

LA ASISTENCIA SANITARIA EN LA PROVINCIA DE VALENCIA DURANTE LA GUERRA CIVIL ESPAÑOLA (1936-1939)

XAVIER GARCÍA FERRANDIS
Universidad de Valencia

Resumen

La incapacidad del Gobierno de la República para hacer frente a la situación creada tras el fracaso de la sublevación militar del 18 de julio de 1936 en la ciudad y en la provincia de Valencia hizo que los sindicatos tomaran la iniciativa. En el caso de la ciudad de Valencia y en materia sanitaria esta respuesta consistió en la creación del Comité Sanitario Popular, un organismo revolucionario que se encargó de coordinar la respuesta sanitaria de los diferentes hospitales de sangre que se fundaron por toda la ciudad y provincia de Valencia. Los hospitales de sangre eran centros sanitarios que surgieron para acoger a los heridos y enfermos procedentes de los frentes de guerra.

Este artículo analiza la estructura y la diferente evolución que experimentaron estas instalaciones sanitarias a medida que avanzaba la guerra. Así, algunos hospitales desaparecieron, otros evolucionaron hacia centros sanitarios de características diferentes y otros fueron militarizados en virtud de la Orden del Ministerio de la Guerra de 23 de enero de 1937.

Abstract

The inability of the Government of the Republic to deal with the situation created after the failure of the military uprising of 18 July 1936 in the city and the province of Valencia made the syndicates to take the initiative. In the case of the city of Valencia the response was the creation of the People's Health Committee, a revolutionary organism responsible for coordination of several war hospitals established throughout the city and Valencia province. War hospitals were health centers created to accommodate the wounded and sick coming directly from the war fronts.

This article analyzes the structure and the different evolution of these health centers during the war. Thus, some hospitals disappeared, others evolved as different health centers and other were militarized under the Order of the Ministry of War of January 23, 1937.

Palabras clave: Guerra Civil española, Comité Sanitario Popular, Hospitales de Sangre, Sanidad republicana, Militarización, Medicina, España, Siglo XX.

Keywords: Spanish Civil War, People's Health Committee, War Hospitals, Republican Health, Militarization, Medicine, Spain, 20th Century.

Recibido el 30 de junio de 2010 – Aceptado el 14 de diciembre de 2010

1. JUSTIFICACIÓN

Es evidente que se ha escrito abundantemente sobre la última guerra civil española. Se pueden encontrar buenos ejemplos de esta realidad en Preston [2006], León [2007], Beevor [2009] y Bolinaga [2009]. Estos trabajos, sin embargo, estudian la contienda española analizando las causas, el desarrollo de los combates, la estrategia militar, la ayuda internacional, etc. El carácter general de estas obras y el tema tan vasto que tratan impiden a sus autores el abordaje profundo de aspectos sanitarios de la contienda.

Ni siquiera obras de carácter local centradas en el ámbito valenciano ofrecen una información completa sobre la sanidad de la provincia de Valencia durante aquellos años convulsos, ya que se refieren básicamente a la adaptación que sufrió la ciudad de Valencia para poder atender a los heridos y enfermos evacuados desde el frente de guerra. Así, Ruiz [1990] y Girona y Navarro [2009] describen los acontecimientos bélicos en el ámbito de la Comunidad Valenciana sin detallar la infraestructura sanitaria, mientras que Calzado y Navarro [2007] hacen lo propio referido a la ciudad de Valencia.

Por su parte, Salavert y Navarro [1992] y López Piñero [1992, 2004], a pesar de referirse a la sanidad valenciana durante la Guerra Civil lo hacen desde el punto de vista de la ciudad de Valencia y desde el ámbito científico universitario respectivamente. En la guía urbana de Valencia de Aragón, Azkárraga y Salazar [2007], en Aznar [2007], en Barona y Bernabeu [2007] y en Aznar, Barona y Navarro [2008] aparece información sanitaria muy interesante –como la relación de hospitales de sangre o la puesta en marcha del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social– pero referida a la ciudad de Valencia.

En Cardona [1997], Beneito [2006, 2009] y Casañ [2006] tenemos ejemplos de trabajos centrados en el ámbito sanitario valenciano durante la Guerra Civil pero referidos a las otras dos provincias. Asimismo, en Girona y Navarro [2007] aparece un estudio del Hospital Militar Internacional de Ontinyent (Valencia), muy completo pero limitado a esta localidad de la provincia.

Es en Girona y Santacreu [2007] donde encontramos una aproximación a la sanidad de la provincia de Valencia durante la guerra. Así, en el volumen ocho se afirma que «la utilización de hospitales civiles y la improvisada creación de hospitales nuevos en numerosas poblaciones valencianas sirvieron para crear una densa infraestructura sanitaria de apoyo a los frentes» [GIRONA, SANTACREU, 2007, vol. 8, p. 58]. Sin embargo, no se estudia a fondo esa amplia cobertura sanitaria.

Por otra parte, existen trabajos que abordan aspectos higiénicosanitarios durante la Segunda República, la Guerra Civil y la posguerra. Así, en Barona y Bernabeu [2008] encontramos una detallada descripción y análisis de la política sanitaria del Frente Popular y un minucioso estudio de los problemas de salud relacionados con la alimentación que aparecieron durante la guerra, que vuelven a abordarse en Barona [2010a]. Asimismo, Galianas, Cremades, Bernabeu [2010] y Barona [2010b] abordan diferentes aspectos sanitarios durante la época republicana, como la lucha antitratomatosa, la política reformista y la salud en el ámbito rural. Asimismo, Bernabeu [2007] realiza un análisis de la política sanitaria durante la Segunda República y describe la organización de la sanidad del Ejército republicano del Centro. Por otra parte, en Barona [2003, 2010c] se realiza una revisión del exilio científico republicano.

Existe una serie de trabajos que sí que han analizado con extensión el despliegue asistencial que se desarrolló en España de forma paralela a los acontecimientos bélicos. Así, en la monografía recopilada por Laboratorios Beecham [1986] se recoge el testimonio de varios médicos que participaron en los dos bandos durante la contienda. En ningún caso, sin embargo, aparece Valencia ni su provincia.

En Vilaseca [2004] y Hervás [2005] se estudian aspectos sanitarios durante la Guerra Civil referidos a Cataluña, mientras que Muñoz [1995] analiza la asistencia sanitaria republicana durante la campaña del Norte y García [2010a] estudia la asistencia sanitaria en el frente de Teruel.

Otro aspecto recogido por la historiografía es la ayuda sanitaria internacional a la República [DE GREGORIO, 1992] y la sanidad en las Brigadas Internacionales [NAVARRO, 1986, REQUENA y SEPÚLVEDA, 2006].

Así pues, llegamos a la conclusión de que nunca se había estudiado con intensidad y profundidad la organización de la asistencia sanitaria en la provincia de Valencia durante la Guerra Civil española, lo que nos llevó a plantearnos una línea de investigación en este sentido, en la que se encuadra el objetivo de la presente investigación.

Asimismo, en este contexto se enmarca la tesis doctoral del autor [GARCÍA, 2010b].

2. LA RESPUESTA SANITARIA A LA GUERRA CIVIL EN VALENCIA

La insurrección militar del 18 de julio de 1936 produjo un vacío de poder en las ciudades y pueblos donde no triunfó. Ante la incapacidad del Gobierno republicano, los sindicatos y partidos del Frente Popular se encargaron de reconducir la situación para hacer frente a los militares sublevados. Esta respuesta dio origen al Comité Ejecutivo de Valencia, un organismo revolucionario que, entre julio y noviembre de 1936, ejerció todas las competencias a través de varias delegaciones. En materia sanitaria, el Comité Ejecutivo creó la Delegación de Sanidad o Comité Sanitario Popular (a partir de ahora CSP).

Por tanto, el CSP fue el organismo revolucionario valenciano que gestionó la política sanitaria de la ciudad y provincia de Valencia durante los primeros meses de guerra. Asimismo, el CSP abasteció de material y personal sanitario los frentes de guerra donde luchaban los milicianos valencianos, especialmente el de Teruel.

La situación de retaguardia de Valencia hizo que una de las prioridades más inmediatas tras el estallido de la Guerra Civil fuera la respuesta sanitaria al nuevo contexto bélico, con el fin de aumentar la oferta sanitaria para poder atender la demanda asistencial por parte de los heridos y enfermos de guerra. En este sentido, se habilitó toda una red de instalaciones sanitarias que, junto con otras ya existentes de carácter civil readaptadas a la nueva situación, se englobaron bajo el nombre de hospitales de sangre.

Los hospitales de sangre eran centros sanitarios donde convalecían los enfermos y heridos provenientes de los frentes de guerra. Se podían localizar en puntos más o menos próximos a las líneas de combate (como los hospitales de sangre de la provincia de Teruel) y en la retaguardia, como los hospitales de sangre de la provincia de Valencia, cuyo análisis constituye el objetivo de esta investigación.

Sin embargo, esta situación estratégica de la ciudad también la convirtió desde el mismo verano de 1936 en un polo receptor de refugiados, muchos de ellos enfermos de tuberculosis. La suma de ambas realidades –afluencia de refugiados y tuberculosis– acabarían por condicionar el futuro de algunos hospitales de sangre.

En noviembre de 1936 el Gobierno de Largo Caballero se trasladó a Valencia, donde inició un progresivo proceso de centralización política que consistió básicamente en la asimilación de los comités revolucionarios mediante la creación de los consejos provinciales, unos organismos con las competencias recortadas. En Valencia supuso la desaparición del CSP y la creación de la Consejería de Sanidad, integrada en el Consejo Provincial de Valencia.

Pero, ¿qué importancia tenían los hospitales de sangre dentro de la organización sanitaria republicana? Los servicios sanitarios republicanos de vanguardia estaban formados por el puesto sanitario de batallón, el puesto de clasificación y el hospital quirúrgico de primera línea [MASSONS, 1994, vol. 2, pp. 434-435], localizándose en la retaguardia más inmediata la Jefatura de Sanidad, que organizaba la evacuación de los heridos y enfermos hacia los hospitales de sangre [BARONA, 2002, p. 348].

Esta breve descripción de la Sanidad Militar republicana nos permite afirmar que estas infraestructuras sanitarias situadas en la retaguardia valenciana tuvieron una importancia capital en la organización asistencial, ya que constituían el eslabón final de la sanidad de guerra republicana.

Durante las primeras semanas de conflicto en la retaguardia republicana se habilitaron 70 hospitales de sangre, de los cuales sólo 20 dependían del Ministerio de la Guerra [BARONA; BERNABEU, 2007, p. 38]. El resto estaban gestionados por

autoridades locales (partidos políticos, sindicatos, comités obreros, etc.) con muchas ganas de colaborar en la causa antifascista pero poco organizadas y coordinadas entre sí. Este fue uno de los motivos por los que, desde finales de 1936, el Gobierno de Largo Caballero impulsó la centralización y el control estatal de los hospitales de sangre, en un contexto en que la eficacia en la organización sanitaria de la retaguardia era considerada fundamental para ganar la guerra.

Así pues, vemos como el proceso de centralización impulsado por el gobierno republicano también afectó al ámbito sanitario, especialmente a los hospitales de sangre.

3. LOS HOSPITALES DE SANGRE DE LA PROVINCIA DE VALENCIA

Los hospitales de sangre eran instalaciones sanitarias que tenían la misión de acoger a los milicianos y soldados enfermos y heridos que eran evacuados desde los diferentes frentes de guerra. En la provincia de Valencia estuvieron coordinados en un primer momento por el CSP y posteriormente por la Consejería de Sanidad. Así, a lo largo de agosto de 1936 el CSP insertó un aviso en la prensa en el que se invitaba a todas las organizaciones antifascistas de la ciudad y provincia de Valencia a habilitar centros sanitarios, con el fin de alojar a los primeros heridos de guerra que ya empezaban a llegar desde Teruel [Aviso en prensa del Comité Sanitario Popular. 1936. Archivo de la Diputación Provincial de Valencia (A.D.P.V), D.6.1 c.33, Hospitales de Sangre].

El proceso de puesta en marcha y funcionamiento de un hospital de sangre seguía los siguientes pasos. En primer lugar la organización responsable del hospital se ponía en contacto con el CSP de Valencia para que el centro se integrara en la red sanitaria. A continuación los responsables del CSP agradecían el ofrecimiento y comunicaban la posibilidad de abastecer de material al hospital en cuestión, siempre que el director se comprometiera a reconocerlos como la única autoridad en materia sanitaria. Asimismo, con el fin de conocer los recursos sanitarios con que se podía contar en un contexto de carestía, el CSP preguntaba a los responsables del hospital cuestiones relativas al número de camas totales de que disponía el centro, número de camas libres en un momento determinado y número de hospitalizados de los que podía hacerse cargo la organización local que había ofrecido el hospital.

Una preocupación del CSP era el control del personal que trabajaba en los hospitales de sangre, ya que las autoridades sanitarias solían recortar los gastos reduciendo personal o anulando los sueldos. En este sentido, el CSP preguntaba si los trabajadores del centro cobraban por sus servicios y, en caso afirmativo, cuánto cobraban y qué institución les pagaba (Facultad de Medicina, Consejo Municipal, etc.).

El control de los hospitales de sangre de toda la provincia de Valencia se evidencia claramente en un oficio que Navarro Beltrán, responsable del Departamento de Hospitales del CSP, dirigió al Hospital de Alaquàs en noviembre de 1936:

«(...) teniendo en cuenta el pasarnos periódicamente nota de las altas y bajas que se producen, porque como en este Departamento de Hospitales hemos de llevar el control de todos los de la provincia, necesitamos saber en todo momento el número de camas disponibles para cuando las necesidades (...)»

[Oficio de Navarro Beltrán al Hospital de Sangre de Alaquàs. 1936. A.D.P.V., D.6.1 c. 24, Hospitales de Sangre].

Las autoridades sanitarias valencianas asumieron la responsabilidad de abastecer de material a los hospitales de sangre, de controlar la entrada y salida de enfermos y heridos de guerra y de centralizar los datos para poder informar a los familiares de los milicianos. Para poder coordinar todos los hospitales de sangre de la provincia el CSP confeccionó una relación detallada de todos ellos y de las carreteras que llegaban, obligando a los responsables de los hospitales de sangre a comunicar los ingresos y las altas mediante unas fichas, como la que se aprecia en la figura 1.

DEPARTAMENTO HOSPITALES		Sección
Nombre	Felipe Requintero Borro	Edad 23
Natural de	Ceberos (Avila)	Residencia Ceberos
Domicilio	C. Alfonso VI	
Procede del frente de	Madrid	
Columna o Regimiento	Columna Montaña Bond. Cataluna	6 ^a Compañía
Hospitalizado en	Hospital de Sangre Vedat Forrester	
Fecha de ingreso	dieciseis de Noviembre de 1936	
Fecha de alta		
Estancias causadas		
Carácter del alta		

Figura 1: Ficha de ingreso en un hospital de sangre.
Fuente: A.D.P.V., D.6.1 c. 24, Hospitales de Sangre.

El aumento del número de hospitales de sangre (a partir de ahora HS) a lo largo de las primeras semanas de conflicto y su importancia en la estructura de la sanidad de la retaguardia hizo que el CSP creara un Departamento de Hospitales de Sangre, encargado de todo aquello relacionado con este tipo de instalaciones sanitarias.

Prácticamente existía un hospital de sangre en cada pueblo de la provincia de Valencia de más de 10.000 habitantes, según el censo actual. Así, hemos encontrado información de los hospitales de sangre de Dénia, Gandia, Alzira, Algemesí, Moixent, Xàtiva, Godella, La Pobla del Duc, Ontinyent, Oliva, Alcúdia de Carlet, Utiel, Albal, Enguera, etc.

Ante el elevado número de hospitales de sangre hemos establecido un doble criterio de estudio, seleccionando los que, estando situados en la provincia de Valencia, nos proporcionaban suficiente información para conocer su funcionamiento y evolución por lo que respecta al número de camas, la ocupación, el cambio de uso y, finalmente, el cierre.

El Hospital de Sangre de Silla

La primera información de este HS está fechada el 17 de noviembre de 1936, cuando Navarro Beltrán derivó 10 heridos de guerra. Aunque no aparece determinado el hospital de procedencia, inferimos que se trataba del Hospital Provincial de Valencia porque en noviembre de 1936 este centro sanitario empezaba a estar saturado como consecuencia de la evacuación de Madrid y la llegada de heridos de los frentes, básicamente de Teruel y de Madrid.

El análisis detallado de la relación nominal de ingresados durante el mes de junio de 1937 nos ha permitido conocer que en el HS de Silla había 73 pacientes ingresados divididos en cuatro categorías: milicianos heridos, milicianos enfermos, militares heridos y militares enfermos [Solicitud de lista de altas producidas en el Hospital de Sangre de Silla. 1937. A.D.P.V., D.6.1 c. 6, Hospitales de Sangre].

Nos ha llamado la atención la división tan clara entre militares y milicianos, ya que la militarización de las milicias había sido impulsada desde el año anterior¹. Por tanto, podemos afirmar que la militarización no fue del todo efectiva hasta bien entrado el año 1937, al menos en los frentes donde combatían los milicianos valencianos.

Asimismo, vemos como una de las estrategias que siguió el CSP para descongestionar el Hospital Provincial de Valencia fue derivar enfermos y heridos de guerra a los hospitales de sangre de la provincia, como el Hospital de Sangre de Silla.

El Hospital de Sangre de Cofrentes

El 2 de diciembre de 1936 el Comité Ejecutivo Popular de Cofrentes dio a conocer al CSP la existencia de un hospital de sangre instalado en el balneario de la loca-

lidad, proponiendo a Navarro Beltrán el nombramiento de tres miembros del comité del pueblo para los cargos de director técnico, administrador y depositario.

El encargado del Departamento de Hospitales del CSP aceptó los nombramientos, pero recordó que debían prestar los servicios de forma gratuita y «no acatar más órdenes que las mías.» [Oficio de Navarro Beltrán al Hospital de Sangre de Cofrentes. 1936. A.D.P.V, D.6.1 c.13, Hospitales de Sangre]. Este matiz ilustra de forma muy significativa el control férreo al que el CSP de Valencia sometía a todos los hospitales de sangre de la provincia.

Asimismo, Navarro Beltrán se interesó por el personal que trabajaba en el Hospital de Cofrentes y el sueldo que percibían, así como el material que necesitaban para su puesta en funcionamiento.

Gracias a los comunicados médicos que el HS de Cofrentes enviaba al CSP conocemos la capacidad del hospital y la ocupación. Así, la instalación contaba con 350 camas, de las que hasta el 5 de diciembre de 1936 solo 48 estaban ocupadas y 302 permanecían libres. Esta cifra se mantuvo más o menos estable a lo largo del año 1937, de manera que el 11 de enero de 1937 el hospital tenía 33 camas ocupadas y 317 libres, mientras que el 18 de noviembre del mismo año únicamente tenía 25 camas ocupadas y 325 continuaban vacías. Es decir, la ocupación del HS de Cofrentes durante el año 1937 fue estable pero muy baja, alrededor del 13%.

De todos los datos expuestos anteriormente podemos concluir que el Hospital de Sangre de Cofrentes era un centro sanitario de gran capacidad pero que estuvo infrautilizado, al menos durante 1937.

Por otro lado, dado que el control de las enfermedades infecciosas era una prioridad para el CSP, el hospital de Cofrentes recibió el 24 de mayo de 1937 la orden de Navarro Beltrán de vacunar a todos los enfermos. Enterado de que el Hospital de Cofrentes no disponía de vacunas, el responsable sanitario ordenó al Departamento de Farmacia y Suministros del CSP el envío de 90 dosis de vacuna antitífica y la misma cantidad de antivariólica.

Finalmente, hemos conocido la existencia de problemas en el funcionamiento interno de este HS gracias a la carta manuscrita que un miliciano de la Brigada Lister envió al Departamento de Hospitales del CSP. Se trata de un documento lleno de faltas de ortografía y sin fechar en el que el miliciano denunciaba el trato médico y asistencial que recibían 27 heridos de «piernas y brazos» (heridos graves, según él) evacuados del Hospital «Pasionaria» de Valencia. Había, según el denunciante, otro grupo de milicianos «a los que les duele el estómago» (*sic*), es decir, los heridos más leves, que recibían mejor trato, comían leche y huevos y «se pasan día y noche bailando con las enfermeras.» [Denuncia de deficiencias en el Hospital de Sangre de Cofrentes. 1937. A.D.P.V, D.6.1 c.13, Hospitales de Sangre]. Precisamente estas situaciones son las que quería evitar José Estellés Salarich² cuando afirmaba: «(...) una de las instituciones más perjudiciales que se han creado con ocasión de la lucha

presente, ha sido aquella que permite (...) y a los acogidos blandearse por la prolongación de unas dolencias a veces ya imaginarias (...).» [ESTELLÉS, 1937]³.

El CSP utilizó también el HS de Cofrentes para descongestionar el Hospital Provincial de Valencia, ya que el 24 de noviembre de 1936 envió a 21 heridos de guerra [Envío de heridos al Hospital de Sangre de Cofrentes. 1937. A.D.P.V., I-2.4 legajo 10, Oficios y notificaciones de ingreso en el Hospital Provincial de Valencia]. Estos traslados continuaron posteriormente, y en abril de 1937, cuando el centro sanitario había sido transformado en Hospital de Carabineros, el Hospital Provincial trasladó a otros 37 heridos de guerra, evacuando en enero de 1938 a 13 más [Envío de heridos al Hospital de Sangre de Cofrentes. 1938. A.D.P.V., I-2.4 legajo 11, Relación de movimientos de heridos].

Así pues, hemos deducido que el CSP utilizó el HS de Cofrentes para descongestionar algunos hospitales de Valencia, como el Hospital Provincial y el Hospital «Pasionaria.»

El Hospital de Sangre de Requena

El 27 de agosto de 1936 el Comité Ejecutivo Popular de Requena se puso en contacto con Rafael Vilar Fiol –secretario general del CSP de Valencia– para ofrecer un hospital de sangre dirigido por el médico de la localidad.

El hospital estaba situado en el número 1 de la calle Fermín Galán y disponía de planta baja y dos pisos. En la planta baja se encontraba la cocina, el comedor, una clínica para curas de urgencia que no requerían intervención quirúrgica, una sala preparada para instalar un aparato de radiología y otra dispuesta a alojar 40 camas.

En el primer piso había instaladas 20 camas totalmente equipadas, un botiquín con abundante material y esterilizadores y la sala de operaciones con todo tipo de material para amputaciones, fracturas, etc. En el segundo piso había una sala con capacidad para instalar 40 camas en caso de necesidad.

Por lo que respecta al personal sanitario, el hospital contaba con tres médicos, un anestésico, un farmacéutico, 16 enfermeras y dos practicantes.

La descripción de este centro sanitario nos permite afirmar que el HS de Requena tenía una capacidad muy limitada (tan solo 20 camas), pero estaba preparado para quintuplicarla en caso de necesidad.

Navarro Beltrán respondió al Comité Ejecutivo de Requena muy tarde, el 24 de noviembre de 1936 (tres meses después del ofrecimiento), cuando las autoridades de Requena ya se habían puesto en contacto con la Delegación de Guerra y habían hecho una serie de gestiones para depender directamente, decisión que destapó un conflicto de competencias entre la Delegación de Guerra y el Comité Sanitario Popular. En este contexto hay que situar la reacción del CSP ante la operación de

Requena, dirigiéndose en los siguientes términos: «(...) os invito a pasar por el Departamento de Hospitales para que paguéis el importe de los materiales que os hemos suministrado.» [Oficio de Navarro Beltrán al Hospital de Sangre de Requena. 1936. A.D.P.V, D.6.1 c.6, Hospitales de Sangre].

El 12 de noviembre de 1936 el HS de Requena disponía de 20 camas, 15 de las cuales estaban desocupadas, lo que nos lleva a afirmar que durante esta época la ocupación de este hospital era de tan solo el 25% y no había tenido necesidad de quintuplicar la oferta.

El Hospital de Sangre de Carlet

El HS de Carlet se inauguró el 10 de noviembre de 1936 con una capacidad de 75 camas. En la planta baja disponía de una sala de cirugía con 10 camas, una sala de medicina, la policlínica, las habitaciones de los médicos y los servicios auxiliares de cocina, despensa y comedor, mientras que en la primera planta estaban ubicadas las salas de los enfermos y la sala de radiología.

Este hospital es representativo de aquellos centros sanitarios que ya existían antes de la guerra y que sufrieron una transformación con el fin de adaptarse. Normalmente se trataba de hospitales municipales y, junto con el de Carlet, destacan los casos de Cullera y de Albaida.

Así pues, vemos como no todos los hospitales de sangre que existían en la provincia de Valencia fueron improvisados en toda suerte de instalaciones, sino que algunos aprovecharon la infraestructura de los hospitales municipales.

El Hospital de Sangre del Vedat de Torrent

Este centro resultó de la fusión de dos hospitales de sangre que tuvo lugar en diciembre de 1936. Con una capacidad de 24 camas, el HS de Torrent se había inaugurado en agosto de 1936 y disponía de servicio de radiología y quirófanos, ya que había solicitado al CSP material radiológico (cajas de placas, revelador y fijador) y abundante material quirúrgico (siete bisturís, 24 pinzas de Pean y 30 de Kocher, 20 agujas de sutura, tres costotomos, un martillo, una sierra y un cuchillo de amputación).

Posteriormente, el Comité Ejecutivo Popular de Torrent, previa autorización del CSP, fusionó el HS de Torrent con el HS del Vedat, resultando un centro con capacidad para 100 camas que recibió el nombre de «Hospital de Sangre Vedat»

El personal del HS Vedat estaba formado por seis médicos, tres practicantes, siete enfermeras, un farmacéutico y un auxiliar de radiología, además del personal subalterno.

Por lo que respecta al funcionamiento interno del hospital, el 5 de mayo de 1937 los enfermos denunciaron las deficientes condiciones higiénicas del local y el trato

irregular que recibían, acusando a los enfermeros de «limpiar los vasos del servicio de los heridos en los cubos donde friegan las escupideras, negarse a servir las comidas y amenazar con una pistola a un herido.» [Denuncia de deficiencias en el Hospital de Sangre del Vedat de Torrent. 1937. A.D.P.V., D.6.1 c. 24, Hospitales de Sangre].

Durante los meses de diciembre de 1936 y enero de 1937 ingresaron en este hospital 33 milicianos heridos de guerra. No obstante, en el funcionamiento de este centro sanitario se observa una diferencia cualitativa con respecto a otras instalaciones de estas características: el ingreso de civiles, que no tenían cabida según la concepción original de los hospitales de sangre.

La reacción del CSP ante este hecho trasgresor varió con el paso del tiempo. Así, mientras el 4 diciembre de 1936 Navarro Beltrán ordenaba que los enfermos no milicianos fueran atendidos por la Consejería de Asistencia Social, el día 14 se limitaba a ordenar que los ingresos de enfermos civiles se contabilizaran a parte de los ingresos de milicianos. Esta dinámica continuó durante el resto de diciembre y enero de 1937 con el ingreso de enfermos evacuados de Ibiza y Madrid.

Como hemos señalado, desde finales de diciembre de 1936 el HS del Vedat había empezado a ingresar evacuados enfermos, motivo por el cual la Consejería de Sanidad solicitó una relación de los refugiados tuberculosos que había ingresados. El 16 de marzo de 1937 el hospital comunicó que estaba atendiendo a 97 enfermos de tuberculosis, el 64% de los cuales procedían de Madrid, mientras que las listas de enfermos de abril y junio de 1937 nos han revelado que el 68% y el 70% respectivamente de los pacientes estaban hospitalizados a causa de la tuberculosis.

Además, el 7 de abril de 1937 el Departamento de Hospitales del CSP comunicó al administrador del HS Vedat que los servicios sanitarios militares iban a evacuar a los heridos y que la Consejería de Sanidad había decidido cerrar el hospital, trasladando a los enfermos al Sanatorio Antituberculoso de Beniredà (Gandia).

Teniendo en cuenta toda esta información y recordando que este centro tenía una capacidad de 100 camas, podremos deducir que durante marzo de 1937 el HS del Vedat de Torrent se había transformado en un hospital antituberculoso.

El Hospital de Sangre de Puçol

Se fundó a finales de noviembre de 1936 por el Comité Ejecutivo Popular de Puçol. En un principio tenía una capacidad de 15 camas, aunque en febrero de 1937 se incrementó hasta las 27 camas; sin embargo, la ocupación solo era el 44%, descendiendo durante el mes de abril de 1937 hasta el 29%.

A pesar de que en este hospital hasta marzo de 1937 únicamente ingresaron heridos de guerra, a partir de mayo se incrementó la hospitalización de refugiados. En concreto se contabilizaron 485 estancias de evacuados que generaron un gasto total de 3.395 pesetas, importe que asumía el Ministerio de Sanidad al abonar siete pese-

tas al día por estancia de evacuados enfermos. Por este motivo la relación de enfermos refugiados iba acompañada de la certificación de los responsables del hospital de que los pacientes procedían de zonas de guerra, trámite imprescindible para recibir la subvención del Gobierno.

Durante mayo de 1937 el HS de Puçol acogió a un total de 37 refugiados, el 44% de los cuales procedían de Madrid. Además, el 15 de julio del 1937 el hospital envió a la Consejería de Sanidad un oficio en los siguientes términos: «(...) les rogamos que nos manden mas (*sic*) refugiados hasta completar las 22 camas vacantes.» [Oficio del director del Hospital de Sangre de Puçol al Comité Sanitario Popular. 1937. A.D.P.V, D.6.1 c. 32, Hospitales de Sangre].

Si analizamos la información que acabamos de exponer y recordamos que la capacidad de este centro sanitario era de 27 camas, podremos concluir que el HS había evolucionado hacia un hospital de refugiados.

El Hospital de Sangre de Paterna

El 25 de julio de 1936 un médico de Paterna se dirigió al Colegio de Médicos de la provincia para resolver las dudas y cumplimentar los requisitos legales para el funcionamiento «de una organización local de asistencia sanitaria.» Dos días más tarde, el administrador del centro comunicó la fundación al gobernador civil. [Fundación del Hospital de Sangre de Paterna. 1936. A.D.P.V, D.6.1 c. 32, Hospitales de Sangre].

Atendiendo a la fecha de los oficios podemos afirmar que estamos ante un hospital de creación muy temprana, cuando el CSP aún no estaba organizado y había un vacío de poder en materia sanitaria. Esta es la razón por la que un oficio está dirigido al Colegio de Médicos de la provincia y el otro al gobernador civil.

El HS de Paterna fue fundado por el Comité Ejecutivo Popular de la localidad en un convento que había incautado con este fin los días inmediatamente posteriores al golpe militar. Disponía de 38 camas, si bien a partir de diciembre de 1936 la capacidad aumentó hasta las 90, y el personal estaba formado por cuatro médicos, cuatro practicantes, un farmacéutico, una comadrona, cinco enfermeras y cinco camilleros (tres para el servicio de día y dos para el turno de noche).

La disponibilidad de camas se mantuvo constante entre diciembre de 1936 y febrero de 1937, dado que de las 90 camas 55 permanecieron disponibles durante todo ese período de tiempo, siendo la ocupación de tan solo el 38%.

El análisis de los partes médicos de este hospital correspondientes a los meses de septiembre, octubre y noviembre de 1936 nos ha llevado a pensar que en un primer momento el centro de Paterna no atendió a heridos de guerra y prestó asistencia sanitaria a los milicianos que patrullaban por la localidad y a sus familiares. Así queda reflejado en la documentación consultada, ya que los diagnósticos que aparecen (enteritis, tuberculosis, picaduras de insecto, amenorrea, etc.) descartan la atención de heridos de guerra.

Por tanto, podemos concluir que, al menos durante 1936, el hospital de Paterna funcionó más como un dispensario que como un hospital de sangre.

Por otro lado, consideramos que existen indicios para pensar que el centro sanitario de Paterna se transformó en hospital de refugiados a lo largo del año 1937. En primer lugar, apoya esta hipótesis el hecho que en febrero el Comité Nacional de Refugiados de Guerra destinara 50 camas de madera a Paterna.

Además, en marzo la ocupación del hospital subió bruscamente del 38% al 100%. Pensamos que la causa de este incremento tan marcado y tan puntual en el tiempo hay que buscarla en la entrada en Málaga de las tropas italianas, que originó un auténtico alud de refugiados andaluces en Valencia.

Todo lo expuesto anteriormente nos lleva a afirmar que, al menos durante los años 1936 y 1937, el centro sanitario de Paterna no funcionó realmente como hospital de sangre.

El Hospital de Sangre de Sagunt

En Sagunt se fundaron dos hospitales de sangre. El primero, la Casa de Socorro, era de titularidad municipal, funcionaba desde antes de la guerra y su plantilla estaba formada por cinco médicos, cinco practicantes, una comadrona, un farmacéutico y cinco enfermeras. El otro centro sanitario se llamaba Hospital «Bajo y Aznar», también funcionaba desde antes de la guerra y era un dispensario para accidentes de trabajo que la Compañía Siderúrgica del Mediterráneo tenía instalado en el Port de Sagunt.

Por tanto, estamos ante dos hospitales que presentan dos particularidades con respecto a la mayoría de hospitales de sangre. En primer lugar, estos centros funcionaban antes de la guerra y tuvieron que adaptarse al nuevo contexto. Además, no estaban gestionados por el Comité o el Frente Popular de la localidad, sino por el ayuntamiento y por una empresa respectivamente.

El 12 de noviembre de 1936, la Delegación de Sanidad del Consejo Municipal de Sagunt ofreció al CSP de Valencia la Casa de Socorro como hospital de sangre. Tenía una capacidad de 20 camas y su plantilla estaba formada por cuatro médicos, dos practicantes, un enfermero y cuatro enfermeras [Ofrecimiento del Hospital de Sangre de Sagunt. 1936. A.D.P.V, D.6.1 c. 32, Hospitales de Sangre]. Resulta evidente, así pues, la reducción de personal que sufrió la Casa de Socorro cuando fue reconvertida en hospital de sangre.

En junio de 1937 el HS de Sagunt incrementó su capacidad hasta las 30 camas, 11 de las cuales permanecían disponibles, siendo por tanto la ocupación del 63%.

Por lo que respecta al Hospital del Port de Sagunt, nunca llegó a funcionar como hospital de sangre, ya que la gran cantidad de evacuados que recibió la zona obligó a transformarlo en hospital de refugiados.

Nos encontramos, por tanto, ante un antiguo dispensario de accidentes de trabajo que la guerra obligó a utilizar como hospital de refugiados.

El Hospital de Sangre de Sueca

El 9 de noviembre de 1936 la Delegación de Sanidad del Consejo Municipal de Sueca ofreció al CSP de Valencia un hospital de sangre con capacidad para 40 camas, que en marzo de 1937 aumentó hasta las 100 plazas, siendo entonces la ocupación del 73%.

El 5 de octubre de 1936 los responsables del centro habían solicitado al director del Hospital Provincial de Valencia el ingreso de una enferma con un derrame sinovial porque no disponían de un aparato de radiología [Envío de una enferma al Hospital Provincial desde el Hospital de Sangre de Sueca. 1936. A.D.P.V, D.6.1 c. 32, Hospitales de Sangre].

Esta petición nos ha revelado, así pues, que al menos al principio, este centro tampoco actuó como hospital de sangre en sentido estricto, ya que prestó asistencia a enfermos civiles.

El Hospital de Sangre de Burjassot

El 4 de noviembre de 1936 la Delegación de Sanidad del Comité Ejecutivo Popular de Burjassot ofreció al CSP de Valencia un local habilitado como hospital de sangre con una capacidad de 10 camas [Ofrecimiento del Hospital de Sangre de Burjassot. 1936. A.D.P.V, D.6.1 c. 33, Hospitales de Sangre].

No obstante, este local no convenció al CSP dado que el 13 de noviembre ordenó a las autoridades de Burjassot que desalojaran a los niños de la escuela «Patronato Álvarez» con el fin de habilitar transitoriamente un hospital.

La documentación consultada no nos ha permitido situar exactamente el HS de Burjassot, ya que los documentos sitúan el hospital en distintos lugares de la localidad (calle Beato Juan de Ribera, edificio «El Castillo» y calle del Progreso). En cualquier caso, disponía de 100 camas, si bien la ocupación era especialmente baja, superando a duras penas el 5%.

La Delegación de Sanidad de Burjassot tuvo problemas con los milicianos que había ingresados y denunció al CSP que algunos de ellos eran muy indisciplinados y no hacían caso de las indicaciones del personal del hospital, haciendo incluso prácticas de tiro en el huerto del edificio, ya que se habían negado a entregar las armas a la Delegación de Guerra de Burjassot. En su respuesta, Navarro Beltrán recomendaba «paciencia y habilidad», afirmando que: «(...) con esas mismas dificultades que vosotros señaláis, hemos tropezado en este Hospital Provincial y en todos los Hospitales en que hay milicianos hospitalizados.» [Oficio de Navarro Beltrán al Hospital de Sangre de Burjassot. 1936. A.D.P.V, D.6.1 c. 33, Hospitales de Sangre].

Por tanto, hemos visto en la respuesta de Navarro Beltrán a estos incidentes el serio problema de indisciplina que el CSP tuvo con los milicianos ingresados en los hospitales que gestionaba.

El Hospital de Sangre de Benaguasil

Los primeros días después del golpe militar el Comité Antifascista de Benaguasil se había incautado de un convento de monjas con el fin de transformarlo en hospital de sangre con capacidad para colocar 40 camas, que finalmente ofreció al CSP el 24 de agosto. Asimismo, las autoridades revolucionarias de Benaguasil solicitaban autorización para incautar el material relacionado en una lista que adjuntaban y que consideraban imprescindible para el funcionamiento del centro.

[Ofrecimiento del Hospital de Sangre de Benaguasil. 1936. A.D.P.V, D.6.1 c. 33, Hospitales de Sangre].

Consideramos que esta lista de material debió hacerla un especialista en laboratorio, ya que aparecían pipetas, probetas y buretas de diferentes volúmenes y características, embudos, matraces aforados y otros utensilios de uso de laboratorio muy específico. Por el contrario, la lista de instrumentos quirúrgicos estaba muy poco detallada, incluyendo simplemente un estuche de cirugía de urgencia, bisturís y material de sutura.

Hemos constatado que las características de esta lista estaban en consonancia con la distribución del hospital, que contaba con un piso superior donde había una gran sala disponible para el aislamiento de enfermos infecciosos y un espacio adecuado para habilitar un laboratorio, no disponiendo de zona quirúrgica.

Sin embargo, en noviembre de 1936 este hospital aún no había entrado en funcionamiento:

«(...) de momento no podemos admitir a ningún herido en el local destinado a Hospital de Sangre por no estar terminado todavía (...).» [Oficio del Comité Antifascista de Benaguasil al Comité Sanitario Popular. 1936. A.D.P.V., D.6.1 c. 33, Hospitales de Sangre].

Habiendo expuesto todo lo anterior estamos en condiciones de afirmar que no nos encontramos ante un hospital de sangre en funcionamiento, sino que estamos ante un convento incautado con posibilidades de ser transformado con la ayuda del CSP en un hospital de enfermedades para enfermos infecciosos.

La descripción y el posterior análisis de los hospitales de sangre de la provincia de Valencia objeto de esta investigación que hemos llevado a cabo en este apartado nos ha permitido reflejar las principales características de los mismos en las tablas 1 y 2.

	<i>Fecha inauguración</i>	<i>Gestión/propiedad</i>	<i>Lugar de instalación</i>
Silla	noviembre 1936	Comité Ejecutivo Popular	?
Cofrentes	diciembre 36	CEP	Balneario Hervideros
Requena	agosto 36	CEP	c/ Fermín Galán, 1
Carlet	existía antes de la guerra	Consejo Municipal	?
Vedat	agosto 36	CEP	?
Puçol	noviembre 36	CEP	?
Paterna	julio 36	Frente Popular	convento
Sagunt	existía antes de la guerra	Consejo Municipal	Casa de Socorro
Sueca	noviembre 36	Consejo Municipal	?
Burjassot	noviembre 36	CEP	Escuelas «Patronato Álvarez»
Benaguasil	diciembre 36	Comité Antifascista	convento

Tabla 1:

Principales rasgos de los hospitales de sangre de la provincia de Valencia (I).
Fuente: elaboración propia a partir de los documentos de archivo consultados.

	<i>Número camas</i>	<i>Evolución número camas</i>	<i>Evolución/cambio de uso</i>	<i>Fecha cierre</i>
Silla	?	73	no	1937
Cofrentes	350	?	hospital de carabineros	1937
Requena	20	?	no	1937
Carlet	75	?	no	1937
Vedat	24	100	hospital antituberculoso	julio 1937
Puçol	15	27	hospital de refugiados	julio 1937
Paterna	38	90	dispensario-hospital de refugiados	1937
Sagunt	20	30	no	seguía funcionando después de la guerra
Sueca	40	100	atención mixta de civiles y militares	1937
Burjassot	10	100	no	1937
Benaguasil	40	?	hospital de infecciosos	1937

Tabla 2:

Principales rasgos de los hospitales de sangre de la provincia de Valencia (II).
Fuente: elaboración propia a partir de los documentos de archivo consultados.

A la vista de la información recogida en las tablas 1 y 2, podemos afirmar que el 73% de los hospitales de sangre estudiados fueron gestionados por las autoridades revolucionarias locales (comité ejecutivo popular, frente popular, comité antifascista), mientras que solo el 27% eran de gestión municipal. Asimismo, la gran mayoría de centros sanitarios (82%) fueron improvisados en todo de tipo de instalaciones (colegios, escuelas, etc.), ya que tan solo un minoría (18%) existían antes de la guerra. Por último, queremos destacar la baja capacidad de los hospitales analizados, ya que, a pesar de que al menos seis de los centros sanitarios aumentaron su capacidad a lo largo de su evolución, únicamente el 36% disponía de más de 100 camas.

4. LA MILITARIZACIÓN DE LOS HOSPITALES DE SANGRE DE LA PROVINCIA DE VALENCIA

El transcurso desfavorable de la guerra hizo que el Gobierno de Largo Caballero se percatara de que era imprescindible la centralización de los recursos bajo un mando único y eficaz. Esta centralización afectó, por ejemplo, a las columnas milicianas, que fueron militarizadas e integradas en el Ejército Popular de la República.

La centralización impulsada por el Gobierno republicano también afectó a la sanidad, siendo la Orden del Ministerio de la Guerra de 23 de enero de 1937 una de las herramientas legislativas que el Gobierno empleó con el fin de completar esta centralización sanitaria. Esta disposición gubernamental ordenaba la militarización de los hospitales civiles con una capacidad superior a las 300 camas, pasando los hospitales de sangre a ser hospitales militares con el nombre de «Hospitales de Sanidad Militar».

Asimismo, el Ministerio de la Guerra disponía el cierre de todos los hospitales que no tuvieran un mínimo de 300 camas y establecía el pago de 10 pesetas diarias por cada militar atendido en los hospitales de Sanidad Militar, con el fin de atender los gastos de alimentación, estancia y asistencia sanitaria [Orden del Ministerio de la Guerra de 23 de enero de 1937].

En la figura 2 se puede apreciar como el hospital de sangre número 1 de Alzira fue militarizado a partir del 23 de enero de 1937, lo que nos permite afirmar que este centro sanitario disponía de al menos 300 camas, no siendo, por tanto, representativo de los hospitales de sangre de la provincia de Valencia en cuanto a la capacidad.

Con el fin de comprobar el efecto que la Orden del Ministerio de la Guerra de 23 de enero de 1937 tuvo en los hospitales de sangre valencianos, hemos sistematizado el número de camas y la ocupación de los mismos en la tabla 3.

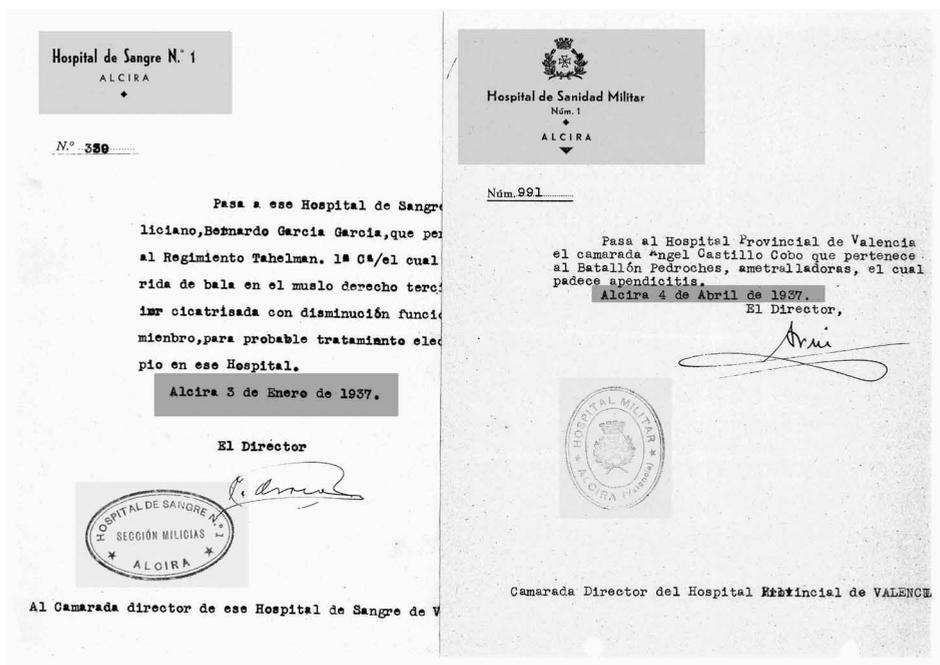


Figura 2:

Comparación de dos oficios emitidos por el Hospital de Alzira, antes y después de la militarización. Fuente: A.D.P.V., I-2.4 c. 2, legajo 10, Oficios y notificaciones de ingreso en el Hospital Provincial.

Hospital	Número de camas	Ocupación
Silla	73	?
Cofrentes	350	9.5%-13%
Requena	20	25%
Carlet	75	26%
Vedat	100	40%-97%
Puçol	27	44%
Paterna	90	38%-100%
Sagunt	30	63%
Sueca	100	73%
Burjassot	100	5.5%
Benaguasil	40	?

Tabla 3:

Capacidad y ocupación de los hospitales de sangre de la provincia de Valencia. Fuente: elaboración propia a partir de los documentos de archivo consultados.

De los datos reflejados en la tabla anterior se desprende que la Orden del Ministerio de la Guerra suponía el cierre de todos los hospitales de sangre analizados, excepto el de Cofrentes. Asimismo, hemos constatado la baja ocupación de los centros valencianos, dado que tan solo el 36% tuvo una ocupación de más del 50%.

Éste fue uno de los motivos por los que muchos hospitales de sangre valencianos cerraron a lo largo de 1937, dado que los hospitales recibían una subvención del Gobierno que se otorgaba en función del número de pacientes ingresados.

Esta forma de financiación económica de los hospitales hizo cambiar a las autoridades sanitarias valencianas el modelo de gestión de los hospitales de sangre. En este sentido, hemos detectado un salto cualitativo entre los años 1936 y 1937, ya que si durante el último trimestre de 1936 se habían creado varios hospitales de sangre económicamente insostenibles (cuyo ejemplo más llamativo fue el HS de Cofrentes con una ocupación de solo el 9.5%), a lo largo del año 1937 los responsables de los hospitales de sangre valencianos se dieron cuenta de que una alta ocupación de las instalaciones que dirigían era indispensable para el mantenimiento económico de las mismas. Fue el caso de hospitales como el Quart de Poblet que, ante la salida por curación de la mitad de los enfermos ingresados, se dirigió al Hospital Provincial de Valencia en los siguientes términos: «(...) y siendo los que quedan insuficiente para el sostenimiento económico, os rogamos que nos mandéis unos 15 o 20 para el debido sostenimiento de este hospital.» [Oficio del director del Hospital de Sangre de Quart de Poblet al director del Hospital Provincial. 1937. A.D.P.V., D.6.1. c. 27, Hospitales de Sangre].

En términos parecidos se expresaban los responsables del HS de Cullera cuando solicitaban a Navarro Beltrán el envío de heridos: «(...) en el día de hoy tengo solamente 29 camas ocupadas y por lo tanto 31 vacías (...) le ruego me envíe 31 heridos (...) de este modo podremos cooperar de un modo más directo y beneficioso (...)» [Oficio del director del Hospital de Sangre de Cullera a Navarro Beltrán. 1937. A.D.P.V., D.6.1. c. 27, Hospitales de Sangre].

En este mismo sentido, hay que señalar que a lo largo de 1937, una vez la Sanidad Militar republicana se había reorganizado después de la improvisación inicial y al amparo de la Orden del Ministerio de la Guerra de 23 de enero de 1937, tuvo lugar la progresiva evacuación de los militares de los hospitales de sangre. Este traslado provocó el cierre de muchos de ellos, ya que al dejar de percibir la subvención del Gobierno dejaron de poder mantenerse económicamente. Ejemplo de esta situación fue el HS Vedat, ya que cuando la Jefatura de los Servicios Sanitarios del Ejército Republicano ordenó el 7 de abril de 1937 el traslado de los heridos militares al Hospital Militar de Algemesí, el Departamento de Hospitales del CSP comunicó al administrador del hospital que «este departamento solo podrá abastecer a los enfermos civiles, hasta su total traslado al Sanatorio de Benirredá». [Oficio del Departamento de Hospitales al administrador del Hospital de Sangre de Algemesí. 1937. A.D.P.V., D.6.1. c. 24, Hospitales de Sangre].

En el caso del HS de Puçol, la retirada de los militares lo convirtió en un hospital de refugiados, llevando posteriormente la baja ocupación al cierre del centro:

«Habiendo sido evacuados los militares quedan aquí únicamente los enfermos refugiados de Asistencia Social, y siendo estos en número no suficiente para la administración de este Establecimiento, les rogamos que nos manden mas refugiados (...) o evacuan los que tenemos por ser antieconómico el tenerlos.» [Oficio del director del Hospital de Sangre de Puçol al Comité Sanitario Popular. 1937. A.D.P.V., D.6.1. c. 32, Hospitales de Sangre].

En el extremo contrario, hemos detectado que hubo algunos hospitales de sangre valencianos que esquivaron la Orden del Ministerio de la Guerra empleando diferentes estrategias, como los hospitales de Sagunt y del Port de Sagunt. En el primero de los casos, la Consejería de Sanidad había informado a los responsables del centro sanitario del contenido de la Orden. El delegado de Sanidad del Consejo Municipal de Sagunt respondió a la Consejería de Sanidad que «este hospital no está comprendido entre los que hace referencia el Decreto del Ministerio de la Guerra, por no poseer más que veintecamas y no tener en la actualidad carácter de Hospital de Sangre, si no sencillamente el de Hospital Casa-Socorro.» [Oficio del director del Hospital de Sangre de Sagunt al Comité Sanitario Popular. 1937. A.D.P.V., D.6.1. c. 32, Hospitales de Sangre].

Pensamos que el responsable sanitario de Sagunt no había leído la Orden, ya que esta hacía referencia al cierre de todos los hospitales civiles del territorio de la República que no tuvieran un mínimo de 300 camas, sin distinguir el tipo de hospital.

En cuanto al Hospital del Port de Sagunt, los responsables intentaron escabullirse de la Orden afirmando que «este Hospital de Sangre de hecho está clausurado, pues al no hacer empleo de él y haber afluído a este poblado gran cantidad de refugiados, hemos distribuido gran parte de los enseres para atenciones de estos camaradas.» [Oficio del director del Hospital de Sangre del Port de Sagunt al Comité Sanitario Popular. 1937. A.D.P.V., D.6.1. c. 32, Hospitales de Sangre].

Por otra parte, los centros sanitarios con una capacidad superior a los 300 camas pasaron a ser hospitales militares. Por ejemplo, el HS de Cofrentes se transformó en Hospital de Carabineros [Envío de heridos de guerra al Hospital de Carabineros de Cofrentes. 1937. A.D.P.V., I-2.4 c. 2 legajo 11, Relación del movimiento de heridos]. Otros hospitales de sangre transformados en hospitales de Sanidad Militar fueron los hospitales de sangre de Godella, Alzira, Xàtiva y Algemesí [Envío de heridos de guerra al Hospital de Sanidad Militar de Godella, Alzira, Xàtiva y Algemesí. 1937. A.D.P.V., I-2.4 c. 2 legajo 10, Oficios y notificaciones de ingreso en el Hospital Provincial de Valencia].

5. RESULTADOS

Con esta investigación hemos pretendido acercarnos al análisis de la Guerra Civil española desde el punto de vista de la sanidad, para lo que se ha estudiado cómo la asistencia sanitaria en la provincia de Valencia se articuló alrededor de los hospitales de sangre.

Estas instalaciones sanitarias se fundaron por toda la provincia de Valencia tras la sublevación militar del 18 de julio de 1936. Así, el 40% de los centros sanitarios analizados se fundaron o se readaptaron a lo largo de los meses de julio y agosto de 1936.

El control de los hospitales de sangre de la provincia de Valencia estuvo fuertemente centralizado desde un primer momento por el Comité Sanitario Popular, que operaba desde la ciudad de Valencia.

Por otra parte, la forma de financiación de los hospitales de sangre marcó su evolución, ya que el mantenimiento económico de estos centros sanitarios se fundamentaba en las subvenciones del Gobierno republicano basadas en el número de pacientes ingresados. En este sentido, la Orden del Ministerio de la Guerra de 23 de enero de 1937 supuso un punto de inflexión para los hospitales de sangre valencianos, dado que los centros de mayor capacidad se militarizaron y pasaron a concentrar a los heridos y enfermos distribuidos por otros hospitales de menor capacidad. De esta manera, la ocupación de numerosos hospitales valencianos –y por tanto su fuente de ingresos– disminuyó considerablemente, lo que supuso el cierre de muchos de ellos a lo largo de 1937.

En último lugar, hay que señalar que la continua llegada de refugiados –muchos de ellos enfermos– a la ciudad y provincia de Valencia hizo que algunos hospitales de sangre se transformaran en centros antituberculosos y en hospitales de refugiados.

6. CONCLUSIONES

La respuesta sanitaria de las organizaciones antifascistas de la provincia de Valencia a la insurrección militar del 18 de julio de 1936 se caracterizó por su rapidez. De hecho, la coordinación y el buen funcionamiento de los hospitales de sangre constituyó una de las máximas prioridades de las autoridades sanitarias revolucionarias.

Los hospitales de sangre valencianos se caracterizaron por su capacidad limitada y su baja ocupación. Estas dos características de los centros sanitarios valencianos acabarían por marcar su evolución. Así, en un contexto de centralización política, el Gobierno de la República impulsó un proceso de centralización sanitaria a través del Ministerio de la Guerra, que asfixió económicamente a la gran mayoría de centros hospitalarios valencianos, teniendo que cerrar a lo largo de 1937.

Asimismo, el paso del tiempo provocó un cambio en las condiciones sociosanitarias de la provincia de Valencia, que supuso un cambio de las necesidades asistenciales, lo que provocó que algunos hospitales de sangre valencianos evolucionaran hacia otro tipo de instalaciones sanitarias con el fin de cubrir la nueva demanda asistencial.

Por tanto, el proceso de centralización gubernamental y el cambio en la situación sociosanitaria valenciana en el transcurso de la Guerra Civil española fueron los dos factores que condicionaron la evolución de los hospitales de sangre valencianos.

NOTAS

- 1 La militarización de las milicias fue impulsada por el Gobierno de Largo Caballero a partir de noviembre de 1936 siguiendo la tesis de que para ganar la guerra era imprescindible el mando único.
- 2 José Estellés Salarich era un médico valenciano que había ocupado la Secretaría Técnica de la Dirección General de Sanidad durante el primer bienio republicano (1931-1933). Militarizado al estallar la Guerra Civil, ocupó la Jefatura de Sanidad del Ejército del Centro con el grado de comandante.
- 3 Este párrafo pertenece a «Crítica y orientaciones sanitarias», una reflexión sobre la organización de la Sanidad republicana escrita por José Estellés Salarich en 1937 que se puede consultar en Barona y Bernabeu [2007, pp. 127-128].

DOCUMENTOS DE ARCHIVO

Aviso en prensa del Comité Sanitario Popular. 1936. Archivo de la Diputación Provincial de Valencia (A.D.P.V), D.6.1 c.33, Hospitales de Sangre.

Oficio de Navarro Beltrán al Hospital de Sangre de Alaquàs. 1936. A.D.P.V., D.6.1 c. 24, Hospitales de Sangre.

Solicitud de lista de altas producidas en el Hospital de Sangre de Silla. 1937. A.D.P.V., D.6.1 c. 6, Hospitales de Sangre.

Oficio de Navarro Beltrán al Hospital de Sangre de Cofrentes. 1936. A.D.P.V., D.6.1 c.13, Hospitales de Sangre.

Denuncia de deficiencias en el Hospital de Sangre de Cofrentes. 1937. A.D.P.V., D.6.1 c.13, Hospitales de Sangre.

Envío de heridos al Hospital de Sangre de Cofrentes. 1937. A.D.P.V., I-2.4 legajo 10, Oficios y notificaciones de ingreso en el Hospital Provincial de Valencia.

Envío de heridos al Hospital de Sangre de Cofrentes. 1938. A.D.P.V., I-2.4 legajo 11, Relación de movimientos de heridos.

Oficio de Navarro Beltrán al Hospital de Sangre de Requena. 1936. A.D.P.V., D.6.1 c.6, Hospitales de Sangre.

Denuncia de deficiencias en el Hospital de Sangre del Vedat de Torrent. 1937. A.D.P.V., D.6.1 c. 24, Hospitales de Sangre.

Oficio del director del Hospital de Sangre de Puçol al Comité Sanitario Popular. 1937. A.D.P.V., D.6.1 c. 32, Hospitales de Sangre.

Fundación del Hospital de Sangre de Paterna. 1936. A.D.P.V., D.6.1 c. 32, Hospitales de Sangre.

Ofrecimiento del Hospital de Sangre de Sagunt. 1936. A.D.P.V., D.6.1 c. 32, Hospitales de Sangre.

Envío de una enferma al Hospital Provincial desde el Hospital de Sangre de Sueca. 1936. A.D.P.V., D.6.1 c. 32, Hospitales de Sangre.

Ofrecimiento del Hospital de Sangre de Burjassot. 1936. A.D.P.V, D.6.1 c. 33, Hospitales de Sangre.

Oficio de Navarro Beltrán al Hospital de Sangre de Burjassot. 1936. A.D.P.V, D.6.1 c. 33, Hospitales de Sangre.

Ofrecimiento del Hospital de Sangre de Benaguasil. 1936. A.D.P.V, D.6.1 c. 33, Hospitales de Sangre.

Oficio del Comité Antifascista de Benaguasil al Comité Sanitario Popular. 1936. A.D.P.V., D.6.1 c. 33, Hospitales de Sangre.

Orden del Ministerio de la Guerra de 23 de enero de 1937 sobre la militarización de los hospitales civiles, Gaceta de la República del 26 de enero de 1937 (núm. 26), p. 510.

Oficio del director del Hospital de Sangre de Quart de Poblet al director del Hospital Provincial. 1937. A.D.P.V., D.6.1. c. 27, Hospitales de Sangre.

Oficio del director del Hospital de Sangre de Cullera a Navarro Beltrán. 1937. A.D.P.V., D.6.1. c. 27, Hospitales de Sangre.

Oficio del Departamento de Hospitales al administrador del Hospital de Sangre de Algemesí. 1937. A.D.P.V., D.6.1. c. 24, Hospitales de Sangre].

Oficio del director del Hospital de Sangre de Puçol al Comité Sanitario Popular. 1937.

A.D.P.V., D.6.1. c. 32, Hospitales de Sangre.

Oficio del director del Hospital de Sangre de Sagunt al Comité Sanitario Popular. 1937. A.D.P.V., D.6.1. c. 32, Hospitales de Sangre.

Oficio del director del Hospital de Sangre del Port de Sagunt al Comité Sanitario Popular. 1937. A.D.P.V., D.6.1. c. 32, Hospitales de Sangre.

Envío de heridos de guerra al Hospital de Carabineros de Cofrentes. 1937. A.D.P.V., I-2.4 c. 2 legajo 11, Relación del movimiento de heridos.

Envío de heridos de guerra al Hospital de Sanidad Militar de Godella, Alzira, Xàtiva y Algemesí. 1937. A.D.P.V., I-2.4 c. 2 legajo 10, Oficios y notificaciones de ingreso en el Hospital Provincial de Valencia.

BIBLIOGRAFÍA SECUNDARIA

ARAGÓ, L; AZCÁRRAGA, J. M; SALAZAR, J. (2007) *Valencia 1931-1939. Guía urbana. La ciudad en la II República*. Valencia, Publicacions de la Universitat de València.

AZÑAR, M. (ed.) (2007) *València, capital cultural de la República (1936-1937)*. Valencia, Consell Valencià de Cultura.

AZÑAR, M.; BARONA, J.L.; NAVARRO, J. (2008) *València, capital cultural de la República (1936-1937)*. Valencia, Publicacions de la Universitat de València, Sociedad Estatal de Conmemoraciones Culturales.

- BARONA, J.L. (2002) *Salud, enfermedad y muerte. La sociedad valenciana entre 1833 y 1939*. Valencia, Institució Alfons el Magnànim.
- BARONA, J.L. (comp.) (2003) *Ciencia, salud pública y exilio (España 1875-1939)*. Valencia, Seminari d'Estudia sobre la Ciència.
- BARONA, J.L.; BERNABEU, J. (2007) *Ciencia y sanidad en la Valencia capital de la República*. Valencia, Publicacions de la Universitat de València.
- BARONA, J.L.; BERNABEU, J. (2008) *La salud y el Estado. El movimiento sanitario internacional y la administración española (1851-1945)*. Valencia, Publicacions de la Universitat de València.
- BARONA, J.L. (2010a) «Nutrition and the War». En: J. L. Barona *The problem of Nutrition. Experimental Science, Public Health and Economy in Europe 1914-1945*. Bruselas, Peter Lang Editor, 105-123.
- BARONA, J.L. (2010b) «Sanitary reforms and rural health policies in Republican Spain». En: A. Andersen, J. L. Barona y S. Cherry (eds.) *Making a New Countryside. Health Policies and Practices in European History ca. 1860-1950*. Frankfurt, Peter Lang Editor, 71-85.
- BARONA, J.L. (ed.) (2010c) *El exilio científico republicano*. Valencia, Publicacions de la Universitat de València.
- BEEVOR, A. (2009) *La Guerra Civil española*. 2.ª edición, Barcelona, Crítica.
- BENEITO, À. (2006) «La ayuda escandinava y el hospital sueco-noruego de Alcoi». En: M. Requena y R. M. Sepúlveda (coords.) *La sanidad en las Brigadas Internacionales*. Cuenca, Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha, 131-160.
- BERNABEU, J. (2007). *La salut pública que no va poder ser. Jose Estellés Salarich (1896-1990): una aportació valenciana a la sanitat espanyola contemporània*. Valencia, Consell Valencià de Cultura.
- BERNABEU, J.; ESPULGUES, J.X.; PASCUAL, M.; TEROL, V. (2008) *Salut i societat als municipis valencians: una perspectiva històrica*. Valencia, Denes.
- BOLINAGA, I. (2009) *Breve historia de la Guerra Civil Española*. Colección «Breve Historia.» Madrid, Nowtilus.
- CALZADO, A.; NAVARRO, J. (eds.) (2007) *Valencia, capital antifascista: Visiones e impresiones de una ciudad en guerra*. Valencia, Publicacions de la Universitat de València.
- CARDONA, J. J. (1997) «Hospitals militars a Benissa en la guerra de 1936». En: J. Bernabeu, J. X. Espulgues y E. Robles (eds.) *Higiene i Salubritat en els municipis valencians*. Benissa, Institut de d'Estudis Comarcal de la Marina Alta, 223-225.
- CASAÑ, G. (2006) «El hospital de Benicàssim en el contexto del servicio sanitario de las Brigadas Internacionales (Guerra Civil, 1936-1939)». En: M. Requena y R. M. Sepúlveda (coords.) *La sanidad en las Brigadas Internacionales*. Cuenca, Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha, 161-198.
- DE GREGORIO, J.L. (1992) *Ayuda sanitaria internacional a la República Española (1936-1938)*. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid.
- GALIANA, M.E.; CREMADES, A.; BERNABEU, J. (2010) «Sanitary campaigns against trachoma in rural Spain». En: A. Andersen, J. L. Barona y S. Cherry (eds.) *Making a New Countryside. Health Policies and Practices in European History ca. 1860-1950*. Frankfurt, Peter Lang Editor, 101-112.
- GARCÍA, X. (2010a) «La asistencia sanitaria en el frente de Teruel durante la primera campaña republicana (agosto de 1936-febrero de 1937)». *Sanidad Militar*, 66 (4), 245-249.

- GARCÍA, X. (2010b) *La reorganització de l'assistència medicoquirúrgica de la ciutat de València durant la Guerra Civil espanyola (1936-1939)*. Tesis doctoral inédita. Universitat de València.
- GIRONA, A; SANTACREU, J.M. (coords.) (2007) *La Guerra Civil en la Comunidad Valenciana*. Valencia, Editorial Prensa valenciana.
- GIRONA, A; NAVARRO, J. (2009) *Fa setanta anys: la Guerra Civil al País Valencia (1936-1939)*. Valencia, Publicacions de la Universitat de València.
- HERVÁS, C. (2005) *Sanitat a Catalunya durant la República i la Guerra Civil*. Tesis doctoral, Universitat Pompeu Fabra de Barcelona,
- LABORATORIOS BEECHAM (compilador) (1986) *Los médicos y la medicina en la guerra civil española*. Serie «Monografías Beecham.» Madrid, Ediciones Saned.
- LÓPEZ PIÑERO, J.M. (coord.) (1992) *Historia de la medicina valenciana*. Valencia, Vicent García Editors, 3 vols.
- LÓPEZ PIÑERO, J.M. (2004) *La medicina y las ciencias biológicas en la historia valenciana*. Valencia, Ajuntament de València.
- LEÓN, M.T. (2007) *Crónica general de la Guerra Civil*. Sevilla, Ediciones Renacimiento.
- MASSONS, J. M. (1994) *Historia de la Sanidad Militar Española*. Barcelona, Ediciones Pomares Corredor, 4 vols.
- MYKLEBUST, J.O.; BENEITO, À. (2009) *A hospital for Spain!: scandinavian solidarity in a time of Civil War*. Alcoi, Zoe.
- MUÑOZ, M.T. (1995) *Los hospitales militares del Ejército de la República en la campaña del Norte (1936-1937)*. Tesis doctoral. Universidad de Salamanca.
- NAVARRO, J.R. (1987) *La sanidad militar en las Brigadas Internacionales*. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid.
- SALAVERT, V.L; NAVARRO, J. (1992) *La sanitat municipal a València (segles XIII-XX)*. Valencia, Institució Alfons el Magnànim.
- PRESTON, P. (2006) *La Guerra Civil española*. Barcelona, Ediciones Debate.
- REQUENA, M.; SEPÚLVEDA, R.M. (coords.) (2006) *La sanidad en las Brigadas Internacionales*. Cuenca, Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.
- RUIZ, P. (coord.) (1990) *Història del País Valencià*. Barcelona, Edicions 62, 5 vols.
- VILASECA, J.M. (2004) *Aspectes sanitaris de l'Hospital de la Santa Creu durant la Guerra Civil espanyola (1936-1939)*. Tesis doctoral. Universitat de Barcelona.

