Lugares de memoria y cultura material. Las identidades profesionales y la salud en la España contemporánea

Joaquim M. Puigvert
Alfons Zarzoso
(eds.)

SALUT
CULTURA
SOCIETAT

UdG

Lugares de memoria y cultura material. Las identidades profesionales y la salud en la España contemporánea

SALUT
CULTURA
SOCIETAT

Lugares de memoria y cultura material

Las identidades profesionales y la salud en la España contemporánea

Joaquim M. Puigvert
Alfons Zarzoso
(eds.)

Dades CIP recomanades per la Biblioteca de la UdG

CIP 61(460)(09) LUG

Lugares de memoria y cultura material : las identidades profesionales y la salud en la España contemporánea / Joaquim M. Puigvert, Alfons Zarzoso (eds.). – Girona : Universitat de Girona – Edicions UdG : Documenta Universitaria, octubre de 2026. – 1 recurs en línia (352 pàgines) : il·lustracions ; cm. – (Salut, Societat, Cultura)
Conté: Los lugares de memoria: reflexiones sobre un concepto historiográfico / Stéphane Michonneau ... – Descripció del recurs: 6 octubre 2026
ISBN 978-84-8458-823-8 (Universitat de Girona). ISBN 978-84-9984-763-4 (Documenta Universitaria)

I. Puigvert i Solà, Joaquim M. (Joaquim Maria), 1959- , editor literari II. Zarzoso, Alfons, editor literari III. Contenidor de (Obra): Michonneau, Stéphane. Los lugares de memoria: reflexiones sobre un concepto Historiográfico 1. Metges – Espanya – Història 2. Personal mèdic – Espanya – Història 3. Identitat col·lectiva – Espanya 4. Cultura material 5. Llibres electrònics

CIP 61(460)(09) LUG

Con la colaboración de:

Fundació Girona
Regió de Coneixement

Título de la colección: Salut, Cultura, Societat
Corrección del texto original: Esteve Gràcia Cano
Diseño de la colección: Documenta Universitaria

© del texto: de sus autores y autoras
© de la edición: Universitat de Girona - Edicions UdG
© de la edición: Documenta Universitaria®

DOI: 10.33115/b/9788499847634

ISBN: 978-84-8458-823-8 (Universitat de Girona)
ISBN: 978-84-9984-763-4 (Documenta Universitaria)

Gerona, octubre de 2026

Esta obra está sujeta a una licencia de Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0). La licencia completa se puede consultar en: https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Universitat de Girona

Documenta Universitaria
@DocUniv
documentauniversitaria.com

Índice

La formación de las identidades profesionales relacionadas con la salud. Historia y memoria. A modo de introducción 9
Joaquim M. Puigvert, Alfons Zarzoso

I. ESPACIOS Y PROFESIONALES. HERRAMIENTAS PARA EL ANÁLISIS HISTÓRICO

Los lugares de memoria: reflexiones sobre un concepto historiográfico 39
Stéphane Michonneau

Los intelectuales y los profesionales liberales en el pensamiento de Antonio Gramsci 51
Giaime Pala

Funciones intelectuales y modernizadoras de un profesional liberal «de comarca». El caso del farmacéutico ceretano Josep Maria Martí i Terrada (1837-1917) 71
Arnau Mayans Montés, Erola Simon Lleixà

Héroe y víctima. El médico rural en el discurso corporativo de los médicos en el siglo xix 95
Víctor M. Núñez-García, Darina Martykánová

La imagen del médico en la literatura catalana en el cambio de siglo xix-xx. Del ideal regenerador a la conciencia del fracaso 125
Margarida Casacuberta

II. REPRESENTACIÓN PROFESIONAL Y LUGARES DE MEMORIA DE LA SALUD

La Facultad de Medicina de Valencia: entre historia y memoria 159
Josep Lluís Barona

Funerales de hombres de ciencia en la Barcelona del primer tercio del siglo xx 179
Alfons Zarzoso

¿Lugares de memoria en el seno de lugares de memoria? Los artefactos memoriales materializados en necrológicas y biografías médicas (Cataluña, c. 1890-1936) 209
Lluís Coromina Verdaguer

Los sacerdotes de la ciencia en los altares de la patria. Presencia y representación de los profesionales de la salud en las galerías de ciudadanos ilustres de Cataluña (1871-1936) 235
David Cao Costoya

III. ESPACIOS DE SALUD Y LA CULTURA MATERIAL EN LA MEMORIA PROFESIONAL

Los primeros pasos de los museos hispanos de farmacia. Entre la dictadura de Primo de Rivera (1923) y la de Francisco Franco (1951) 271
Antonio González Bueno

Metabolismo pedagógico: el Museo Historicomédico de la Universitat de València y la memoria en conserva (1949-2025) 289
Josep Simon

Un desafío para los lugares de memoria en el siglo xxi. Los hospitales de sangre de la Guerra Civil española (1936-1939) 333
Clara Serna Alberola

Un desafío para los lugares de memoria en el siglo XXI

Los hospitales de sangre de la Guerra Civil española (1936-1939)

Clara Serna Alberola[1]
Universidad Autónoma de Madrid

Introducción

La sanidad es uno de los aspectos más determinantes de todo conflicto armado. La capacidad y la eficacia para trasladar, y para tratar lo más rápidamente posible a los heridos en combate es el principal objetivo que busca la sanidad militar de cualquier ejército. También, por supuesto, durante la Guerra Civil española (1936-1939). En este sentido, dentro de la amplia bibliografía que trata este conflicto, el estudio de los aspectos sanitarios ha sido un tema frecuente, proliferando las publicaciones a partir de los años ochenta del siglo XX, como *Los médicos y la medicina en la Guerra Civil española*, de 1986 (Laboratorios Beecham, 1986) o los diferentes artículos que tratan sobre este aspecto en revistas como *Gimbernat*, desde el año 1984. Desde entonces, se han tratado numerosos aspectos relacionados con la sanidad, como la cadena de evacuación, o cuestiones relacionadas con el personal sanitario o el tratamiento de las heridas de guerra.

1 Este capítulo forma parte de la investigación doctoral financiada dentro de un contrato de Formación de Profesorado Universitario (FPU19/05817) concedido por el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.

Sin embargo, el estudio de los hospitales de sangre y de su papel durante la contienda ha sido uno de los grandes asuntos sanitarios que menos tratamiento han recibido hasta bien entrados los años 2000. Afortunadamente, poco a poco, la situación cambió y, con el nuevo milenio, los estudios centrados en hospitales de sangre concretos y en las redes hospitalarias a escala local, comarcal o provincial han ido abriéndose paso dentro de la bibliografía relacionada con la sanidad en la Guerra Civil. Ejemplos de estos trabajos pueden ser las tesis doctorales de Larraz Andía (2003) o de García Ferrandis (2011), los libros sobre hospitales concretos, como el de Beneito Lloris (2004) o el de Olarte Madero (2010), o trabajos metodológicos, como el artículo de Hervás i Pujal del año 2008.

Investigaciones como estas han abierto las puertas a un interés mayor sobre el papel que estos centros asistenciales llevaron a cabo durante la contienda. Los nuevos trabajos han profundizado en aspectos como el personal que formó parte de ellos, los pacientes a los que atendieron, las principales afecciones que se trataron o los problemas que sufrieron. No obstante, a pesar de este creciente interés investigador en los hospitales de sangre de la Guerra Civil, los restos que quedan de ellos siguen estando, en su mayoría, todavía olvidados a todos los niveles: desde las instituciones hasta la población de los municipios que albergaron un hospital de sangre durante la contienda. Exceptuando casos concretos, como el intento de musealizar un hospital de la batalla del Ebro en el Molar (Sospedra et al., 2020), o aquellos que se encuentran documentados o integrados en itinerarios dentro de la Xarxa d'Espais de Memòria del Memorial Democràtic de la Generalitat de Catalunya (Xarxa d'Espais de Memòria, s. f.), los hospitales de la guerra civil no han sido considerados realmente como lo que son: lugares de memoria. Esta situación es debida a una serie de causas, entre las que destaca el uso efímero del espacio como hospital, trayendo consigo el consecuente olvido de su papel. Esto supone un gran peligro a escala patrimonial, pues no solo se corre el riesgo de perder los restos materiales del edificio, sino también de la memoria intrínseca en ellos.

Partiendo de esta situación, en este capítulo se plantean una serie de cuestiones y reflexiones que giran en torno a la consideración de los hospitales de la Guerra Civil como lugares de memoria. En primer lugar, se definen y analizan debidamente los conceptos *lugar de guerra*, *lugar de memoria* y *lugar de memoria democrática*. Este último, concretamente, se analiza a través de la última normativa nacional que lo menciona y se valora si los hospitales de sangre de la Guerra Civil pueden incluirse o no dentro de la definición de *lugar de memoria democrática* que aporta. En

segundo lugar, se plantea cuáles han sido las principales problemáticas a las que se han enfrentado y enfrentan actualmente los espacios que albergaron hospitales durante la Guerra Civil, y cómo estos problemas están amenazando con destruir, no solo el propio espacio físico, sino también la memoria que se le asocia. Por último, se valoran ambas reflexiones, con el fin de obtener soluciones que permitan proteger estos espacios hasta ahora tan infravalorados, pero cruciales para entender, no solo la sanidad de la Guerra Civil, sino también cómo esta transformó aspectos tan dispares como la sociedad y el paisaje.

Los hospitales de sangre de la Guerra Civil (1936-1939): contexto histórico

Cuando fracasó el intento de golpe de Estado del 18 de julio de 1936 y se inició la Guerra Civil, ambos bandos pusieron en práctica el sistema de evacuación que habían aprendido del modelo británico de la Primera Guerra Mundial y que había sido asimilado por el Ejército español en la etapa de entreguerras, gracias a simposios como el VII Congreso Internacional de Medicina y Farmacia Militar, que se había celebrado en Madrid entre el 29 de mayo y el 3 de junio del año 1933 (Bainbridge, 1934, pp. 34-46). El modelo de evacuación británica se fundamentaba en trasladar al herido de forma rápida y eficaz a los diferentes puestos de socorro, o a hospitales, en función del tipo y la gravedad de las heridas que sufriera. De este modo, se disponía de una serie de hospitales, desde los puntos más cercanos a la línea de frente hacia la retaguardia: *Regimental Aid Post* (puesto de socorro de regimiento), *Advancing Dressing Station* (puesto de curas avanzado), *Casualty Clearing Station* (puesto de socorro) y *Stationary or General Hospital* (hospital fijo o general). En este último, los heridos recibirían un tratamiento más completo (Imperial War Museums, s. f.).

Este esquema fue adoptado por los cuerpos de sanidad militar de ambos bandos combatientes en la Guerra Civil, creando sistemas de evacuación casi idénticos si se comparan trabajos que abordan este aspecto en el bando republicano (Soler, 1985; Hervás, 2005; García, 2011, entre otros) y en el sublevado (Larraz, 2004; de Frutos, 2009; Arcarazo, 2017, entre otros). De este modo, durante los primeros meses de la contienda, se diseñaron y desarrollaron redes hospitalarias proyectadas desde el frente hasta la retaguardia, amoldándose a los diferentes escalones del

Ejército (Soler, 1985, pp. 382-385; Hervás, 2005, p. 176), con el fin de garantizar la evacuación de los heridos de la forma más rápida y eficaz posible (Casassas et al., 2016, p. 262).

En cada uno de estos escalones, se creó un puesto de socorro o un hospital, dependiendo de la distancia respecto a la línea de frente y de las funciones que este debiera cumplir. La comparación entre los modelos del ejército republicano y del sublevado se ofrece, a continuación, a partir de las conclusiones extraídas del artículo de Mollá (1937) para el bando republicano y del libro publicado por Larraz Andía (2004) para el sublevado. Se han elegido ambos modelos por dos razones: por un lado, debido a su sencillez, lo que los hace fácilmente comprensibles dentro de un trabajo de divulgación y, por otro, por su similitud, tanto en la división que ofrecen como en la nomenclatura de los diferentes centros asistenciales dentro de la cadena de evacuación de los heridos y enfermos del frente. Sin embargo, es importante mencionar que no son los únicos modelos que se pueden encontrar en la bibliografía especializada. Dentro de ella, y dependiendo del trabajo o el modelo que se estudie, la nomenclatura de los diferentes hospitales puede variar, así como puede haber más subdivisiones dentro de los diferentes centros hospitalarios.

En los modelos de Mollá y de Larraz Andía se hace una división sencilla de los diferentes hospitales de la cadena de evacuación de heridos en tres zonas. Por un lado, la zona de vanguardia. Esta era la que se encontraba más cerca de la línea de fuego. En ella operaban los Servicios de División y de Cuerpo de Ejército, es decir, los servicios de primera línea (Soler, 1985, p. 383). En ambos modelos, los puestos de socorro eran los más cercanos a la línea de fuego, trasladándose, a continuación, a los heridos a un hospital. En el modelo de Molla se llama *hospital de primera línea*, mientras que en el de Larraz Andía sería *hospital de sangre*. No obstante, esta última también fue compartida por el bando republicano, apareciendo en publicaciones de las Brigadas Internacionales (Cuerpo médico y de enfermería de las Brigadas Internacionales, 1937). Los puestos de socorro se instalaban muy cerca de la línea de frente, en lugares como caseríos (Larraz, 2004, p. 133) o cuevas (Hervás y Cahisa, 2004, p. 185; Jackson, 2007). Estos pequeños emplazamientos sanitarios se iban desplazando conforme la línea del frente se movía. Al ser espacios que servían para una función muy temporal y efímera, pocos se han conservado hasta la actualidad y, muchos menos, son espacios recordados por esta función. Tras su paso por los puestos de socorro, el herido llegaba a los hospitales de vanguardia, que ya contaban con equipo quirúrgico, pudiendo atender

a los más graves. Estos se emplazaban en espacios más sólidos, grandes o espaciosos, como casas de grandes dimensiones o escuelas (Hervás, 2005, p. 232), debiendo contar con unos servicios mínimos, como un número de camas (Casassas et al., 2016, p. 262).

En segundo lugar, la zona intermedia, que se correspondía con el escalón de etapas del Ejército, a una distancia de entre 100 y 150 kilómetros de la línea de frente (Soler, 1985, p. 385) se encontraban los «hospitales de evacuación o base» (Mollá, 1937, p. 209) en el bando republicano y los «hospitales de convalecencia» en el sublevado (Larraz, 2004, p. 112). Estos servían de conexión entre el frente y la retaguardia, y eran el destino de las columnas de evacuación del Ejército una vez que el herido o enfermo había abandonado el hospital de sangre o de primera línea (Hervás, 2005, p. 232). El principal objetivo de los hospitales de la zona intermedia era convertirse en centros encargados de la distribución y gestión de los heridos que pasaban por sus instalaciones (García, 2011, p. 243).

Por último, en la zona más alejada del frente, también llamada *de retaguardia*, se encontraban los hospitales del mismo nombre que correspondían con la zona de actuación de los servicios de Ejército (Soler, 1985, p. 355). Esta denominación fue compartida por los dos ejércitos (Mollá, 1937, p. 209 y Larraz, 2004, p. 112). Estos hospitales eran el destino último de los heridos y enfermos de guerra, el final de cadena de evacuación (García, 2011, p. 114). En ellos, los heridos y enfermos procedentes del frente podían disponer de espacios seguros para reestablecerse por completo antes de volver a la lucha (Hervás, 2005, p. 232). Se podían situar en edificios de todo tipo, desde colegios, casinos, conventos, casas señoriales o incluso hospitales civiles, siendo todos ellos espacios que ya tenían un uso previo antes de la guerra, pues siempre se priorizaba que el edificio ya estuviera construido debido a la función temporal que iba a desempeñar (Rubio, s. f.). En ocasiones, cuando los centros sanitarios colapsaban, se habilitaba cualquier espacio disponible para albergar nuevos hospitales. Un ejemplo de esto se puede encontrar en número del 14 de mayo de 1937 el periódico republicano *Bandera Roja*, de la ciudad de Alicante. En él, se menciona que en la ciudad de A Coruña —bajo el mando del ejército sublevado—, al no dar abasto con la cantidad de heridos procedentes del frente, se debieron habilitar hospitales de sangre en edificios como almacenes, colegios o incluso una planta de la casa de Correos (Reportajes sobre el campo faccioso, 1937). Dentro de la propia retaguardia, se formaban auténticas redes sanitarias compuestas por un hospital militar base, del cual dependían una serie de clínicas cercanas. Dentro de estas redes, los heridos y enfermos eran hospitalizados en uno u otro establecimiento, dependiendo de las circunstancias o necesidades del paciente (figura 1).

Figura 1. Hospital de retaguardia del Socorro Rojo Internacional en Monóvar (Alicante).



Fuente: José María Martínez Limorti «Caneu» Archivo Rafael Poveda, Monóvar.

De este modo, la comparación entre los modelos republicano y sublevado se puede observar en la tabla 1.

Tabla 1. Comparación de los tipos de hospitales según los modelos de evacuación de los ejércitos republicano y sublevado

	Modelo republicano (Mollá, 1937, p. 209)	Modelo sublevado (Larraz, 2004, pp. 111-112 y 133-136)
Zona de vanguardia	Puestos de socorro	Puestos de socorro
	Hospital de primera línea	Hospital de sangre
Zona intermedia	Hospital base / hospital de evacuación	Hospital de convalecencia
Zona de retaguardia	Hospital de retaguardia	Hospital de retaguardia

Fuente: Clara Serna Alberola.

Con ligeras variaciones, estos modelos de evacuación con sus respectivos centros asistenciales se mantuvieron constantes en los dos bandos durante toda la contienda, apareciendo nuevos hospitales o desapareciendo otros en función de las circunstancias bélicas, o de las diferentes normativas reguladoras que pudieron establecerse en cada uno de los bandos. Durante los meses siguientes a abril de 1939, una vez que la guerra finalizó, estas redes asistenciales dejaron de tener utilidad y se desmanteló gran parte de los espacios que habían albergado hospitales de sangre. Tras esta decisión, volvieron a cumplir con la función que tenían previamente al estallido de la Guerra Civil. Para estos lugares terminaba, así, una etapa efímera y con una función muy concreta que propiciaba el olvido de su papel, las historias, y los significados profesionales y emocionales que allí se desarrollaron, con la desaparición, también, de su memoria material. Estas y el paso del tiempo serán las principales problemáticas a las que han tenido que enfrentarse las personas interesadas en estudiar, rescatar, recuperar y dotar de significado aquellos espacios, encontrándose en una situación muy delicada en la actualidad.

Hospitales de sangre: de *lugar de guerra* a *lugar de memoria*: conceptos, justificaciones y problemáticas

Los hospitales de sangre de la Guerra Civil son, indudablemente, la huella física que los sistemas sanitarios de ambos bandos dejaron en el paisaje. Estos hospitales pueden ser denominados como *lugares de guerra*, pues forman parte de aquellos espacios que estuvieron ligados, de una manera u otra, al conflicto bélico (Valero, 2014, p. 14) desarrollado en España entre los años 1936 y 1939. En su trabajo del año 2014, el geógrafo Valero Escandell establece una clasificación de estos lugares de guerra, dividiéndolos en:

- «Lugares construidos en y por la contienda»: es decir, aquellos cuyo origen está en las circunstancias del conflicto bélico. Por ejemplo, los refugios antiaéreos, las trincheras o los diferentes tipos de fortificaciones como búnkeres o casamatas, entre otros.
- «Lugares adaptados a las nuevas situaciones generadas por la guerra»: en este tipo se incluirían los hospitales de sangre. Son aquellos

espacios que sufrieron adaptaciones o transformaciones debido a la contienda, alterando completamente su historia y evolución.

- «Lugares donde se producen acontecimientos importantes»: ya sea en el contexto de la guerra, por ejemplo, los campos de batalla, o a consecuencia de ella, como es el caso de los campos de concentración o prisiones creadas para llevar a cabo el proceso de represión hacia los vencidos.
- «Monumentos creados o transformados posteriormente en recuerdo de la guerra»: incluirían todos aquellos espacios memorialistas que se crearon para recordar a las víctimas o los principales acontecimientos de la guerra. En un primer momento, todos pertenecían al bando vencedor, silenciando completamente a los que habían sufrido la derrota. Sin embargo, tras la muerte del dictador, estos primeros monumentos fueron transformados o eliminados, y se crearon otros que recordaban a las víctimas republicanas (Valero, 2014, pp. 15-17).

Dentro de esta clasificación, se quiere profundizar en la tipología «lugares donde se producen acontecimientos importantes», debido a que es el punto de unión entre los conceptos *lugar de guerra* y *lugar de memoria*, siendo este último el que nos ocupa en este texto. Al ser acontecimientos significativos, estos tienen tendencia a ser recordados, por lo que pasarían a formar parte de la memoria colectiva. Este último concepto, desarrollado por Maurice Halbwachs durante la etapa de entreguerras (González y Mundet, 2018, p. 109), fue empleado por el historiador francés Pierre Nora a la hora de fundamentar el término por el que es recordado: *lugar de memoria* (Arias y Abarca, 2012, p. 85). Este término será analizado en los siguientes apartados, ya que previamente es necesario definir concetos básicos que permitan aproximarnos a la definición del término de Nora y establecer, así, un fundamento que nos permita valorar si los hospitales de sangre de la Guerra Civil podrían ser incluidos o no en esta definición.[2]

A partir de la conexión entre *lugar de guerra* y *lugar de memoria*, que se encuentra en la tipología de «lugares donde han sucedido acontecimientos importantes», lo primero necesario es dilucidar qué es este último término. A la hora de hacerlo, se debe tener en cuenta que este concepto es ampliamente subjetivo, pudiendo variar en función del colectivo al que se pregunte y de la memoria que este tenga de un determinado espacio. En función de la cantidad de personas que conformen cada colectivo, habrá dos tipos de *memorias* que condicionarán estos espacios.

2 Sobre estos conceptos y categorías de análisis, véase el capítulo inicial de Michonneau en este libro.

Por un lado, existe la llamada *memoria dominante*. Es aquella que reconoce toda la sociedad, pues suele estar vinculada a la identidad y la historia nacional. Esta memoria estaría marcada por acontecimientos que toda la sociedad reconoce, en ocasiones, siendo impuestos por los grupos dirigentes y que «han pasado por el tamiz de la historia», hasta el punto de ser parte de la historia de la nación (Allier, 2008, p. 187). En el caso del contexto de la Guerra Civil, esta memoria dominante se plasmaría en lugares como el espacio donde se desarrolló la batalla del Jarama o la de Brunete, o la ciudad bombardeada de Gernika. Estos espacios son lugares fácilmente reconocidos como *lugares de memoria* —como se verá, por ejemplo, en la legislación española en materia de memoria democrática—, debido a que están ampliamente aceptados y recordados por la sociedad. En torno a estos espacios, es muy común que se establezcan monumentos o memoriales para recordar estos acontecimientos.

Por otro lado, simultáneamente a la *memoria dominante*, existe otro tipo de memoria que pertenece a las personas o los grupos minoritarios. Es la llamada *memoria desde abajo* (Arias y Abarca, 2010, pp. 85-87). En contraposición a la dominante, estas memorias minoritarias han sido (y siguen siendo) olvidadas y poco reconocidas a lo largo de la historia. Los acontecimientos que las marcan no son ni conocidos ni recordados por la mayoría de la sociedad, ya que afectaron a un colectivo más minoritario que, en ocasiones, ha sido silenciado por los grupos que ostentan el poder. Sin embargo, estos intentos por borrar esta memoria minoritaria no han impedido que estos acontecimientos existan, ni que puedan llegar a estar muy presentes dentro de los colectivos que los vivieron.

Al igual que sucede con la dominante, la memoria minoritaria también se plasma en sus propios espacios, convirtiéndose en lugares de memoria. De esta forma, esta memoria minoritaria se plasmaría en tantas ubicaciones como colectivos existieron, lo que abre la posibilidad a que muchos espacios, hasta el momento olvidados, puedan ser considerados como lugares de memoria. En el caso del contexto de la Guerra Civil, algunos espacios de memoria de grupos minoritarios pueden ser las sedes de partidos políticos o las colonias de niños refugiados que venían de las zonas de guerra.

De este modo, la memoria de estos colectivos minoritarios abre la puerta a que espacios hasta este momento no considerados como lugares de memoria puedan llegar a incluirse dentro de esta definición. Esto llevaría a la necesidad de preguntarse varias cuestiones: ¿todos los lugares de guerra que menciona en su clasificación Valero Escandell podrían incluirse dentro de los lugares de memoria?, ¿qué criterios son necesarios para incluir un espacio o no hacerlo?, y, por último, ¿los hospitales de sangre de la Guerra Civil reúnen los suficientes requisitos que permitan

justificar que sean considerados lugares de memoria? En el caso de ser así, ¿por qué no son tan fácilmente reconocidos como sí lo son los escenarios de batallas o los campos de concentración?

Definir lo que es un lugar de memoria fue, desde el primer momento, complejo, incluso para Pierre Nora, creador del término. El autor francés de *Les lieux de mémoire* ya afirmaba que estos eran *lugares* que estaban entre el triple sentido de la palabra: «material, simbólico y funcional» (Nora, 1984), pues son espacios físicos, con carga simbólica y que, además, tienen una función. Al mismo tiempo, son espacios donde sigue actuando la memoria del colectivo que otorgó el simbolismo al lugar, pudiendo existir la posibilidad de que esa memoria sea revisada con el paso del tiempo. Es decir, son espacios donde la memoria sigue con vida (Allier, 2008, p. 167). Proteger y conservar estos espacios supone, al mismo tiempo, conservar la memoria que se mantiene en ellos. Debido a la complejidad que tiene su propio término, Nora, en su obra de 2001, simplifica la definición, expresando que los lugares de memoria son «un conjunto de lugares donde se ancla, condensa, cristaliza, refugia y expresa la memoria colectiva» (Nora, 2001, a través de Allier Montaño, 2008: 166). Por tanto, para que los hospitales de sangre de la Guerra Civil sean incluidos como lugares de memoria según la definición de Pierre Nora, estos deberían ser espacios donde hubiera sucedido algo lo suficientemente relevante para un colectivo como para marcar las vidas de sus miembros hasta el punto de anclar, en estos espacios, parte de su memoria.

A partir de la creación del término *lugar de memoria* de Nora, este ha sido ampliamente empleado en gran cantidad de trabajos de investigación, adaptando muchos países el término para denominar un espacio considerado patrimonial y vinculado a su memoria. En el caso de España, este concepto ha derivado en otro: *lugar de memoria democrática*. Sin embargo, es necesario resaltar que, en muchas ocasiones, la sociedad confunde estos términos, identificándolos como el mismo, a pesar de que la definición que aporta Nora de *lugar de memoria* es mucho más amplia, e incluye espacios mucho más diversos y de épocas más amplias que las definiciones de *lugar de memoria democrática* aportadas por la legislación española en materia de memoria democrática.

La aparición de este cuerpo legislativo se ha llevado a cabo desde principios del siglo xx, siendo la década de 2010 la más prolífica en cuanto a la aparición de estas normativas, muchas de ellas autonómicas, sirviendo para completar los vacíos existentes en la legislación nacional (Chaves, 2019, p. 511). Concretamente, en la Ley 52/2007, de 26 de diciembre, por la que se reconocen y amplían derechos, y se establecen medidas en favor de quienes padecieron persecución o violencia durante

la Guerra Civil y la dictadura. Popularmente, esta normativa era conocida como ley de memoria histórica.

Actualmente, esta norma ha sido derogada tras haber sido sustituida, en 2022, por la Ley 20/2022, de 19 de octubre, de Memoria Democrática. A diferencia de la anterior normativa nacional, esta ley sí contempla entre sus artículos la figura de «lugar de memoria democrática» e incluso dedica la sección cuarta, completa, a desarrollarla. Debido a que los lugares de memoria democrática están presentes en toda la geografía española, siendo comunes a toda la sociedad, se tomará la definición de esta figura propuesta por esta ley para analizar qué es un lugar de memoria democrática en España, así como para reflexionar si los hospitales de sangre de la Guerra Civil deben considerarse parte de esta figura patrimonial. En su artículo 49, esta ley define *lugar de memoria democrática* como:

> Aquel espacio inmueble, paraje o patrimonio cultural inmaterial o intangible en el que se han desarrollado hechos de singular relevancia por su significación histórica, simbólica o por su repercusión en la memoria colectiva, vinculados a la memoria democrática, la lucha de la ciudadanía española por sus derechos y libertades, la memoria de las mujeres, así como la represión y violencia sobre la población como consecuencia de la resistencia al golpe de Estado de julio de 1936, la Guerra, la Dictadura, el exilio y la lucha por la recuperación y profundización de los valores democráticos (Ley, 20/2022, 2022, art. 49).

Tras exponer esta definición, se destacan en ella varios aspectos:

- Amplia variedad de espacios —no siempre físicos— que pueden ser lugares de memoria democrática, mostrando una gran inclusividad que responde con la circunstancia de que puede haber tantos lugares de memoria como memorias de colectivos que se plasman en ellos. Al incluir también patrimonio cultural inmaterial o intangible, se da un paso más allá, abriendo incluso la posibilidad de que la propia memoria pueda ser considerada como patrimonio, en el caso de que el espacio físico ya no exista.
- El requisito de que hayan sucedido en estos espacios «hechos de singular relevancia por su significación histórica, simbólica o por su repercusión en la memoria colectiva» permite recuperar la conexión, establecida en párrafos anteriores, entre los lugares de guerra en los que han sucedido acontecimientos importantes (Valero, 2014, pp. 16-17) y los lugares de memoria. Esto retomaría

el debate sobre lo que se considera o no un acontecimiento relevante, pero al incluirse en la definición «por su repercusión en la memoria colectiva», se abre de nuevo la puerta a que espacios que no están reconocidos por la memoria dominante o por toda la sociedad como parte de su historia nacional puedan ser reconocidos como lugares de memoria.

- El contexto cronológico y lo que representan estos espacios: no todos los lugares de memoria son lugares de memoria democrática, pero sí todos los lugares de memoria democrática son lugares de memoria. Esta frase se puede simplificar señalando que un lugar de memoria democrática es un tipo de lugar de memoria vinculado a un contexto temporal y a unas circunstancias muy concretas. En conclusión, están necesariamente vinculados a los contextos cronológicos de la Segunda República, la Guerra Civil y la dictadura franquista, hasta la época de la Transición. Al mismo tiempo, deben estar vinculados a la memoria democrática, la lucha por los derechos y las libertades, así como la recuperación de los valores democráticos, y la violencia y represión como consecuencia del golpe de Estado de julio de 1936.

Estos tres puntos son los principales en la definición de *lugar de memoria democrática* ofrecida por la última normativa en esta materia. Por tanto, todos los espacios que pretendan incluirse dentro de esta figura patrimonial deben cumplir estos requisitos. Algunos ejemplos los hallamos en los lugares donde se desarrollaron grandes batallas, como la del Jarama, los espacios de represión o las fosas comunes, que son indiscutiblemente lugares de memoria aceptados por la sociedad. No obstante, una definición tan general como la aportada por la Ley 20/2022 abre el camino a que otros espacios también puedan integrarse dentro del concepto de *lugar de memoria democrática*. De este modo, llegamos a la cuestión que ocupa este texto: ¿son los hospitales lugares de memoria?, ¿y lugares de memoria democrática? Responder a la segunda pregunta supone responder a la primera, debido a que los lugares de memoria democrática constituyen un tipo de lugar de memoria. De modo que, si la respuesta a la segunda cuestión es afirmativa, por ende, lo es también para la primera. Consideramos a continuación los tres requisitos de cumplimiento básico:

- Primer requisito: debe ser un «espacio, inmueble, paraje o patrimonio cultural inmaterial o intangible». Los hospitales de sangre de la Guerra Civil se emplazaron en espacios físicos de todo tipo, desde cuevas y corrales hasta grandes casas señoriales o monasterios. Por tanto, cumplen el primer requisito de ser un inmueble que, según las

circunstancias, ha podido llegar conservado o no hasta la actualidad. En el caso de que el edificio ya no se encuentre en pie, sin duda alguna vez lo estuvo, quedando así la memoria —que es un patrimonio intangible—. Dicho patrimonio también se incluye dentro del primer requisito de los lugares de memoria, por lo que, independientemente de si el inmueble sigue en pie o no, sería un lugar de memoria.

- Segundo requisito: debe haberse «desarrollado en él un hecho de singular relevancia por su significación histórica, simbólica o por su repercusión en su memoria colectiva». Este es el que más se vincula con la definición de Pierre Nora, debido a que hace referencia a que un lugar de memoria debe ser un espacio que haya tenido significación para la memoria colectiva, independientemente de si es mayoritaria o minoritaria. Esto supondría que la memoria de ese colectivo se ha plasmado en el espacio, anclándose y cristalizándose (Nora, 2001, a través de Allier Montaño, 2008: 166). *A priori*, en los hospitales de sangre no sucedieron grandes acontecimientos históricos que transformaran el curso de la Guerra Civil, como sí pudo pasar en un campo de batalla o en lugares de significación política. Sin embargo, sí que sucedieron en ellos acontecimientos significativos para un colectivo muy determinado y a su vez diverso: aquellos que pasaron por sus salas. Desde los soldados heridos en los campos de batalla, pasando por los civiles que fueron víctimas de bombardeos, hasta el propio personal médico y sanitario que los atendió. Los pacientes sufrieron el dolor de las heridas o de la enfermedad, mientras que el personal padeció el estrés y la impotencia al enfrentarse a la saturación de unas circunstancias que les sobrepasaban, en la mayoría de las ocasiones. Este conjunto de procedencias, edades, ideologías o creencias tan dispares no deberían, en un principio, haber formado un colectivo en sí, pues había pocas cosas que los conectaban. Sin embargo, muchas y diferentes personas terminaron unidas en un mismo espacio —el hospital de sangre— por una circunstancia traumática muy concreta, como fue la Guerra Civil española. Las vivencias de este colectivo en el hospital fueron un acontecimiento que dejó una profunda mella en su memoria, anclándose y materializándose en el edificio en el que habían vivido esas experiencias. De este modo, los hospitales de sangre de la Guerra Civil se convirtieron en uno de los muchos espacios que deben ser considerados como lugares de memoria (democrática).
- Tercer requisito: es la última parte de la definición que dice que los lugares de memoria democrática están vinculados a la memoria democrática, la lucha de la ciudadanía española por sus derechos y

libertades, la memoria de las mujeres, así como la represión y violencia sobre la población como consecuencia de la resistencia al golpe de Estado de julio de 1936, la guerra, la dictadura, el exilio, y la lucha por la recuperación y la profundización de los valores democráticos (Ley, 20/2022, 2022, art. 49). Por un lado, a título cronológico, los hospitales de sangre sí que se incluirían dentro de este requisito, ya que pertenecen al contexto de la Guerra Civil. Por otro lado, también habría una dimensión funcional, pues estos espacios deben estar vinculados a una serie de aspectos que se pueden englobar en la memoria democrática. En un primer momento, los hospitales de sangre republicanos parecen ser espacios mucho más obvios, debido a que fueron creados para atender a aquellos que luchaban contra la sublevación militar de julio de 1936 y fueron heridos en defensa de sus derechos y libertades. Sin embargo, no se pueden obviar aquellos hospitales de sangre que pertenecieron al bando sublevado, debido a las siguientes razones. En primer lugar, porque no debería poderse hablar de memoria democrática si se obvia la memoria de los heridos, enfermos y personal sanitario del bando franquista. Estos también forman un colectivo cuya memoria debe ser recordada. Además, es importante recordar que, una vez que los soldados eran heridos o caían enfermos, independientemente del bando al que pertenecieran, las experiencias eran las mismas, con vidas marcadas por el trauma ocasionado: por la herida que, en algunos casos, podía causarles la muerte; por estar alejados de familiares y amigos, estando, muchas veces, asolados por la soledad e incluso aislados por la barrera del idioma —como en los casos de los brigadistas internacionales en el bando republicano (Fuster, 2018, p. 46) o de los soldados marroquíes del bando sublevado (Boubker, 2021, p. 203)—; o por las malas condiciones que podían vivir cuando los hospitales estuvieran al borde de la saturación. Por tanto, debido a la memoria compartida, independientemente del bando al que pertenecieran y plasmada en espacios tan específicos como los hospitales de sangre, se hace imprescindible la consideración de todos los centros sanitarios, a escala nacional, como lugares de memoria democrática. Por último, no se debe hacer una distinción específica por bandos de los hospitales de sangre, ya que muchas veces un mismo hospital fue utilizado por un bando u otro dependiendo del momento de la guerra. Por ejemplo, al principio de la contienda, se estableció, en un asilo de Talavera de la Reina, un hospital de campaña republicano que pasó a ser parte de la

> agrupación de hospitales militares sublevados una vez efectuada la toma de la ciudad (Atenza et al. , 2019, pp. 3-4).

Por tanto, debido a las razones expuestas, todos los hospitales de sangre de la Guerra Civil, independientemente del bando por el que fueron creados, deben considerarse lugares de memoria democrática y, por ende, lugares de memoria según la definición de Pierre Nora. Cumplen con los tres requisitos ofrecidos por la definición de la legislación, convirtiéndolos en espacios donde parte de la memoria de la Guerra Civil se ha consolidado, abriendo la posibilidad de que se conviertan en espacios patrimoniales abiertos al diálogo y a la reflexión (Boubker, 2021, p. 223).

Sin embargo, en muchas ocasiones, a pesar de cumplir con las exigencias establecidas, los espacios que albergaron los hospitales de sangre durante la Guerra Civil pasan desapercibidos, y ni la población ni las instituciones saben el papel que cumplieron durante la contienda. Esta situación no es algo que suceda con otros espacios, como las fosas comunes o los vestigios de arquitectura militar presentes en los campos de batalla. Todo ello lleva a preguntarnos el porqué de este olvido del papel de los hospitales de sangre de la Guerra Civil. La principal razón radica en la naturaleza temporal para la que fueron creados. Ambos bandos establecieron la red sanitaria sabiendo que tenía fecha de caducidad, que debía ser para un momento y unas circunstancias muy concretas: la Guerra Civil. Por ello, los grandes hospitales de sangre siempre se establecieron en edificios que ya habían sido construidos (Rubio, s. f.), pues, *a priori*, no iban a ocupar una función hospitalaria permanentemente. Estos edificios podían ser de muchos tipos: conventos, escuelas, casas señoriales, hoteles, villas de recreo…, y siempre tenían una función previa que cesó en el momento en que los edificios fueron readaptados para cumplir su función hospitalaria. Por ejemplo, el Hotel Palace de Madrid fue transformado en hospital de sangre en noviembre de 1936 tras aprovechar el material traído desde el hospital de Carabanchel. Lo que antes había sido el salón de baile se transformó en un quirófano que aprovechaba la luz natural de la cúpula para iluminar las operaciones cuando había cortes de luz (Hernández, 2015, pp. 48-49).

Otro motivo que refuerza más la naturaleza efímera de los hospitales de sangre es si existía la posibilidad de que un mismo edificio ni siquiera fuese hospital durante toda la Guerra Civil, ya que algunos centros sanitarios se creaban *ad hoc* e iban a la par de la evolución de la contienda, tal como describe perfectamente Estellés: «los hospitales nacían, morían se deshacían o cambiaban de estilo según las circunstancias» (Polo, 2006, p. 105). En este sentido, por ejemplo, encontramos la famosa la Orden Circular del 23 de enero de 1937, por la que el Ministerio de la Guerra republicano convirtió en militares todos los hospitales civiles del territorio

de la República que superasen las 300 camas, independientemente del organismo que los hubiera creado, quedando estos hospitales bajo el mando del Ministerio de la Guerra (Orden Circular, 1937). Para la organización sanitaria republicana, esta orden supuso el cierre de muchos de los pequeños hospitales creados que no cumplían con el mínimo requerido por el Ministerio de la Guerra para poder seguir atendiendo a heridos procedentes del frente. No obstante, no solo se ha olvidado el papel de los pequeños hospitales, sino que el desconocimiento de su función también ha afectado a los edificios que albergaron algunos de los hospitales más grandes para los dos bandos.

Estas dos razones, resumidas en la justificación de que un papel tan efímero, en unas circunstancias tan concretas, no tuvo la permanencia suficiente para ser recordado, han supuesto el olvido de la función hospitalaria de los edificios durante la Guerra Civil, a pesar de que su papel fue de gran importancia para el desarrollo de la contienda. Así, con el final de la guerra, cuando ya no fueron necesarios, los edificios retomaron la función que habían ejercido antes de la contienda. Por ejemplo, el Palace de Madrid volvió a ser un hotel, o el colegio Nuestra Señora del Buen Consejo de Lekaroz, uno de los hospitales de referencia para la retaguardia del bando sublevado (Larraz, 2004, p. 116) volvió a ser un colegio (Arrizabalaga, 2016). La principal consecuencia de este olvido es la posibilidad de perder estos espacios de memoria. Cuando un lugar no se considera lo suficientemente importante para recordar su papel, no supone una gran pérdida si no se conserva. Esto ha llevado a la pérdida de una gran cantidad de inmuebles que albergaron hospitales de sangre. Esta *desaparición* de los espacios de memoria puede darse a varios niveles:

- Desaparición de la memoria: a pesar de que el edificio como espacio físico pueda seguir permaneciendo en pie e incluso en uso, no se recuerda su papel como hospital durante la contienda. En consecuencia, la memoria de ese colectivo hospitalario que se plasmó en el inmueble está en riesgo de desaparecer, si aquellos que lo vivieron han fallecido y las nuevas generaciones olvidan lo que sucedió en aquel lugar.
- Desaparición física: supone la pérdida total del inmueble que albergó el hospital de sangre o que este se encuentra en un estado tan ruinoso que puede desaparecer físicamente a muy corto plazo. Esta situación ha sido muy común desde el final de la guerra, hasta el punto de que se ha perdido o está a punto de perderse gran parte de los inmuebles que albergaron estas instalaciones sanitarias.

Estas dos *desapariciones* están íntimamente ligadas una con la otra, ya que, cuando se pierde la memoria, el espacio termina de perder toda su importancia, por lo que es más fácil que sea destruido y, al revés, cuando se pierde el edificio, la memoria que se consolidó en él está en grave riesgo de desaparición (Serna, 2021, p. 127). Por ello, ante estas situaciones, es importante empezar a considerar, no solo a título institucional, sino también individual, que los espacios que fueron hospitales de sangre durante la Guerra Civil son lugares de memoria al mismo nivel que los campos de batalla o las fosas comunes. Y que, por tanto, aunque su función como hospital fuera efímera desde un punto de vista temporal —menos de tres años—, esto no supone que su papel durante ese periodo no fuera importante. Sin la red de hospitales de sangre, no sería posible entender completamente el papel de la sanidad en el desarrollo de la Guerra Civil. Esto los convierte en espacios muy importantes desde una perspectiva histórica, y, al cumplir con la definición de lugares de memoria democrática, deben ser protegidos e incluidos dentro de las leyes patrimoniales de cada territorio. Un hospital de sangre está al mismo nivel patrimonial que un campo de batalla de la Guerra Civil y, por ello, las razones aportadas por Mira Rico y Zurita Aldeguer en su trabajo del año 2020 sobre la utilidad de los campos de batalla a título patrimonial se pueden extrapolar a los hospitales de sangre:

- Permiten conocer un hecho histórico de una forma mucho más precisa. En el caso de los hospitales, son la plasmación física de la red sanitaria de los dos bandos. Por tanto, comprender el papel de cada hospital dentro de esta red y analizarla en su conjunto aportará un conocimiento mucho más amplio sobre la sanidad en la Guerra Civil.
- Ayudan a conocer el patrimonio cultural relacionado. Muchos de los hospitales de sangre estaban instalados en edificios como conventos, monasterios, casas señoriales… trabajar sobre estos inmuebles permite conocer mucho más sobre la historia del edificio y cómo esta ha evolucionado para crear un inmueble que puede ser, simultáneamente, varios tipos de patrimonio.
- Permiten desarrollar proyectos en los que implementar metodologías interdisciplinares. Estudiar los hospitales de sangre se puede hacer desde varias perspectivas: sanitaria, arquitectónica, arqueológica, histórica… Por tanto, este patrimonio fomenta la colaboración entre disciplinas dispares, logrando resultados de calidad.
- Pueden servir para elaborar propuestas turísticas que fomenten la visita a espacios que, en principio, no suponen un reclamo turístico prioritario. Esto dinamizaría la economía de espacios rurales

que pueden ver, en el patrimonio de la Guerra Civil, una salida patrimonial y económica.
- Fomentan la educación en derechos y cultura democrática. Conocer el papel de los hospitales de sangre de la guerra permite educar a las nuevas generaciones en valores que respeten la paz y la memoria de un colectivo de víctimas muy importante dentro del conflicto: los combatientes (Mira Rico y Zurita Adelguer, 2020, pp. 82-89).

No obstante, además, estos hospitales de sangre no son importantes solo desde un punto de vista histórico, sino que también son grandes lugares de memoria que, a pesar del poco tiempo en funcionamiento, fueron capaces de crear, consolidar y cristalizar, siguiendo la definición de Pierre Nora, la memoria de un colectivo heterogéneo de personas que nunca hubiera existido si no lo hubieran hecho previamente los hospitales de sangre.

Conclusión

Una vez expuestos los conceptos, las justificaciones y las problemáticas, podemos comprender la verdadera situación por la que están atravesando los espacios que albergaron los hospitales de sangre durante la Guerra Civil española. El hecho de que estos lugares cumplieran una función muy concreta y efímera en el tiempo no justifica que su papel durante el conflicto pueda ser olvidado, y que, en consecuencia, no suponga un gran perjuicio si terminan por desaparecer.

Como se ha visto a lo largo de todo el texto, los hospitales de sangre tuvieron un papel relevante en la contienda. Por un lado, por ser la plasmación física de las redes asistenciales de los dos bandos, cumpliendo una función primordial en la curación y la recuperación de heridos y enfermos. Estos hospitales no solo transformaron el paisaje o el edificio en el que se instalaron, sino que también afectaron a la vida de la población del municipio en el que se establecía el centro sanitario. En muchos casos, el hospital se convertía en el centro de la vida de estas personas. El hospital suponía nuevos puestos de trabajo para una población que ya empezaba a sufrir los problemas derivados de la guerra, también la llegada de gente nueva o enfrentar situaciones dramáticas, como los fallecimientos que podían suceder en el hospital, especialmente entre aquellos que estaban más cerca de las líneas del frente (Olarte, 2010).

Por otro lado, en estos hospitales se plasmó y consolidó la memoria de un colectivo hospitalario que nunca hubiera existido si no se hubieran

reunido en un mismo espacio debido a una circunstancia tan traumática como fue la Guerra Civil. Cuando un herido o enfermo ingresaba en el hospital, poco importaba de dónde viniera, cuántos años tuviera, o cuáles fueran sus creencias o su idolología. En aquel momento, esas diferencias quedaban atrás y los pacientes se convertían en parte del colectivo hospitalario, unidos por la necesidad de superar las dolencias que los llevaron allí y por los mismos sentimientos de miedo, incertidumbre o soledad. Todo ello convierte estos espacios en lugares de memoria que es necesario conservar y proteger.

Por todo lo anterior, se concluye que la naturaleza efímera de los hospitales de sangre de la Guerra Civil no justifica su olvido. Espacios como fosas comunes o campos de concentración dejaron de ser espacios olvidados para convertirse en patrimonio. En ellos se colocan monumentos y memoriales, para conocer y recordar lo que allí sucedió. De igual modo, los hospitales de sangre también deben empezar a ser reconocidos como los lugares de memoria que son. Este es el primer paso para garantizar que se acabe con la desaparición del espacio, tanto física como de la memoria que representa.

Y es que los hospitales de sangre, además de lugares de memoria, son patrimonio. No solo a título físico en el propio inmueble que albergó el hospital —patrimonio material—, sino también la memoria del colectivo que quedó plasmada en el espacio —patrimonio inmaterial—. De este modo, los hospitales de sangre deben protegerse, conservarse para las generaciones futuras y divulgarse mediante propuestas que permitan acercar este patrimonio a la población. Solo así, los hospitales dejarán de ser espacios con una función muy efímera, aparentemente condenados al olvido, y se convertirán en auténticos lugares de memoria plenamente reconocidos por la sociedad.

Bibliografía

Allier, E. (2008). Los *Lieux de mémorie*: una propuesta historiográfica para el análisis de la memoria. *Historia y Grafía*, (31), 165-192.

Arcarazo, L. A. (2017). El Dr. D. Franco García Bragado, el médico militar que modernizó la cirugía en Huesca. *Sanidad Militar, 73*(2), 129-139. https://dx.doi.org/10.4321/s1887-85712017000200010

Arias, L. M., y Abarca, O. (2012). El estudio de los lugares de memoria y la historia regional y local. *Diálogos: Revista Electrónica de Historia*, *13*(1), 83-99. https://doi.org/10.15517/dre.v13i0.6383

Arrizabalaga, M. (2016, noviembre 17). Lecároz, el legado de un colegio singular en el Batzán. *Diario ABC*. https://www.abc.es/historia/abci-lecaroz-legado-colegio-singular-baztan-201611170145_noticia.html

Atenza, J., Mirón, R., y Díaz, B. (2019). Asistencia sanitaria y salud pública en Talavera de la Reina durante la Guerra Civil (1936-1939). *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia, 71*(2), 282. https://doi.org/10.3989/asclepio.2019.23

Bainbridge, W. S. (1934). *Report of seventh International Congress of Miliraty Medicine and Pharmacy and meetings of the Permanent Committee, Madrid, Spain, May 29-June 3m 1933*. Collegiate Press / George Banta Publishing.

Beneito, À. (2004). El hospital sueco noruego de Alcoi durante la Guerra Civil española. Visual Producciones.

Boubker, B. (2021). Los hospitales militares musulmanes durante la Guerra Civil española. *Revista Universitaria de Historia Militar, 10*(20), 197-223 https://doi.org/10.53351/ruhm.v10i20.739

Casassas, E., Obiols, L., y Altimiras, J. (2016). Apropament a la història dels hospitals de la Guerra Civil (1936-1939) a L'Alt Urgell. *Gimbernat. Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, (65), 261-282. https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/318764

Chaves, J. (2019). Consecuencias del franquismo en la España democrática: legislación, exhumaciones de fosas y memoria. *Historia Contemporánea*, (60), 509-538. https://doi.org/10.1387/hc.20311

Cuerpo médico y de enfermería de las Brigadas Internacionales. (1937, mayo 27). Nuestro servicio sanitario. *La Voz de la Sanidad de la XV División*, 6.

Frutos, M. de (2009). *Hospitales en Burgos durante la Guerra Civil (1936-1939).* Ayuntamiento de Burgos / Instituto Municipal de Cultura / Diputación Provincial de Burgos.

Fuster, F. (2018). *El servicio de sanidad de las Brigadas Internacionales*. Instituto de Estudios Albacetenses «Don Juan Manuel» / Diputación de Albacete / Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.

García, X. (2011). *La reorganització de l'assistència medicoquirúrgica de la ciutat de València durant la Guerra Civil española (1936-1939)* [tesis doctoral]. Universitat de València.

Generalitat de Catalunya. (2026). *Xarxa d'Espais de Memòria*. https://memoria.gencat.cat/ca/que-fem/banc-memoria-democratica/fons/xem/

González, D., y Mundet, L. (2018). Lugares de memoria traumática y turismo: paradigmas analíticos y problemáticas. *Investigaciones turísticas*, (16), 108-126. https://doi.org/10.14198/INTURI2018.16.06

Hernández, G. R. (2015). *Huellas de Guerra: transformaciones urbanas y espaciales en la Batalla de Madrid en 1936* [trabajo de fin de máster]. Universidad Politécnica de Madrid

Hervás, C. (2005). *Sanitat a Catalunya durant la República i la Guerra Civil. Política i organització sanitàries: l'impacte del conflicte bèl·lic* [tesis doctoral]. Institut Universitari d'Història Jaume Vicens i Vicents / Universitat Pompeu Fabra.

Hervás, C. (2008). Hospitals de sang a Catalunya durant la Guerra Civil (1936-1939). Visió de conjunt: metodologia de recerca. *Gimbernat. Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, (50), 63-67. https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/139767

Hervás, C., y Cahisa, M. (2004). Un testimoni de la Guerra Civil Espanyola: Douglas Jolly i el seu text de cirugia de guerra. *Gimbernat. Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, (42), 183-188 https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/44943

Imperial War Museums. (s. f.). *A short guide to medical services during the First World War*. https://www.iwm.org.uk/history/a-short-guide-to-medical-services-during-the-first-world-war

Jackson, A. (2007). Una cova hospital a la Guerra Civil espanyola. *Lo Violí*, (3), 4-6. https://raco.cat/index.php/ViOli/article/view/77115

Laboratorios Beecham (Ed.). (1986). *Los médicos y la medicina en la Guerra Civil española*. Monografías Beecham.

Larraz, P. (2003). *El hospital Alfonso Carlos. Pamplona. 1936-1939* [tesis doctoral]. Universidad de Navarra.

Larraz, P. (2004). *Entre el frente y la retaguardia: la sanidad en la Guerra Civil: el hospital Alfonso Carlos de Pamplona 1936-1939*. Editorial Actas.

Ley 52/2007. Por la cual se reconocen y amplían derechos y se establecen medidas en favor de quienes padecieron persecución o violencia durante la guerra civil y la dictadura. 26 de diciembre de 2007. *Boletín Oficial del Estado* (310).

Ley 20/2022. De Memoria Democrática. 19 de octubre de 2022. *Boletín Oficial del Estado* (252).

Mira, J. A., y Zurita, R. (2020). La gestión de los campos de batalla: una asignatura pendiente en España. *Heritage & Museography*, (21), 77-103. https://doi.org/10.34810/hermusn21id378124

Mollá, V. M. (1937). Algunas consideraciones sobre la cirugía en nuestros frentes de guerra. *Revista de Sanidad de Guerra, 1*(5), 208-217.

Nora, P. (1984). *Entre mémoire et historie. Les Lieux de mémórie, I*. Gallimard.

Nora, P. (2001). *Entre mémoire et historie. Les Lieux de memórie, I*. Gallimard.

Olarte, M. (2010). *Las Brigadas Internacionales. El Hospital Inglés de Huete*. Edición del autor.

Orden Circular. (1937, enero 23). Convirtiendo en Hospitales militares todos los Hospitales civiles del territorio de la República que se hallen en las condiciones que se indican, como igualmente los del Socorro Rojo Internacional, Brigadas Internacionales y de la Cruz Roja y cuyo régimen queda de la competencia de este Ministerio, 23 de enero de 1937. *Gaceta de la República*, (26).

Polo, C. (2006). La confusión de Babel. Una controversia psiquiátrica sobre las Brigadas Internacionales. En M. Requena y R. M. Sepúlveda, *La sanidad en las Brigadas Internacionales. La luz de la Memoria*, pp. 101-130. Ediciones de la Universidad de Castilla-la Mancha.

Reportajes sobre el campo faccioso. Nuevos detalles del martirio de La Coruña bajo el terror fascista. Procedimientos empleados por los facciosos para sojuzgar a un pueblo de sentimientos profundamente liberales. (1937, mayo 14). *Bandera Roja*, (4).

Rubio, G. (2023). Hospital médico-quirúrgico de El Vedat GCE. *Rutas con historia*. https://www.rutasconhistoria.es/articulos/hospital-medico-quirurgico-de-el-vedat

Serna, C. (2021). Hospitales militares de la Guerra Civil: lugares olvidados de memoria. En *Del espacio a la identidad. Patrimonios y humanidades en el siglo XXI*, pp. 113-133. Área de Publicaciones de la Universidad de León.

Soler, J. R. (1985). Organización de la sanidad militar en el Ejército de la República durante la Guerra Civil Española, 1936-1939. *Gimbernat. Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, (5), 379-388, https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/43276

Sospedra, R., Castell, J., y Boj, I. (2020). El Molar. Museografia didáctica en un hospital de la Batalla de l'Ebre. *Ebre 38. Revista Internacional de la Guerra Civil (1936-1939)*, (10), 185-207. https://doi.org/10.1344/ebre38.2020.10.33678

Valero, J. R. (2014). Los lugares de la Guerra Civil, mucho más que patrimonio inmaterial. *Revista del Vinalopó*, (17), 13-31.

Este libro colectivo ofrece una visión panorámica sobre el papel de los lugares de memoria y la cultura material en la construcción de las identidades profesionales en el campo de la salud, en especial de médicos y farmacéuticos, en la España contemporánea (siglos XIX, XX y XXI). Se estudia un gran y diversificado elenco de lugares de memoria en sus respectivos contextos políticos y sociales: monumentos, nomenclátor de calles, biografías y necrológicas, galerías de ciudadanos ilustres, museos, oficinas de farmacia, hospitales, funerales, obras literarias e historiográficas. El principal objetivo es mostrar el papel proactivo de múltiples instituciones (reales academias, facultades universitarias, cátedras de historia de la medicina y la farmacia, colegios profesionales) en la promoción de sendos lugares de memoria para dar mayor legitimidad social e histórica y visibilidad pública a las profesiones sanitarias. El libro no soslaya las cuestiones teóricas y conceptuales, ya sea sobre el propio concepto historiográfico de lugar de memoria, las diferencias entre historia y memoria o el rol de los profesionales liberales como intelectuales.

Documenta Universitaria
@DocUniv
documentauniversitaria.com

Universitat de Girona

Fundació Girona
Regió de Coneixement