entre las familias



pacíficas o con los integrantes de las fuerzas cubanas. Se aprecia lo anterior en la práctica médico-quirúrgica ejercida por el *Dr. Agustín Cruz*, en la manigua. En su libro “Memorias de un médico mambí”, decía:

... “para amputarle una pierna por debajo de la rodilla a un capitán, solo se dispuso de: un bisturí, dos pinzas, seda y aguja para coser, y para cortar el hueso un cuchillo de lomo dentado”.<sup>(6)</sup>

Algo más grave y doloroso era que muchas de las operaciones quirúrgicas se realizaban a sangre fría, porque el poco cloroformo y éter (anestesia más común en el campo revolucionario, aplicada por medio de compresas y ejecutadas por un practicante u otro individuo de la tropa, completamente profano en la anestesiología) se reservaba para los casos más ineludibles. En estos casos se le daba al paciente un trago de ron o aguardiente para engañar el dolor; de ser posible, con una mujer presente para darle ánimos al herido.

Lo planteado anteriormente puede ser comprobado en un informe del *Dr. Carlos A. Soler*,<sup>(8)</sup> médico del Hospital “El Nicho” al secretario de guerra; referente a la sanidad militar de la brigada de Cienfuegos. El galeno plantea:

...“En mayo 16 de 1896 al Hospital el Ldo. Cristo Garrión llegó padeciendo de una úlcera en la pierna derecha hacía más de 15 años, se le hizo la operación. No se anestesió por carecerse de anestésico”.

No obstante, todas las dificultades surgidas por la falta de locales y recursos adecuados, los cirujanos realizaron con todo éxito algunas operaciones de importancia. Muestra de ello es la intervención quirúrgica realizada por el *Dr. Agustín Cruz* al teniente *Andrés Monteagudo*, quien, durante la persecución de la guerrilla de Encrucijada, uno de los perseguidos se viró y descargó con su arma blanca “un tajo hacia atrás” al patriota, en plena cara, alcanzándolo con otro segundo que le tiró en la misma forma sobre la mano derecha, al levantarla por instinto para llevarla a sujetar el colgajo que le pendía en la cara. Le propició “...un terrible machetazo sobre la nariz, que, descansando sobre los molares del



maxilar inferior, le dejo en colgajo todo lo que cortó del superior, sujeto solo por la piel de la cara, y otro en la mano derecha, que también le dejó colgando los dedos meñique y anular”.<sup>(6)</sup>

En ese estado estuvo el valiente oficial de tres a cuatro días sin poder ser curado, hasta que fue asistido por el *Dr. Tinito Cruz*, quien lo encontró con la cara llena de gusanos que le caminaban literalmente por el rostro. Luego de exterminarlos con polvo de mercurio, que era lo único de que disponía, le aplicó con paciencia un plan de curaciones hasta eliminar toda la infección y la incipiente cicatrización de la herida. El resultado fue positivo, vivió. No se comprende cómo pudo vivir y lo que es más, continuar luchando hasta el término de la guerra por la independencia, mérito que recae, sin lugar a dudas, en la asistencia médica brindada por el *Dr. Tinito Cruz*.

Es una realidad que los enfermeros que atendían los hospitales, eran generalmente estudiantes de medicina que abandonaron las aulas universitarias para cumplir los deberes con la patria. En su mayoría eran simples barberos que poseían conocimientos generales en el cuidado de los enfermos. Para instruirlos mejor en la aplicación de los medicamentos, en la realización de las curas o en la prestación de los primeros auxilios, el general *Eugenio Molinet* redactó una sencilla cartilla instructiva que fue de extrema utilidad a todos los miembros de la Sanidad Militar y que sirvió, además, para el aprendizaje y guía de las familias campesinas a quienes se les encomendó el cuidado de los enfermos y heridos.<sup>(4)</sup>

El *Dr. Agustín Cruz González*<sup>(6)</sup> en su libro “Memorias de un médico mambí”, atestigua de las lecciones que dio a dos barberos ante la ausencia de otros facultativos en la zona, sobre cómo realizar una operación quirúrgica mayor tras ser alcanzado por una bala en el tercio inferior de la pierna izquierda, que le destrozó la tibia y el peroné, mientras visitaba los pacientes de los hospitales de la brigada de Villa Clara. El período de instrucción a los dos barberos duró cuatro días, tiempo suficiente para que la pierna se le inflamara y llenara de gusanos (miasis). Según el testimonio del coronel *Serafín Espinosa*, la operación la realizó con una navaja de barbero.<sup>(14)</sup>

La etapa postoperatoria fue difícil pues no había antisépticos para las curaciones, lo cual provocó otra miasis y sobrevino un cuadro gangrenoso. En esta circunstancia acudió con urgencia el *Dr. Nicolás Alberdi*, en disposición de ayudar al compañero, pero ya no se pudo hacer nada. Debió amputarle la pierna a nivel de la cadera.



Según lo estipulado en el “Reglamento de exenciones”, al declarar la inutilidad física y psíquica del individuo para poder integrar o no el Ejército Libertador<sup>(15)</sup> (ya fuera por enfermedades congénitas o adquiridas, por traumas o heridas durante el cumplimiento del servicio), esos lesionados se embarcaban rumbo a los EE.UU., utilizando los medios de comunicación existentes en las provincias de Camagüey y Oriente. Este fue el caso del *Dr. Agustín Cruz*, tras su operación, quien embarcó hacia ese país en el vapor Florida.

Al analizar el quehacer asistencial en los hospitales de sangre, se concluye con la idea de que la sanidad militar en la segunda división del cuarto cuerpo, durante la guerra de 1895, se vio materializado en la labor de 11 hospitales, lo cual permite aproximarse al quehacer de los profesionales de la salud durante esa contienda, hombres que muchas veces trabajaron en situaciones extremas o soportaron una demanda asistencial que excedía sus posibilidades. No obstante, su actuación clínica y quirúrgica se caracterizó por su atinado desempeño. El análisis estadístico del Hospital el Nicho, Santa Rosa y el Hospital Militar de Santa Clara, se encargan de demostrarlo.

Los problemas sanitarios más frecuentes enfrentados por el cuerpo de sanidad de los hospitales de sangre en la región que abarca la segunda división del cuarto cuerpo, fueron, entre otros, la falta de facultativos correspondientes para brindar la asistencia primaria y la escasez de medicamentos, material sanitario e instrumental quirúrgico. Estas cuestiones hicieron que los profesionales de la salud del Ejército Libertador, buscaran nuevas alternativas que permitieron hacer uso del apego del mambí al curanderismo criollo y la farmacopea empírica; suprimieron con ello en alguna medida las crecientes necesidades de las fuerzas cubanas.

## REFEENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Molinet Amoros E. Efectos explosivos de los pequeños proyectiles sobre el cuerpo humano. Cuadernos de la Salud Pública. 1999;(85): 97-127.
2. Trujillo Hernández CT. De la guerra y de la paz. La Habana: Imprenta Úcar García y Cía; 1943.
3. Castellanos Geonard G. Juan Bruno Zayas: Médico y soldado. La Habana: Hermes Compostela; 1924.

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>



4. Vicente Hercia W. La cirugía en la manigua. Cuadernos de Historia de la Salud Pública. 1999; (85): 27-30.
5. Club profesional de emigrados Federico de la Torre. Carta Abierta a la señorita Clara Barton, presidenta de la Cruz Roja Americana. La Habana: Archivo Nacional de Cuba; 1897.
6. González Cruz A. Memorias de un médico mambí. La Habana: Lex; 1948.
7. Robau JL. Comunicación. Santa Clara: Archivo Histórico Provincial de Villa Clara; 1896.
8. Soler CA. Manuscrito Gobierno de la Revolución. La Habana: Archivo Nacional de Cuba; 1896.
9. Castillo Téllez C. La asistencia médica en el Ejército Libertador. La Habana: Ciencias Sociales; 2018.
10. Campos R. Noticias de la Guerra. Periódico El Nacional. Santa Clara: Biblioteca Provincial José Martí; 1899.
11. García Garófalo Mesa M. Carta a Carmen Gutiérrez Morrillo. Santa Clara: Biblioteca Provincial José Martí; 1919.
12. Lubián S. El Club Revolucionario "Juan Bruno Zayas". Santa Clara: Centro de publicaciones Universidad Central de Las Villas; 1961.
13. Cabrera Cuello M. Villa Clara y sus luchas por la independencia (1878-1898). Santa Clara: Capiro; 2007.
14. Espinosa Ramos S. Al trote y sin estribos: recuerdos de la guerra de independencia. La Habana: Jesús Montero; 1946.
15. Reglamento de Exenciones para declarar la inutilidad física y psíquica del individuo para poder integrar o no el Ejército Libertador. La Habana: Archivo Nacional de Cuba; 1897.

## Conflictos de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de interés.