

La organización sanitaria del Ejército Republicano del Este durante la guerra civil española (periodo 1938-1939)

Closa-Salinas F¹*Sanid. mil. 2025; 81 (4): 232-238, ISSN: 1887-8571*

RESUMEN

En la guerra civil española, después de la caída del frente de Aragón (primavera de 1938), el Ejército del Este republicano buscó nuevos emplazamientos para sus diversos centros sanitarios y hospitalarios y desarrolló toda una nueva estructura organizativa y burocrática basándose en el bagaje acumulado tras dos años de guerra haciéndola más eficaz, ágil y efectiva.

PALABRAS CLAVE: Ejército del Este, Sanidad militar, Guerra civil española, Carlos Díez.

INTRODUCCIÓN

En la primavera de 1937, después de los hechos acontecidos en el mes de mayo en Barcelona, el Ejército de Cataluña perdió toda identidad. El enfrentamiento, en las calles de la capital catalana, entre las diversas facciones que apoyaban el gobierno de la República trajo consigo múltiples cambios. Los anarquistas fueron expulsados del Gobierno catalán y Juan Negrín asumió la presidencia del Gobierno de España. Los comunistas del Partido Comunista de España (PCE) y del Partido Socialista Unificado de Cataluña (PSUC), su hermano catalán, reforzaron su poder e influencia y reorganizaron su ejército. Las milicias y el ejército de Cataluña fueron disueltas e integradas en el ejército popular. Estas fueron rebautizadas como Ejército del Este y se convirtió en un ejército totalmente burocratizado y centralizado en manos del PCE y del PSUC. También se produjeron cambios en la alta estructura jerárquica. El comandante Guarnier era sustituido por el general Pozas. Este nuevo ejército se extendía verticalmente de norte a sur, desde los Pirineos aragoneses hasta la pequeña población de Martín del Río, cerca de Teruel. Un extenso frente compuesto por tres cuerpos de ejército.

Un año después, las tropas del general Franco iniciaron una gran ofensiva. El 15 de abril llegaron al Mediterráneo. Cataluña quedó aislada del resto de la España republicana. Se creó un nuevo frente delimitado, de sur a norte, por el río Ebro —desde Amposta hasta Mequinenza—, el río Segre hasta Camarasa y el río Noguera Pallaresa hasta la frontera francesa. La reducción del frente se vio agravada con la creación de la Agrupación Autónoma del Ebro¹, reconvertida el mes de mayo de 1938 en el Ejército del Ebro. Por tanto, Cataluña quedaría dividida entre el Ejército del Este y el del Ebro. La extensión del primero abarcaba desde el Pirineo catalán hasta la población de Menárguens. La división de ambos ejércitos se realizaba en la línea imaginaria definida entre las poblaciones de Linyola, Ibars d'Urgell, Vilagrassa, Tàrrrega, Cervera, Veciana, Rajadell y Manresa (todas ellas incluidas en el espacio geográfico del Ejército del Este)².

A partir de este momento, ambos ejércitos se reorganizaron buscando nuevas ubicaciones geográficas donde instalar sus respectivos servicios logísticos. El del Este lo concretó sobre los ejes Berga-Solsona y Manresa-Calaf. Su hermano, en el sur, los definiría en el tándem Valls-Montblanc y Reus-Falset³. En el presente artículo, se analiza cómo se organizó el Ejército del Este desde un punto de vista sanitario a partir de abril de 1938.

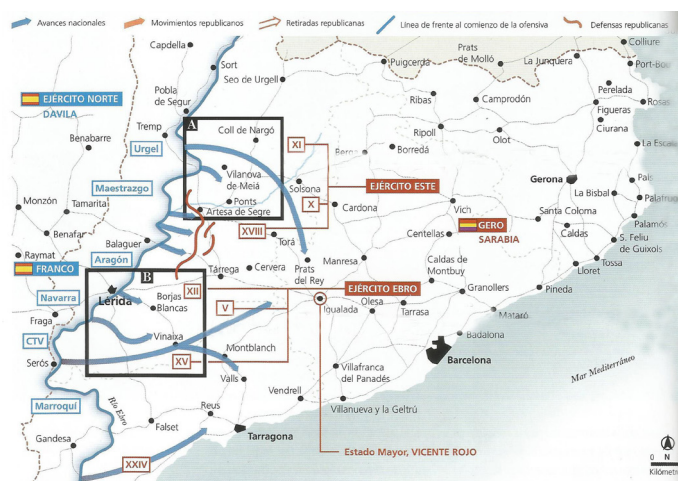


Figura 1. Ejército nacional y Ejército republicano posicionados para la ofensiva sobre Cataluña (diciembre 1938). Cuadros A y B, maniobra prevista por las tropas de Franco. La ofensiva de Cataluña. Diciembre 1938, Madrid, Biblioteca El Mundo, 2005.

EL NUEVO EJÉRCITO DEL ESTE

Con la caída del frente de Aragón y la reorganización de las tropas republicanas en Cataluña, fue necesaria la búsqueda de nuevos emplazamientos. A nivel sanitario, el Ejército del Este presentó diversos cambios significativos. En el periodo anterior —julio de 1936 a marzo de 1938—, defendía un frente muy vasto —superior a los 270 kilómetros— y ello le conllevó la descentralización de sus servicios médicos y sanitarios aproximándolos al territorio. Tenía seis centros hospitalarios repartidos entre Cataluña y Aragón, concretamente en Lleida, Valfogona de Riucorb, Esplugues de Francolí, Fraga, Binéfar y Caspe. En cambio, a partir del mes de abril de 1938, se centralizaron básicamente en Manresa y Solsona, a medio camino entre la línea

¹ Historiador e investigador de la Universidad de Lleida.

Dirección para correspondencia: Francesc Closa Salinas, Universidad de Lleida. C/ Libertat 13, 1º, 1ª, 25005 Lérida. Email: fclosa75@hotmail.com

Recibido: 05 de diciembre de 2024

Aceptado: 13 de enero de 2025

Tabla 1. Clínicas, ubicaciones y número de camas del Hospital de evacuación del Ejército del Este (Noviembre 1938-Enero 1939)

Nombre	Ubicación	Número de camas	Especialidad
Clínica número 1	Manresa	430	Cirugía
Clínica número 2		322	Medicina general
Clínica número 3		450	Cirugía
Clínica número 4		300	Medicina general
Clínica E	Manresa	130	Especialidades
Clínica Z	Montserrat	2650	Convalecientes y centro de endurecimiento
Pabellón	Colonia Puig (Montserrat)	50	Heridos fracturados
Clínica número 5	Pabellón en Solsona	200	Cirugía
	Pabellón en El Miracle	250	Cirugía
TOTAL		4782	

de vanguardia y Barcelona. El frente se había reducido verticalmente en más de cien kilómetros y, además, algunos centros sanitarios anteriores, como el de Esplugues de Francolí, pertenecían ahora al Ejército del Ebro. Estos nuevos centros sanitarios ofrecían más de 4700 camas. De ellas, más de mil trescientas pertenecían a la especialidad de cirugía. El nuevo Ejército del Este disponía de la clínica Z situada en el monasterio de Montserrat, destinada a depósito de convalecientes y centro de endurecimiento. Allí se recuperaban los heridos y se les entrenaba en el ejercicio físico con un régimen de preacuartelamiento⁴.

Todo ello se complementó con la creación de un nuevo laboratorio, dirigido por el capitán médico Juan Sauri Rousselet, la ayuda del batallón de sanidad, de la estación reguladora de evacuación —situada en Manresa— y el parque de ambulancias con epicentro en Manresa y Solsona.

Tabla 2. Composición sanitaria del Ejército del Este (abril 1938-enero 1939)⁶

Cuerpo de Ejército	Divisiones	Ubicación Hospital base del Hospital de campaña	Número de camas
X	31	Baños de San Vicente	620
	32		
	55		
XI	26	Prats de Rei	810
	30		
	32		
XVIII	27	Cervera	1288
	60		
	72		

Paralelamente, el nuevo jefe de la sanidad del Este, el doctor Carlos Díez Fernández⁵, supo dotarlo de una estructura organizativa moderna y eficaz gracias al bagaje y los conocimientos adquiridos hasta ese momento. Todo ello para intentar dar respuesta a los tres cuerpos de ejército, el X, XI y XVIII, que tenía bajo su tutela. Estos últimos, a su vez, estaban distribuidos como se puede ver reflejado en la tabla 2.

Veamos a continuación qué cambios realizó, cómo amplió y especializó los servicios médicos y sanitarios del Ejército del Este, y cómo se prepararon administrativa y organizativamente para la batalla de Cataluña⁶.

LA ORGANIZACIÓN MÉDICA DEL EJÉRCITO DEL ESTE

Sección de operaciones

Esta sección planteaba y analizaba todos los problemas relacionados con la sanidad militar desde el punto de vista táctico y de organización de los servicios sanitarios de dicho ejército⁷. Ello suponía tener en cuenta un amplio abanico de temas, como el estudio del terreno, la búsqueda de locales de emplazamiento de las distintas formaciones sanitarias, la revisión y proyección de los mejores caminos y vías para la evacuación de heridos y enfermos, la previsión de todos aquellos medios y materiales necesarios para dar respuesta a las necesidades sanitarias de las unidades en general y para las que estaban directamente vinculadas a las unidades combatientes.

Desde abril del año 1938, dirigía la jefatura de esta sección el mayor José Carbajosa Tejedor. Miembro de la UGT y afiliado

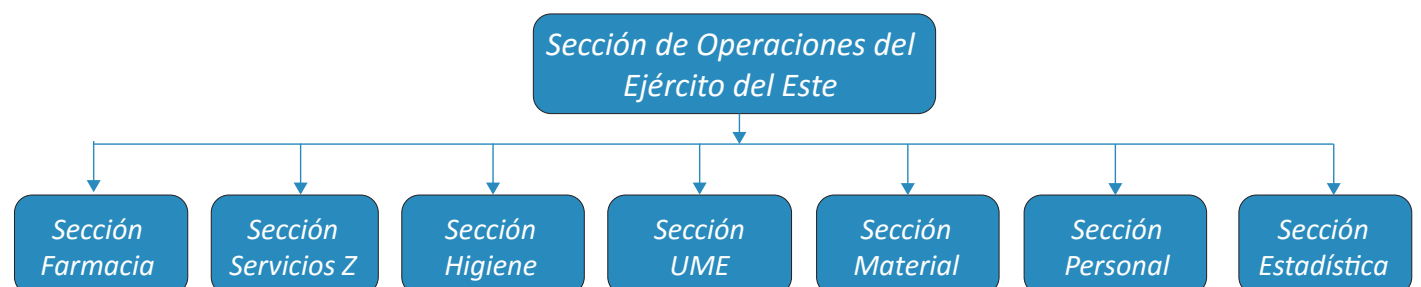


Figura 2. Organigrama de las secciones de la sección de operaciones del Ejército del Este durante la ofensiva sobre Cataluña.

al Partido Comunista, al producirse el golpe de Estado de julio de 1936, se incorporó a la sanidad militar de las milicias populares. Fue inspector general de nosocomios desde mayo de 1937 a mayo de 1938 y, desde comienzos de este año, además, segundo jefe de sanidad en el cuartel general del Ejército del Este, con la graduación de comandante médico. Finalizada la guerra civil, se exilió en Francia y cruzó la frontera por Prats de Molló el 12 de febrero de 1939. Desde 1971, fue director del Instituto Mexicano del Seguro Social⁸.

Entre sus responsabilidades en el Ejército del Este destacaba la coordinación de los servicios entre las distintas secciones de sanidad, tales como las de higiene, farmacia, material, etc. De esta sección, partía el plan táctico de operaciones militares, tanto de ataque como de defensa, que era propuesto al jefe de sanidad del ejército, quien informaba directamente a los tres cuerpos de ejército que lo conformaban mediante tres enlaces.

Esta sección también se encargaba de dirigir y organizar la formación sanitaria de la oficialidad médica bajo su disciplina. Procedió a lo largo de 1938 a una labor de enseñanza en los distintos escalones en la escuela de capacitación de mandos mediante conferencias constantes con los jefes de los distintos escalones y médicos de batallón.

Al mismo tiempo, llevaba a cabo un minucioso estudio del terreno en la zona de retaguardia y componía un plan de previsiones ante cualquier posible contingencia de envergadura militar que pudiese sobrevenir. En este estudio, quedaban detallados la existencia, emplazamiento y condiciones de las mejores ubicaciones, especialmente, relacionados con la existencia de agua y luz, así como las dimensiones de las casas y locales que pudiesen servir de potencial emplazamiento futuro a las distintas formaciones sanitarias del ejército.

También estaban bajo su tutela el estudio y análisis de las carreteras y caminos que pudiesen servir como posibles vías de evacuación. Tenía potestad para solicitar el arreglo de las existentes o la construcción de nuevas, gracias al contacto existente con la jefatura de servicios de retaguardia y transportes⁹.

Finalmente, inspeccionaba los servicios existentes y podía ordenar la corrección de las pequeñas deficiencias que se pudiesen observar en los escalones avanzados. Por tanto, podía actuar en todas las formaciones sanitarias de vanguardia y en algunas de los cuerpos de ejército, tales como hospitales, depósitos de leves, evacuación, etc.

Sección de farmacia

Ocupaba la máxima responsabilidad de esta sección, desde abril de 1938, el mayor farmacéutico Gabriel Viciano Flores. Al producirse el golpe de Estado, se incorporó a la sección de farmacia de sanidad militar del ejército republicano perteneciendo a la 20.^a División. A lo largo del conflicto, su reputación se incrementó llegando a ocupar cargos de alta responsabilidad. Entre estos, destacaban el de inspector general de sanidad, el de organizador y director de los cursillos farmacéuticos del Ejército del Este y el de inspector de farmacia de Cataluña¹⁰.

Con anterioridad a abril de 1938, esta sección funcionaba con plena autonomía, pero, desde abril de 1938, estaba ligada a la jefatura de la dirección de sanidad del Ejército del Este¹¹. A

partir de este momento, empezó a gozar de un buen rendimiento con un ritmo ascendente gracias también a su reorganización interna.

Se optó por que a cada unidad se le aprovisionara en base de un petitorio de medicamentos y de acuerdo con sus necesidades. Por tanto, tenía en cuenta e intentaba predecir y controlar el gasto de medicamentos en relación con el posible número de bajas. Además, se intensificó el servicio de recuperación de gasas, vendajes, botellas, etc., distribuidos en sus filiales hospitalarios y sanitarios, de modo que llegó a recuperar un término medio del 80 %.

El servicio se había asegurado por medio de un aparato de estadística cuidadosamente montado que les permitía saber con detalle y en cualquier momento relevantes datos, como la existencia de cualquier material con que se contaba para el aprovisionamiento de todo el ejército y las cantidades suministradas y consumidas para cada unidad durante el mes. Con toda esta información, podía establecer los índices de suministro y consumo por baja en el ejército y, atomizando más, averiguar estos índices en los escalones inferiores.

Funcionaba de forma metódica a base de una organización sencilla y eficaz; control en la utilización de los medicamentos; aprovisionamiento gracias a petitorios en los que no se servían más medicamentos de los necesarios, ni uno menos de los imprescindibles; recuperación de material y, por último, capacitación. De hecho, esta sección fue la primera en organizar escuelas de capacitación para farmacéuticos.

En general, a finales de 1938, los servicios estaban debidamente atendidos en todas las unidades del ejército y podía asegurarse, según los datos consultados, que el Ejército del Este era el que menos consumía en proporción a las bajas de todos los de la España republicana.

Servicios sanitarios Z

Esta sección era de reciente creación. Se inició a finales del mes de agosto, concretamente, el día 25 y estaba dirigida por el teniente farmacéutico provisional Luis Revilla Martos. Prestaba servicio desde los primeros días de la guerra con un equipo quirúrgico del hospital militar base en Barcelona¹². En diciembre de 1937, fue trasladado a la jefatura de sanidad del Ejército de Tierra¹³ y pronto prestó servicio en la inspección general de sanidad del ejército¹⁴. Durante el verano de 1938, participó en la jefatura de sanidad del Ejército del Ebro hasta su traslado definitivo, hacia agosto, al del Este¹⁵.

El servicio Z tenía como misión exclusiva atender a los posibles gaseados y estaba en estrecho contacto y colaboración con los servicios de sanidad del ejército. Su extensión por el Ejército del Este fue impresionante. De hecho, pronto se crearon y montaron servicios Z en todos los escalones del ejército, cuerpos de ejército, divisiones y brigadas mixtas con personal formado a dicho fin. Los médicos de batallón, por su parte, poseían los conocimientos y medios indispensables para poder aplicar la terapéutica Z.

Para conseguirlo, se aprovecharon los cursillos que se desarrollaban en las escuelas de sanidad de cada cuerpo de ejército. Dichos cursillos tenían una duración aproximada de un mes y asistían soldados y clases de tropa que necesitaban tener una

base médica para la realización de sus objetivos, como el traslado de enfermos. Muchos de ellos procedían o serían destinados a los batallones de sanidad. En la programación, se incluyeron tres amplias lecciones teóricas y seis prácticas sobre guerra química que se impartían sin interrupciones. El programa específico de guerra química pivotaba alrededor de estos temas: ideas generales sobre guerra química; medios defensivos en la guerra química; aspectos sanitarios de la guerra química y, finalmente, el desarrollo de temas y casos prácticos.

En los hospitales de campaña de los cuerpos de ejército, se instalaron salas para los servicios Z donde tratar posibles gaseados. Los dirigía un oficial médico. Se dotó de material específico, como duchas, bolsines y paquetes especiales Z. Estos últimos servirían para que el personal sanitario pudiera asistir en un primer momento a los gaseados leves y hacer las primeras curas de urgencia a los casos graves.

En las brigadas, se hacían prácticas e instrucción de evacuación con máscaras Z. Además, se dotó a las divisiones con folletos explicativos, reglamentos e instrucciones de terapéutica química y se impartieron conferencias por parte de personal sanitario especializado. A finales de diciembre del año 1938, restaba pendiente la creación de equipamientos Z específicos, como la construcción de un hospital escalón ejército, un equipo móvil, un laboratorio y un sanatorio para convalecientes gaseados.

Sección de higiene

La dirigía desde principios de octubre de 1938 el capitán médico provisional Vicente Ridaura Álvarez. Durante la guerra fue, entre otros, inspector general de nosocomios y jefe de la lucha antipalúdica en el Ejército del Ebro hasta su traslado al del Este. Después de la guerra, se instaló en la ciudad francesa de Perpignan y trabajó en el hospital *Saint Louis*. Su exilio terminó a mediados del mes de junio de 1939 en México¹⁶.

Esta sección abarcaba múltiples tareas, como la depuración de aguas, la desinfección y desinsectación, la profilaxis de enfermedades infectocontagiosas, la higiene del terreno, la del soldado y, por último, la lucha antipalúdica. A mediados del mes de diciembre de 1938, este servicio estaba totalmente dotado de aquellos elementos imprescindibles para la realización de las tareas que tenía encomendadas.

Su evolución, a lo largo de 1938, había sido muy positiva. El gran cambio lo protagonizaron la instalación de estaciones fijas. A finales de 1938, el Ejército del Este tenía tres fijas y estaban acabando de construirse un par más. El elenco se completaba con tres móviles.

Por su parte, sus tres cuerpos de ejército gozaban de nueve depuradoras, tres de las cuales eran fijas. El X Cuerpo tenía un par móviles, el XI una situada en la pequeña población de Coll de Nargó y el XVIII un total de dos, ubicadas, en concreto, en Les Olujas y Tàrrega. Por cierto, en esta última población, también se encontraba una de las depuradoras del ejército y tenía la peculiaridad de que además suministraba agua a la población civil.

Las tareas de los servicios de desinfección y desinsectación, a parte de las que practicaban los camiones de desinfección, se llevaban a cabo en las brigadas donde se instalaron cámaras de sulfuración.



Figura 3. El doctor Ramon Monegal Cerdà, jefe del hospital de evacuación del Ejército del Este a partir de noviembre del año 1938 (Archivo histórico del Colegio de Médicos de Barcelona).

Como medida profiláctica contra las enfermedades infecciosas y contagiosas, se empleó, especialmente, la vacuna antitífica. Desde mediados de año 1938, adquirió cierta índole el cuidado y la atención de la higiene del terreno. Los miembros de esta sección inspeccionaron las líneas de defensa de las diversas unidades del ejército, así como de la retaguardia, lo que obligó a la construcción de numerosas letrinas y muladares. Las numerosas existentes en la base de instrucción del XVIII Cuerpo de ejército, ubicado en la pequeña población de Pujalt¹⁷, denotan la importancia que adquirieron. De forma paralela, se cegaron las charcas ocasionadas por las aguas pluviales.

La higiene del soldado se centró, especialmente, en intentar que adquirieran unos mínimos de limpieza diaria, dentro de las lógicas limitaciones del campo de batalla. El Ejército tenía instaladas en Solsona un servicio de duchas, así como una cámara cianhídrica —la número 10— para desinfección. En cada división, había un remolque con duchas para el servicio de tropas y mandos. Al X Cuerpo se le facilitaron dos vasacus, al XI una vasacu y una cámara de desinfección y, finalmente, al XVIII una vasacu y una cámara sulfurosa.

La lucha antipalúdica estuvo siempre presente y se intensificó a mediados de noviembre, sobre todo, en el sector del XVIII Cuerpo de Ejército, donde se detectaron un mayor número de casos y fue necesaria la administración de raciones de quinina.

Toda esta estructura se completó con la creación de la figura del oficial médico higienista. Hemos documentado al capitán José Miguel Yáñez en dicha función desde noviembre de 1938. Además, había otros tres, uno en cada cuerpo de ejército, con las funciones de consultor y asesor de sus respectivos jefes de

sanidad. Por último, hay que destacar que la sección de higiene empezó a desarrollar, a finales de noviembre, un cursillo de higiene. Su principal objetivo era el de formar y capacitar a sanitarios y clases de tropa que serían destinados, posteriormente, a las subsecciones de higiene que se empezaron a crear a inicios de diciembre en todas las brigadas del Ejército del Este.

Sección UME

Esta sección se creó a finales de 1938 y tenía como misión principal organizar el servicio sanitario de las unidades no encuadradas en las brigadas mixtas, la vigilancia de su estado sanitario, así como el aprovisionamiento de material.

Al frente de esta sección estaba el capitán médico Jaime Isern Rabascall. Licenciado en medicina un mes antes del alzamiento se enroló en el ejército republicano y tuvo como primer destino el frente de Aragón. Llegó con el rango de alférez provisional¹⁸ después de hacer unas breves prácticas de traumatología en el hospital militar número 1 de Barcelona. Unos meses después, era enviado a la sección de higiene y desinfección del X Cuerpo de Ejército¹⁹. Tras la derrota republicana se exilió en Francia. Después de escaparse se trasladó a Venezuela, donde trabajó en la empresa farmacéutica alemana Schering.

Las unidades que dependían de esta sección se reunieron en tres grupos: artillería, ingenieros y «demás unidades». Las dos

primeras tenían un jefe de sanidad propio a través del cual se ejercía mando sanitario. En cambio, en el último grupo, el jefe de la sección ejercía a la vez su mando y control. La dirección de sanidad del Ejército del Este estableció un enlace de informes bilaterales con las tres secciones para llevar a cabo un mayor control.

Para el buen desarrollo de dicha tríada, se creó un sistema ágil de funcionamiento. Cada unidad remitía quincenalmente a la jefatura de la sección un parte numérico de bajas. Paralelamente elaboraba y remitía un informe donde tenía que reflejar el estado del personal, material, organización, estado sanitario y estadística de movilidad de sus miembros. Los datos de estos informes se clasificaban en fichas mensuales que facilitaban el estudio conjunto de todas las unidades. Se controlaba el aprovisionamiento de material que se computaba con los datos existentes en la sección y se autorizaban los pedidos para retirarlos del depósito de material.

Para el aprovisionamiento de productos farmacéuticos contaba con un oficial farmacéutico. Era el encargado de controlar el gasto de estos, de acuerdo con un petitorio establecido para la UME y con las normas generales de la sección de farmacia.

Sección de material

Estaba dirigido por el capitán Enrique Brufau Torrents desde el 26 de julio del año 1938. Se ha localizado por primera vez a Brufau como teniente de sanidad militar el 1 de mayo de 1937²⁰



Figura 4. Edificio de «Les Saleses», en la población catalana de Manresa, donde se ubicó una de las clínicas del Ejército del Este. Fototipia Thomas. Archivo del Dr. C. Hervás.

La organización sanitaria del Ejército Republicano del Este durante la guerra civil española...

y, seguramente, integrado en la 132 brigada mixta²¹. A finales de 1937, ya era capitán y destinado al depósito de sanidad militar del Ejército del Este. Finalizada la guerra, se exilió a Francia, donde abandonó el Partido Socialista Unificado de Cataluña y participó en la guerrilla antinazi y en la creación del Movimiento Socialista de Cataluña²².

Todo el material que se recibía, procedente del parque central de sanidad militar ubicado en Barcelona, se anotaba cuidadosamente en libros, al efecto de controlar las entradas y salidas. Su suministro a las diversas unidades requería obligatoriamente el aval del jefe de cada una de las secciones de la dirección de sanidad del ejército.

Esta sección suministraba solo a los depósitos de material de los cuerpos de ejército, a los hospitales y a las unidades autónomas autorizadas por el jefe de la sección. El depósito central de encontraba en el santuario de El Miracle.

Cada cuerpo de ejército tenía un depósito en la retaguardia situado en su hospital base. El del X estaba en la pequeña población de Alas, el del XI en Basella —muy próximo a la línea del frente—, y el del XVIII en Pallargas²³. Desde estos tres, se suministraba material a las tres divisiones que los componían. Por tanto, gozaban de tres depósitos divisionarios avanzados y estos, a su vez, se encargaban de estar en contacto con sus unidades subordinadas, como las brigadas mixtas y los batallones. La sección de depósito sí que se hacía cargo del suministro a los centros hospitalarios militares. En cambio, las unidades no encuadradas en los cuerpos de ejército no podían realizar sus pedidos directamente al depósito.

Dicha sección, estaba dotada de un servicio de recuperación e información que abarcaba toda la zona del ejército. Su principal función era la recuperación de material sanitario abandonado o que, injustificadamente, estuviera en poder de cualquier persona, entidad o unidad del ejército. Además, efectuaba y gestionaba la información necesaria ante las divisiones y brigadas en cuanto al destino del material sanitario que les era suministrado, la dotación que precisaban y la devolución de material sobrante y deteriorado. Finalmente, es adecuado recalcar que tenía la potestad de requisar de forma legal, si las circunstancias lo requerían, material sanitario procedente de laboratorios, clínicas y consultas particulares.

Sección de Personal

Al frente, estaba el capitán Modesto Casanovas Viade. Cuando estalló la guerra tenía veintinueve años y, hacia enero de 1937, pertenecía al Sindicato Único de Sanidad, en concreto, a su sección de médicos de Barcelona²⁴. A finales de 1937, es trasladado al Ejército del Este, concretamente, al hospital de campaña del XII Cuerpo de Ejército²⁵. En un momento que se desconoce, pasó a formar parte de esta sección con el grado de capitán y, paralelamente, trabajaba en la plana mayor de la sanidad del Ejército del Este²⁶. Cuando finalizó la guerra, fue encerrado, juzgado y condenado a seis años de prisión mayor, aunque, finalmente, le fue conmutada por tres años de prisión menor²⁷.

Esta sección contaba con un fichero que contenía el historial médico de todos los sanitarios que realizaban su labor en

el Ejército del Este. Ello les permitía saber en todo momento dónde se encontraba destinado el personal de sanidad y agilizaba enormemente su rápido traslado si las circunstancias bélicas lo requerían.

Sección de estadística

Actuaba también como jefe de esta sección el capitán Modesto Casanovas Viade. En este caso, llevaba el control de los heridos y enfermos que pasaban por los hospitales del ejército. Gozaban de un sistema de fichas parecidas a las anteriores donde los clasificaban y les permitía saber el proceso de evacuación que seguían. Por tanto, facilitaba su trazabilidad pues podían saber en todo momento la localización hospitalaria y el estado de cualquier herido o enfermo.

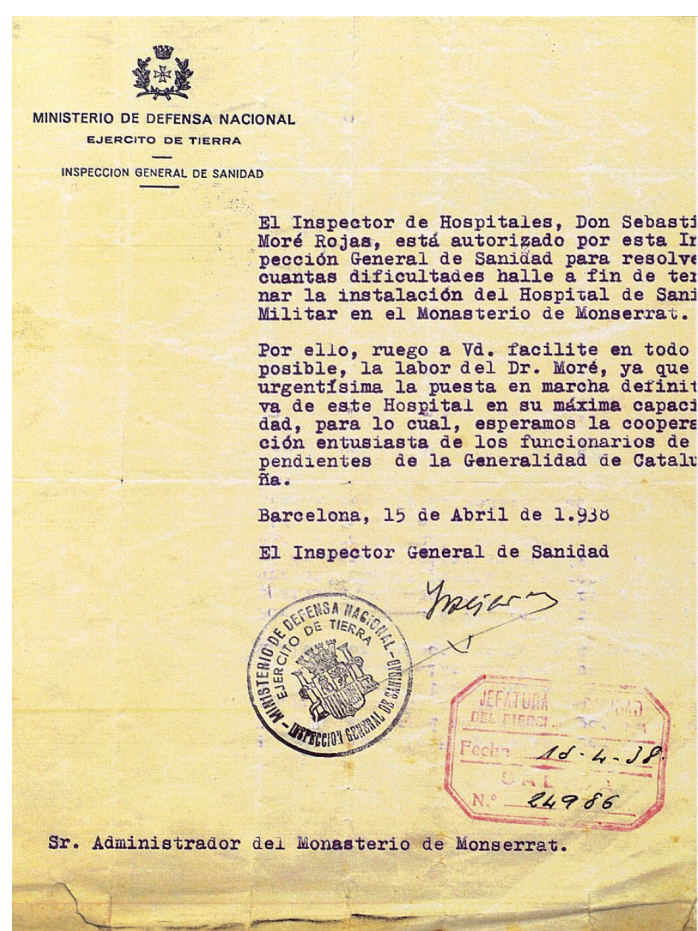


Figura 5. Petición de la inspección general de sanidad republicana al monasterio de Montserrat para su reconversión en parte del organigrama del hospital de evacuación del Ejército del Este.

CONCLUSIONES

La jefatura sanitaria del Ejército del Este supo, a partir de abril de 1938, mejorar la efectividad de su organización y dotó sus secciones de mayor eficacia, agilidad y efectividad. Para ello, vinculó la sección de farmacia a su jefatura, estimuló el desarrollo de cursillos formativos —en diversos escalones militares—,

creó nuevas secciones, como el servicio sanitario Z y la UME, estableció estudios y previsiones estadísticas y desarrolló un mayor control y recuperación del material médico y sanitario. La batalla de Cataluña, iniciada a finales de diciembre de 1938, la pondría a prueba.

BIBLIOGRAFÍA

1. Archivo General Militar de Ávila, caja 581,27. Ejército del Este. Estado Mayor. 3.ª sección. Orden general de reorganización del Ejército. 19 de abril de 1938.
2. Límites establecidos por el Estado Mayor del general Rojo a finales del mes de mayo de 1938, Archivo General Militar de Ávila, caja 581, 27, Ejército del Este. EM. 4.ª sección. Orden general n.º 11 de Reorganización. 30 de mayo de 1938.
3. Archivo General Militar de Ávila, caja 581, 28. Orden general. Reorganización de las fuerzas de la Región Catalana. 29 de mayo de 1938.
4. Para una primera aproximación a la sanidad republicana pueden consultar: Bescós Torres J. La Sanidad Militar en la Guerra de España (1936-1939). Segunda parte. Medicina Militar. Revista de Sanidad de las Fuerzas Armadas de España. 1987; 4: 434-447.
5. Marco Igual M. Los médicos republicanos españoles exiliados en la Unión Soviética. Medicina&Historia. 2009; 1: 1-15.
6. Para una visión más amplia son imprescindibles estas obras: Soler Segon JR. Organización de la Sanidad Militar en el ejército de la república durante la guerra civil española 1936-1939. Gimbernat. 1985; vol V: 379-388 y Hervás Puyal C. Sanitat a Catalunya durant la República i la Guerra Civil. Política i organització sanitàries: l'impacte del conflicte bèl·lic, tesi doctoral. Barcelona; 2004.
7. Información basada en documentos procedentes del International Institute of Social History, Archivo de la CNT, Archivo del Comité Peninsular FAI, fondo de la Guerra Civil: secretaria militar, Informe que los servicios de sanidad escalón ejército que el comisariado de la Dirección de Sanidad eleva a la superioridad, 12 de diciembre de 1938.
8. Biografía de José María Carbajosa Tejedor. [Internet]. Disponible en: <https://fpabloiglesias.es/entrada-db/carbajosa-tejedor-jose-maria/>
9. Para una mayor visión del XI Cuerpo de Ejército republicano pueden consultar el artículo: Closa Salinas F. L'organització sanitària de l'XI Cos d'Exèrcit Republicà (1937-1939). Gimbernat, Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut. 2023; 79: 83-102.
10. Diario Oficial del Ministerio de Defensa Nacional, n.º 109. 7 de mayo de 1938. p. 441. Estos dos últimos cargos los llevó a cabo paralelamente. Para más información: Biografía de Gabriel Viciano Flores. [Internet]. Disponible en: <https://fpabloiglesias.es/entrada-db/viciano-flores-gabriel/>
11. Para este primer periodo de la guerra pueden consultar el artículo: Closa Salinas F. Els serveis farmacèutics republicans durant la Guerra Civil Espanyola. Revista de la Societat Catalana d'Història de la Farmàcia. Diciembre de 2023; 39: 39-47.
12. Diario Oficial del Ministerio de Defensa Nacional, n.º 254. 22 de octubre de 1937: 135.
13. Diario Oficial del Ministerio de Defensa Nacional, n.º 296. 10 de diciembre de 1937: 480.
14. Diario Oficial del Ministerio de Defensa Nacional, n.º 116. 16 de mayo de 1938: 545.
15. Diario Oficial del Ministerio de Defensa Nacional, n.º 195. 3 de agosto de 1938: 440.
16. Así consta en su ficha del Portal de Movimientos Migratorios elaborada por el Ministerio de Cultura español y consultable en la siguiente página web: <https://pares.mcu.es/MovimientosMigratorios/detalle.form?nid=19344>
17. Closa Salinas F. Pujalt i la base d'instrucció del XVIII cos d'exèrcit (1936-1939). Canvis, ruptures i continuïtats. Lleida: Publicacions de la Universitat de Lleida; 2018.
18. Diario Oficial del Ministerio de Defensa Nacional, n.º 19. 22 de enero de 1937: 220.
19. Diario Oficial del Ministerio de Defensa Nacional, n.º 293. 7 de diciembre de 1937: 457.
20. Diario Oficial del Ministerio de Defensa Nacional, n.º 289. 5 de noviembre de 1937: 569.
21. Centro Documental de la Memoria Histórica, Ficha de Enrique Brufau, SECRETARÍA,FICHERO, 8, B0106583.
22. Para más información pueden consultar el censo de represaliados de la UGT publicado por la Fundación Francisco Largo Caballero. Diponible en: <https://censorepresaliadosugt.es/s/public/page/home>
23. Archivo Histórico Nacional, fondo del general Vicente Rojo, c. 7/8, sanidad del Ejército del Este. 1 de octubre de 1938.
24. Centro Documental de la Memoria Histórica, Ficha de Modesto Casanovas Viade, DNSD-SECRETARÍA,FICHERO,11,C0095807 y DNSD-SECRETARÍA,FICHERO,11,C0095809.
25. Diario Oficial del Ministerio de Defensa Nacional, n.º 296. 10 de diciembre de 1937: 481.
26. Diario Oficial del Ministerio de Defensa Nacional, n.º 294. 10 de noviembre de 1938: 650-651.
27. Carrau Bueno I. Els procediments judicials (sumaríssims) a l'arxiu del Tribunal Militar Territorial Tercer de Barcelona: la depuració dels metges catalans. Gimbernat. 2018; 69: 259-274.