

# LA GUERRA CIVIL ESPAÑOLA DE 1936, LA TRANSFUSIÓN DE SANGRE Y EL HOSPITAL DE NAVARRA

Javier ÁLVAREZ CAPEROCHIPI

jalcapero@gmail.com

---

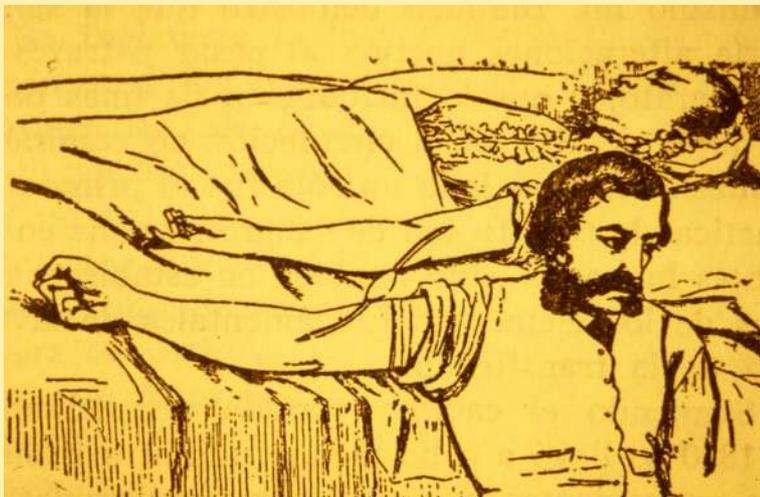
*La sangre fue considerada siempre una fuente de vida, y la transfusión de la misma se intentaría muchas veces a lo largo de la historia con malos resultados. Los primeros datos anteriores al siglo XX demostrarían, que la transfusión ocasionaba la muerte de la mitad de los receptores, El avance de la ciencia y la crueldad de las guerras cambiaron el panorama.*

---

Tres fueron los descubrimientos sobre la sangre, que permitieron avanzar a la transfusión. El hallazgo de los cuatro grupos sanguíneos (A,B,O,AB), que permitía transfundir específicamente a cada individuo, sangre del grupo o grupos compatibles. También el haber podido evitar la coagulación de la sangre extraída, gracias a productos añadidos como el citrato sódico, que era bien tolerado por el organismo. Por último, el poder conservar la sangre más tiempo en buenas condiciones, gracias al frío (entre 1-6 grados). Quedaban todavía puntos oscuros, pero el Primer Congreso Internacional de Transfusión de Sangre celebrado en Roma en 1935 ya incluía en sus conclusiones, que se podía iniciar esta terapia, aunque todavía con precauciones y limitaciones.

Al comienzo de la Guerra Civil Española, las transfusiones de sangre, eran todavía sucesos anecdóticos, que se realizaban directamente de brazo a brazo entre donante y receptor; el primer servicio hospitalario de sangre de grupos compatibles de estas características acababa de inaugurarse en la Cruz Roja de Madrid y estaba en la primera fase de su andadura.

En el criterio médico de aquellos tiempos, empezaba a imponerse la idea: de que la reposición de la sangre perdida por las heridas de guerra, era la mejor solución, y era tanto más necesaria, cuanto mayor fuera la hemorragia; a pesar de algunas lagunas en el conocimiento de la fisiología de la sangre; entre otros temas capitales, faltaba por descubrir el antígeno Rh.



Transfusión de brazo a brazo.

Los heridos de guerra, con mucha frecuencia presentaban tensiones bajas y estados de shock y la forma más rápida de revertir la situación era la transfusión. Pero las trasfusiones de brazo a brazo no eran factibles cuando se acumulaban muchos lesionados.

El verdadero progreso de esta terapia, empezaría con la creación de los bancos de sangre, los laboratorios en donde se extraía la sangre de donantes, se añadía el citrato sódico, se guardaba a baja temperatura, a la espera del traslado en condiciones óptimas, al lugar indicado para su utilización. Era la sangre la que iría a buscar al herido, al contrario de lo que había ocurrido hasta entonces. Gracias a los bancos de sangre, se pudieron realizar transfusiones múltiples en lugares diferentes de sangre conservada; un nuevo proceder que multiplicaba exponencialmente las aplicaciones de la misma.

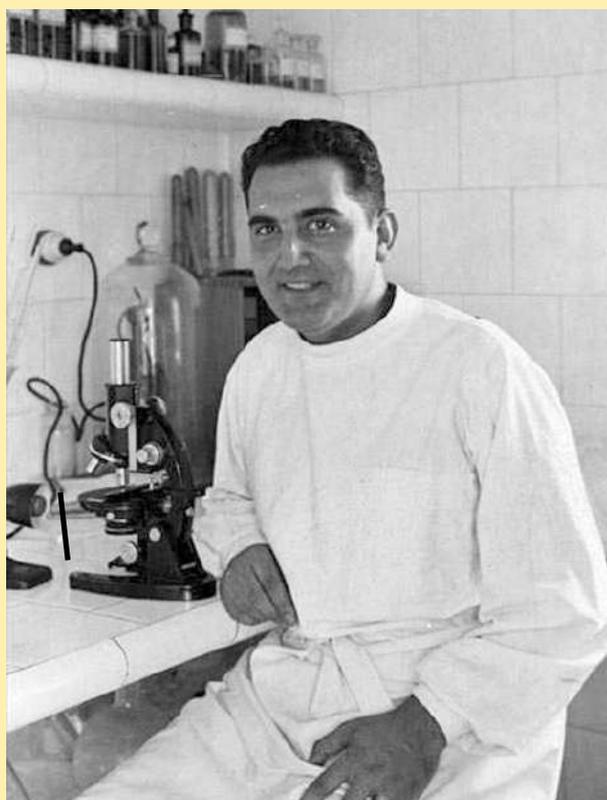
Los médicos responsables de las transfusiones tuvieron que empezar por explicar y convencer, al mundo sanitario y a los mandos en general, la gran ventaja y las mayores posibilidades que significaba el nuevo sistema; asimismo proponer una organización compleja de laboratorios, ambulancias y neveras para llevarla hasta los necesitados.

En definitiva, la Guerra Civil Española sería decisiva para el desarrollo de la hemoterapia, y estos fueron sus protagonistas

En primer lugar habría que citar a Frederic Durán Jordá (1905-1957), médico especialista en análisis clínicos y director del Laboratorio de Las Corts de Barcelona, que fue el organizador del primer banco de sangre en el Hospital de Montjuic de Barcelona, creado para ayudar a los heridos que abarrotaban los hospitales de la ciudad, al que se añadía un sistema de traslado de la misma en camiones frigoríficos a los diversos frentes de guerra hasta 300 kilómetros de distancia y en particular al frente de Aragón.

El protagonismo principal de la transfusión del lado republicano se lo acabaría llevando el médico canadiense Norman Bethune, "doctor sangre", especialista en cirugía de tórax, colaborador en principio de Durán Jordá, que se haría famoso,

pues, directa o indirectamente sería el responsable de la transfusión de 9.000 litros de sangre y asimismo el fundador, junto al doctor Goyanes, de un banco de sangre en Madrid. La prensa internacional ayudó a encumbrar a Norman Bethune, pero fue un personaje especial: militante activo del partido comunista, se iría a China antes de terminar la guerra española, para prestar sus servicios ante la invasión japonesa; en una de las operaciones quirúrgicas que realizaría durante dicha guerra, se produjo una herida accidental en la mano, que evolucionó mal y de la que falleció por infección generalizada.



Durán Jordá en 1937.

En el lado nacional, la asistencia médica estuvo más estructurada. El doctor Carlos Elósegui Sarasola (1902-1981), antes de la guerra médico del Hospital de la Cruz Roja de Madrid, que ya había participado en la transfusión brazo a brazo; fue durante la contienda (el entonces comandante Elósegui) el principal encargado de poner en marcha bancos de sangre en varios hospitales (Burgos, San Sebastián, Córdoba), donde creó un sistema sencillo de donación (de 30.000 voluntarios) y conservación de la misma hasta dos semanas, organizó una amplia red de distribución de



Elósegui practicando una transfusión.



Félix Zorrilla.

la sangre por todos los frentes de batalla (con camiones y neveras) y diseñó una sencilla bomba de manejo manual para hacer más corto el tiempo de la transfusión.

Capítulo aparte y especial fueron las primeras transfusiones de sangre procedente de cadáveres. Este camino espinoso, basado en las experiencias de algunos hospitales soviéticos y forzado por las necesidades del momento, sería llevado a cabo en el frente de Teruel, por Reginald Saxton "el trasfusor", un doctor británico al servicio de la República. La experiencia fue corta y poco efectiva; Saxton extrajo a unos cadáveres republicanos, todavía calientes, toda la sangre posible para inyectarla a los heridos de guerra en situaciones de emergencia; las dificultades técnicas, y la, falta de comprensión le hicieron abandonar.

Las cosas en Pamplona fueron diferentes. Sabido es que no hubo frente activo de batalla y por lo tanto el número y la gravedad de las intervenciones quirúrgicas practicadas fueron menores que en otros lugares. A nuestra ciudad, sin embargo, fueron evacuados numerosos heridos de otros frentes (Belchite y Tolosa), principalmente heridas, fracturas, congelaciones de extremidades y sobretodo convalecientes.

Siguiendo corrientes pionera, el Hospital de Navarra creó en 1938 una sección de transfusión de sangre dependiente de la Farmacia del centro; una situación derivada de la mayor infraestructura de dicho servicio en el tema de personal cualifica-

do con experiencia en esterilización, manejo y conservación de productos.

Según un artículo publicado en la Revista Navarra de Medicina y Cirugía por Félix Zorrilla (Jefe de Farmacia): "Durante los dos últimos años de guerra, se consiguieron 390 donantes voluntarios, de los que se obtuvieron 59 litros de sangre que fueron utilizados en 221 trasfusiones diferidas de los cuatro grupos sanguíneos, siendo el más frecuente el grupo 0 (53%).

A modo de resumen, añadiremos: -que la transfusión de sangre durante la guerra civil española fue mucho más frecuente de lo que cabía esperar al inicio, aunque esta no llegaría a todos los lugares de guerra y sobretodo a muchos de los improvisados hospitales de campaña. La experiencia adquirida, reconocida por todos, fue de gran utilidad para el desarrollo de los bancos de sangre, los cuerpos de los donantes voluntarios y los trasportes en ambulancias con neveras, en definitiva, sería una experiencia bien aprovechada en la II Guerra Mundial (1939-1945)-.

Además, en los pocos años transcurridos desde el final del conflicto español, se habían completado nuevas investigaciones sobre fisiología de la sangre, tales como el descubrimiento en 1939 del factor Rh, la fiabilidad y conservación de la misma eran mayor y mejor, y se habían introducido sistemas de transporte e infusión, más cómodos y seguros. Quedaban todavía por solucionar, la prevención de algunas infecciones (hepatitis) transmitidas por la sangre. Para hacernos una idea, sólo en Estados Unidos, se llevaron a los frentes de

guerra 260.000 litros de sangre conservada.

No queremos concluir este artículo, sin dejar constancia, que la Sanidad Militar de ambos ejércitos estuvo en contacto con la Cruz Roja Internacional y con sus recomendaciones de respeto a heridos y prisioneros,

y aunque no siempre se cumplió con lo acordado, el esfuerzo del mundo sanitario estuvo con todos los lesionados. En ese sentido, hemos conocido, que en innumerables ocasiones la sangre fue utilizada indistintamente, para atender a los heridos de ambos bandos; como también fue una realidad, que cirujanos de un lado intervinieran a heridos del otro.

AÑO XIII Noviembre, Diciembre y Enero de 1939-40 N.º 136



# Revista Navarra de Medicina y Cirugía

PUBLICACION MENSUAL

BOLETIN OFICIAL DEL COLEGIO MÉDICO DE NAVARRA

**Anuncios según tarifa que se remite a quien la pida - Pago adelantado**

Toda la correspondencia (Redacción y Administración) dirijase exclusivamente al Administrador-Pamplona



**Nueva Junta Directiva del Colegio Oficial de Médicos de Navarra**

Presidente: Don Victoriano Juristi, Pamplona.—Vocales: Don Joaquín Gortari, Pamplona.—  
Don Manuel Galán, Pamplona.—Don José Montañó, Olite (Titular).—Don Pablo Montes,  
Oteiza de la Solana (Titular).—Don Ricardo Bel, Villava (Titular)

UNIVERSIDAD DE NAVARRA  
BIBLIOTECA DE CIENCIAS