

# FILIPINAS EN EL BOLETIN DE MEDICINA NAVAL

Dr. Fernando LOPEZ-RIOS FERNANDEZ  
Académico correspondiente de la Real  
Academia Nacional de Medicina

El conglomerado de artículos con un factor común como es Filipinas en el "Boletín de Medicina Naval" tiene no sólo un interés anecdótico, como intentaré demostrar, sino que su análisis espero que contribuya a proporcionar un mejor conocimiento de la visión histórica del problema.

Un poco de historia acerca de esta revista puede ser útil. La primera etapa, y a la que haremos referencia, duró veinte años, de 1878 a 1898. Sus directores fueron su fundador, el médico Mayor D. José Erostarbe Bucet y D. Angel Fernández-Caro. Ocuparon sus cargos por espacio de siete y catorce años respectivamente.

Es preciso subrayar, en primer término, que esta revista nace en un ambiente que su segundo director describe así:

"En Sanidad, nadie pensaba en escribir; gracias que algunos se ocuparan en leer, y la vida científica de la Corporación corría pareja con su vida material, mísera y precaria (...); los médicos en buques y cuarteles, no tenían más trabajos que expedir bajas del hospital, y en los hospitales asistir enfermos y proponer licencias temporales o definitivas; y aquí acababa todo, sin que a nadie se le ocurriera que pudiera o debiera hacerse más." (1)

Su carácter puramente profesional lo expresa de forma clara el mismo autor, al afirmar que es propiedad del Cuerpo y Organismo oficial, cuyos únicos redactores eran "los individuos de la Sanidad de la Armada" (2).

Sus páginas merecen la atención de las actualidades científicas, sin que descuiden las reivindicativas, como solía ser habitual en el periodismo médico ochocentista, según señala Granjel (3). Según su director, los trabajos debían seguir la vía de la moderación porque "la injuria engendra la ira y mata la razón". (4)

Me interesa mostrar los hechos médicos concretos bien documentados que en

---

(1) S. Clavijo y Clavijo. *Historia del Cuerpo de Sanidad de la Armada*. San Fernando, 1925. Pág. 325.

(2) A. Fernández-Caro y Nouvilas. "Al Cuerpo de Sanidad de la Armada, a mis profesores." *Boletín de Medicina Naval*, t. VIII, 5-7. 1885.

(3) Luis. S. Granjel. *La Medicina Española contemporánea*. Ediciones Universidad de Salamanca. 1986.

(4) *Boletín de Medicina Naval*, t. VIII, 6, 1885.

esta revista aparecen sobre nuestros últimos años de presencia española en Filipinas y proyectarlos sobre los sucesos históricos, con el deseo de que éstos adquieran más plenitud. Ciertamente, la unión de los distintos acontecimientos médicos de este periodo es tan estrecha que es imposible independizarlos y se comprende que sólo razones expositivas autorizan a hacerlo.

Fragmentamos los distintos aspectos de la cuestión en tres apartados:

1. Producción científica.
2. Documentos que recogen hechos personales que traducen una visión de la vida filipina.
3. El desastre de Cavite contado por los médicos que lo vivieron.

1. Producción científica. Agrupamos los artículos según la afinidad científica en:

1.1 Aspectos médicos: La epidemia de cólera que afectó al archipiélago de Joló e islas inmediatas fue recogida por este periódico con el título de "Notas sobre la epidemia colérica en Cavite y pueblo de San Roque" (5); "El cólera en Filipinas" (6), es un artículo más sobre la importante epidemia que causó más de 60.000 víctimas; y el titulado "Sobre el tratamiento del cólera en Filipinas" (7) se refiere a la epidemia de 1882. "Algunas notas sobre la peste bubónica en los puertos del mar de la China" (8), artículo escrito por el Inspector General de Beneficiencia y Sanidad de Filipinas, Dr. B. Francia. Los avances en los conocimientos en enfermedades como la fiebre amarilla son también anotados (9). La disentería (10) y el beri-beri (11) es otro de los temas que preocupa. Las enfermedades palúdicas también son objeto de estudio (12) (13) (14).

En sus páginas aparecen variadas noticias sanitarias, sobre bromatología (15); el clima de la isla de Davao (16); un viaje de circunnavegación (17); un viaje a Las Marianas (18); topografía médica de la Isabela de Basilan (19), facetas sobre la higiene naval de los barcos (20); transporte de enfermos y heridos (21); tren

---

(5) Ibid. T. VI, 73-79. 1883.

(6) Ibid, pág. 256. 1889.

(7) Ibid, pág. 247. 1892.

(8) Ibid, pág. 11. 1895.

(9) Ibid, pág. 97. 1896.

(10) Ibid, pág. 49. 1898.

(11) Ibid, pág. 37. 1888.

(12) Ibid, pág. 141. 1879.

(13) Ibid, pág. 206. 1896.

(14) Ibid, pág. 73. 1897.

(15) Ibid, pág. 73. 1898.

(16) Ibid, pág. 109. 1881.

(17) Ibid, pág. 25. 1886.

(18) Ibid, pág. 64. 1888.

(19) Ibid, pág. 19. 1896.

(20) Ibid, pág. 267. 1892.

(21) Ibid, pág. 173. 1897.

sanitario de escuadra en desembarcos (22); grandes heridas por arma blanca (23). 2. Reivindicativas. Artículos sobre la necesidad de bibliotecas en los hospitales de la Armada (24), y la interesante discusión sobre por qué a los médicos navales no les puede ser concedida la Cruz de San Hermenegildo (25) (26). Defienden la situación económica de los huérfanos (27) y la necesidad de sanatorios en Filipinas (28).

3. Legislativas. Acerca de Ley de Sanidad Civil que, en 1882, se debatía en el Senado (29) o el Reglamento General de Sanidad para las Islas Filipinas (30). Así como la reorganización de Cuerpo de Sanidad de la Armada, que tuvo lugar en 1893 (31) y por la que le correspondían, de los seis subinspectores de primera, uno como jefe de Sanidad del apostadero de Filipinas; de los seis de segunda, uno sería el director del Hospital de Cañacao; de los veintiuno de los médicos mayores, dos serían jefes de la clínica en dicho hospital, etc. También recoge la reglamentación del material quirúrgico de los buques de la Armada (32) y las condiciones higiénicas de los barcos (33).

Entramos en la segunda parte de nuestro tema, y antes de seguir, quiero señalar que la vida del médico naval es inseparable de la faceta militar. La situación bélica que vivían les permitió dejarnos abundantes documentos de los hechos de los que fueron protagonistas. Sus vidas ilustran de forma clara el decisivo papel que tuvieron en el control de las enfermedades, pero también ese otro lado militar de sus vidas.

En el jardín del Hospital de Cañacao se alzaba, en 1889, un monumento al Cuerpo de Sanidad de la Armada. Hoy puede admirarse en el Hospital de Marina de Ferrol. Es un pedestal, una columna truncada, una inscripción y una corona.

Los médicos navales centraron sus esfuerzos en mejorar las condiciones de vida; algunos llegaron a verdaderas heroicidades en las que perdieron la vida, como le sucedió al doctor Guillermo Gómez Nieto.

La existencia de cólera es antigua, endémica y localizada siempre en la India, hasta comienzos del siglo XIX que inicia su salida por la desembocadura del Ganges. En julio de 1882 se traslada a la isla de Joló, a la de Mindanao, y aparece en Zamboanga. Nieto se encarga de una sala de coléricos (34). Después de su muerte, su cuadro clínico es publicado por J. González bajo el título de: "Cólera morbo asiático" (35).

---

(22) *Ibid.*, pág. 246. 1897.

(23) *Ibid.*, pág. 25. 1881.

(24) *Ibid.*, pág. 197. 1882.

(25) *Ibid.*, pág. 135. 1895.

(26) *Ibid.*, pág. 137. 1896.

(27) *Ibid.*, pág. 185. 1888.

(28) *Ibid.*, pág. 183. 1897.

(29) *Ibid.*, pág. 115. 1882.

(30) *Ibid.*, pág. 305. 1888.

(31) *Ibid.*, pág. 181. 1893.

(32) *Ibid.*, pág. 84-88. 1896.

(33) *Ibid.*, pág. 231. 1897.

(34) *Ibid.*, pág. 6. 1883.

(35) *Ibid.*, pág. 54. 1883.

Siguiendo un orden cronológico, una pincelada más del humanismo médico naval, la tenemos en el naufragio del crucero *Gravina* (36) (37). Zarpa de Manila para China, y a causa de un ciclón, tiene que arribar a la bahía de Musa (norte de Luzón, islas Baguayanes). Al no ser un sitio seguro, debe buscar mejor refugio y en esta navegación el barco se hunde el 11 de julio de 1884. Eugenio Fernández y Méndez Valdés, segundo médico del cuerpo de Sanidad de la Armada, en acción heroica, facilita el salvamento de 170 tripulantes. Su protagonista lo describe así:

“En estos horrorosos y terribles momentos y habiéndose ahogado ya un oficial y alguna gente, viendo que la salvación no llegaba, pedí permiso a el Comandante para arrojarme al agua y llevar una guía a tierra, distante cerca de un cable, permiso que me negó, pero insistí y al fin como la noche llegaba, me arrojé al agua y conmigo dos individuos que a mi lado se ahogaron, consiguiendo cojer la tierra lleno de contusiones y heridas y en mal estado, conseguí unir unos cabos que el temporal arrojó a la playa, atar a la cuerda así formada una piedra la que arrojé al agua, engancho un gallinero, que unido a una guía arrastraba la resaca y corriente, cobrando ésta y colocando yo mismo el cable por donde se hizo el salvamento de toda la gente con felicidad, si bien roto el balso que conducía a un guardia marina, cayó éste al agua y pereció” (38).

Recordemos también al doctor Enrique Carmona. En diciembre de 1887 publica una interesante memoria con el título “Ochenta y cuatro días de mar” (impresiones y notas médicas de un viaje a las Carolinas orientales) en las que, de una forma amena, analiza la problemática médica de una navegación a vela.

Las Carolinas orientales tenían su capital en la isla de Ponapé o Bonaby, que había sido descubierta el 24 de diciembre de 1593 por Pedro Fernández de Quirós. El nombre con que se conocía por los españoles era Santiago de la Ascensión de Ponapé, sin que con este nombre figurase en todas las cartas náuticas. El doctor Carmona parte de Cavite hacia la capital de las Carolinas orientales en la que había sido corbeta “Doña María de Molina”, aparejada de brik-barca, que debía quedarse de pontón.

El mundo que describe nos acerca a las navegaciones de los siglos pasados. Dice:

“Como había que confiar gran cosa en el viento de sí inconstante, los preparativos ya tocante a víveres y aguada, ya en medicamentos, se procuró fueran en gran cantidad para subvenir a todas las exigencias y necesidades de un viaje largo y penoso. Convertida parte de la cubierta y del sollado en dependencias de una granja-agrícola, asegu-

---

(36) *Ibid.*, pág. 258. 1884.

(37) *Ibid.*, pág. 266. 1884.

(38) *Ibid.*, pág. 226. 1884.

raban al menos por cierto tiempo el uso de carne fresca. La despensa y paños especiales abarrotados de víveres, nos hacían esperar que el hambre no nos visitaría, por más que en el último extremo tuviérase que recurrir a la clásica y ominosa pero siempre socorrida calandracá. El agua potable, este líquido tan abundante y precioso, tan económico y de uso tan necesario, no obstante haber sido embarcada en gran cantidad rellenoando algibes, tinas y hasta el primer bote, hubo necesidad desde los primeros días de darla a ración fija; descontada la necesaria para la cocina y confección del pan, venían a tocar por barba unos tres litros; si algún descontento se lamentaba de no bastarle tan exígua cantidad para sus usos más indispensables tenía el permiso tácito de usar ad líbitum el agua del mar que con pródiga abundancia la ofrecía por todas partes.”

Tiene especial significado, desde el punto de vista de la higiene, la notación sobre un marinero sifilítico:

Pocos días después de habernos hecho a la vela, se presentó con gran disgusto mío el individuo con bubón y chancros. Yo hubiera querido llegar a un pueblo nuevo para nosotros sin llevarles muestras de esos productos tan comunes en países civilizados.”

Describe los traumatismos tan frecuentes durante las maniobras durante la navegación a vela. En este caso es el accidente que sufren los juaneteros del trinquete cuando de madrugada intentan aferrar el sobre:

“Una fuerte racha de viento rindió el cuarterillo, despidiendo a uno de ellos con tal fuerza que se fue al agua, y cayéndose el otro, tuvo la fortuna de quedar en el bolso que formaba el juanete, evitando así estrellarse en la cubierta. Una hábil maniobra del oficial de guardia, la presteza con que se echó el salvavidas al naufrago y la rapidez y oportunidad con que se arrió un bote, tripulado espontáneamente por un grupo de marineros que se disputaban bravamente en ser los primeros en socorrer a su compañero, que con penetrantes gritos pedía socorro; todo ello contribuyó a que en pocos momentos se recobrará el pobre juanetero que tan cerca se vio de la muerte.”

El resto de las circunstancias médicas de esta navegación quizá se puedan resumir transcribiendo las siguientes palabras:

“La gente con el rudo trabajo de maniobrar en medio de chubascos copiosos, con un rancho poco sustancioso y nada variado por la falta de carne y por haberse agotado los últimos restos de hortalizas, ni la nostalgia de la tierra que dejamos de ver por espacio de 52 días

seguidos, determinaron mayor contingente en la enfermería. El zumo de limón se empezó a repartir tan pronto como faltó la carne.”

El primero de julio de 1887 la rebelión de los Kanakas pone en situación apurada al gobernador de la capital que se defiende en un fuerte improvisado, formado por empalizadas y sacos de arroz. Cardona, destinado en el buque “Pontón”, pide permiso para trasladarse a tierra y ejercer su función de médicos, prestando asistencia a los heridos. Es herido en la región infraclavicular, pero permanece en activo. Al cuarto día, la situación se hace tan desesperada, que intentan alcanzar a nado el “María de Molina”. No lo consiguen porque son abatidos sobre los arrecifes de corales por los Kanakas (39).

Se comprende que la patología derivada de las lesiones por armas preocupase a aquellos médicos que tenían que vivir esas condiciones, en ocasiones desesperadas, como quedan reflejadas en el relato de la muerte del doctor Carmona.

Al lado de estos recuerdos biográficos, existe un testimonio quirúrgico que resulta interesante transcribir. Juan Redondo lo titula “Mi primer hecho de armas” (40). Pertenecía a la dotación del cañonero “General Lezo”, que en enero de 1887 se encontraba en la costa Este de Siasi, llamada Pamang-Unán, y han de enfrentarse con los insurrectos Dactos, lo que origina lesiones traumáticas en la marinería que el cirujano describe. Omitiré los datos clínicos sobre las heridas que él reproduce, así como la técnica quirúrgica, para centrarme en aquellas descripciones que nos pueden mostrar la realidad de su trabajo. Dice:

“Mandé armar las camas en el sollado, y con una de las mesas de la gente preparé la de operaciones, que se colocó al lado de la escotilla, donde con más facilidad que cualquier otro sitio llegaban la luz y el aire. Sobre los maleteros de una banda, coloqué abierta la caja general de instrumentos, y a su lado, las sierras, cuchillos de amputaciones, pinzas de ligar y disección, agujas enhebradas, cordonetes, compresor de Esmarch, torniquete, hilas formes e informes, compresas, vendas, cloroformo, amoniaco, ácido fénico, vino de Jerez, esponjas, palanganas, todo, en fin, lo que podía hacer falta para practicar en el acto toda operación posible y necesaria.”

Llegó el herido y lo acostaron sobre la mesa de operaciones, y le cortaron la manga de la chaqueta de rayadillo y la camiseta de algodón, pues su lesión era en el miembro superior y precisaba amputar el brazo. El equipo quirúrgico lo componían el cirujano, el practicante, auxiliados por el carpintero y el mayordomo, que sujetaban al paciente durante la operación, finalizada la cual, al herido se le dio un poco de jerez y se le trasladó a la cama.

---

(39) *Ibid.*, pág. 252. 1887.

(40) *Ibid.*, pág. 123. 1887.

Existe un testimonio clínico que refleja muy bien la situación de la tropa en Filipinas en 1898:

“Con motivo de la insurrección, han llegado el número de enfermos a no haber dentro de sus amplias salas (Hospital de Cañacao) (...) Muchos morían antes de entrar en el establecimiento, otros a las pocas horas de instalados en su cama, y bastantes sucumbieron después de varios días de estar en él, agotados por dolencias incurables. (...) Con sólo los huesos y la piel, temblando con el frío de la fiebre o vacilando de debilidad por la anemia, la disentería, o la tuberculosis: es preciso ver la mirada que le clavan a uno estos desventurados, mirada en la que van todas sus esperanzas, y que es un grito angustioso de socorro.” (41)

Y así llegamos a los hechos de Cavite, cuya historia es más conocida. La provincia de Cavite, erigida administrativamente a mediados del siglo XVII, está limitada por la bahía y provincia de Manila, con la de Batangas, de la que la separa la elevada cordillera de Tagaytay, así como con esta provincia y la de Laguna. Cavite deriva del tagalo “cauit”, que significa anzuelo. También los naturales le llaman Tanguay o tierra que se interna en la mar, por ser una estrecha lengua de tierra arenisca. En este puerto de la isla de Luzón, distante de Manila treinta y tres kilómetros, el 1 de mayo de 1898, la escuadra española del contralmirante Montojo (compuesta por los cruceros “Isla de Luzón”, “Isla de Cuba”, “Reina Cristina”, “Castilla”, “Don Antonio de Ulloa”, “Don Juan de Austria”, “Velasco” y los avisos “General Lezo” y “Marqués del Duero”) era destruida por la americana mandada por Dewey. Perecieron 101 marinos españoles y ningún americano.

Al noroeste de Cavite se alzaba el Hospital de Marina de Nuestra Señora de los Dolores de Cañacao, parcialmente destruido por el terremoto de 1880. Había sido inaugurado en septiembre de 1876 (42).

El Médico Mayor D. Tomás del Valle era director del Hospital cuando se produce la batalla naval. Los heridos fueron llevados a este lugar y los propios americanos tuvieron que defenderlo de los insurrectos. Más de doscientos ochenta y cinco hombres entre heridos y enfermos, ocuparon sus salas. Enfermos y personal sanitario fueron trasladados a Manila en un vapor prestado por la Marina Americana. El barco izaba bandera de la Cruz Roja, por exigencia del responsable de la Sanidad Naval Española, quien bajo su palabra de honor aseguró al jefe del Estado Mayor Americano que el barco les sería devuelto. El día 5 de mayo llegaron a Manila, sin que en el traslado se muriera un solo hombre, y salvando muchísimo material. A los americanos, como reconoce el director del hospital (43), le deben el que salvaran la vida porque sin este traslado morirían de hambre o víctimas de los insurrectos.

---

(41) Ibid, pág. 25. 1898.

(42) Ibid, pág. 242. 1880.

(43) Ibid, pág. 194. 1898.

Se instala un nuevo hospital en un convento que existía a las afueras de Manila, en un pequeño pueblo denominado Guadalupe. Los insurrectos toman el hospital y el doctor Valle permanece voluntariamente atendiendo a los heridos, que son considerados prisioneros de guerra. La intervención del cónsul inglés sólo permite el traslado de los enfermos al hospital de Manila.

Otra víctima digna de recuerdo es el doctor Manuel Santa María y Bustamante, médico titular del pueblo de Guagua, en la Pampangá, que fue asesinado después de haberle cortado las manos (44).

Se nos ocurre pensar si el artículo publicado por este médico "Los médicos y la insurrección de Filipinas" (45), fuese la causa de la tortura previa a su muerte, pues entre otras cosas dice, refiriéndose a los insurrectos: "¡Caiga sobre ellos la maldición de las personas honradas y el castigo del cielo!".

Es de justicia para estos médicos por su doble condición de médicos y militares, aplicarles las palabras de Marañón cuando dice que este oficio de la milicia "es el prototipo de la profesión de sacrificios; del deber por el deber mismo; de la renuncia generosa a los derechos; pudiéramos decir, del deber al ciento por ciento" (46).

---

(44) *Ibid.*, págs. 230 y 261. 1898.

(45) *Ibid.*, págs. 106-110. 1897.

(46) G. Marañón. *Obras completas*. T. III, pág. 258. Madrid 1972.