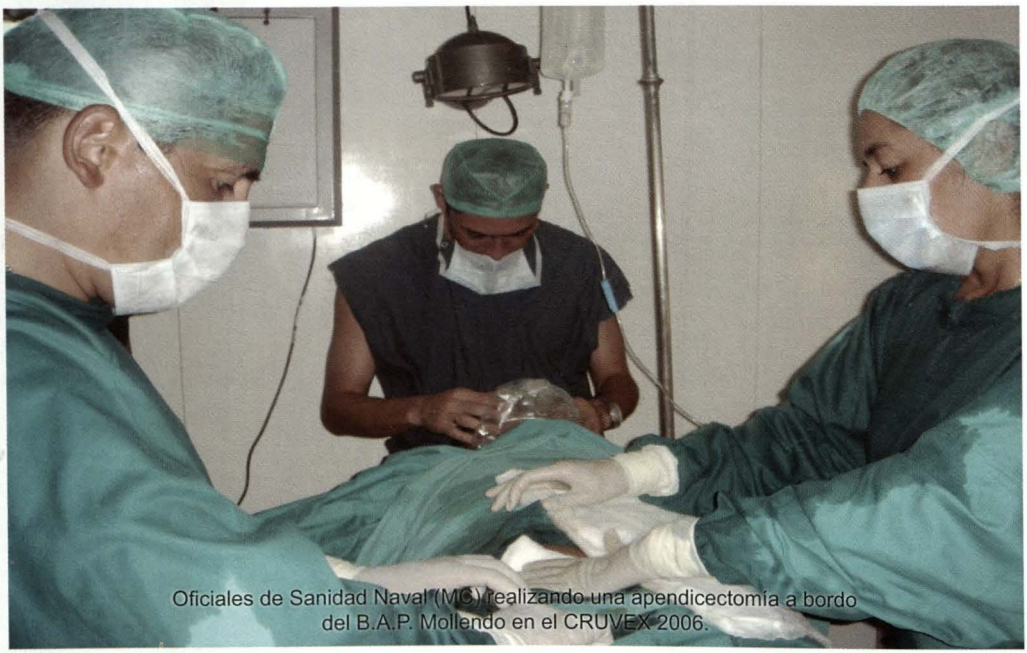
En la Historia

El Cuerpo de Sanidad Naval

Capitán de Navío SN (MC)
Félix Arnulfo Bustos Laimito



Oficiales de Sanidad Naval (MC) realizando una apendicectomía a bordo del B.A.P. Mollendo en el CRUVEX 2006.

En la Marina de Guerra del Perú, el Cuerpo de Sanidad Naval (CSN) es el organismo que cumple un conjunto de servicios ordenados para preservar la salud de los integrantes de la Marina, de sus familiares y de la población del entorno que circunda sus actividades.

Para tal efecto, el CSN está integrado por médicos, farmacéuticos, odontólogos, enfermeros y personal especializado (paramédico) que prestan servicios en la costa y fronteras fluviales y lacustres, a bordo de sus unidades y presentes en sus dependencias.

El accionar del CSN se ha extendido como consecuencia del terrorismo y el narcotráfico a las zonas cocaleras y de emergencia del país, donde su presencia es una garantía de servicio social eficaz. Igualmente está presente en la Antártida, preservando la salud de los marinos, científicos e investigadores en esta remota parte del planeta.

I. ANTECEDENTES

En 1573 los marineros y gente de mar accedían a servicios de sanidad (asistencia y curación) en el Hospital del Espíritu Santo, nosocomio fundado en Lima durante ese año por Miguel de Acosta y que se sostenía con rentas de los barcos que arribaban al Callao.

Los aspectos de sanidad en los puertos fueron normados por las Ordenanzas de 1793, que en artículo 9. ° del tratado 5. °, título 7. ° preceptuaba que el capitán de puerto estaba subordinados al presidente de Sanidad en lo concerniente a la separación de buques en cuarentena a su custodia y otros temas en cumplimiento de las disposiciones de la Junta de Sanidad.

En los extractos de legislación naval del siglo XIX [El peruano, 21, 08,1847, tomo XVIII, n. ° 15] se dice sobre el capitán de puerto: << El capitán de puerto es reconocido como miembro nato de la Junta de Sanidad >> [I. Ordenanzas Generales de la Armada Naval; España, 1793, tomo I, tratado V, título VII, art. del 57 al 70].

"Se considerará así mismo un médico cirujano que acompañe al capitán de puerto en las visitas de sanidad; este empleado no disfrutará de otro bien que del derecho que se cobre a los buques por reglamento" [II. Reglamento de la Marina Militar según Decreto Supremo del 6 de julio de 1847; sección primera, art. 130].

Cabe señalar que nuestra Armada Nacional cuenta con médicos en la Escuadra desde el año 1821; por esa fecha se incorporaron a la Escuadra los doctores Hanas, Francisco Zeudagorta, Mariano Aguilera y Cecilio Robles (los tres últimos cirujanos). La Junta Superior de Sanidad del puerto del Callao la presidía el comandante general de Marina.

La labor del Cuerpo de Sanidad Nacional se hace sentir desde su creación. Los médicos que la integran atienden casos graves de enfermedades contagiosas, como la epidemia de viruela que se presentó en el Callao en 1872 e hizo estragos en la población infantil. En ese entonces, el médico titular del puerto del Callao era el Dr. Santiago Távara, quien ordena la vacunación de todos los niños de las escuelas del puerto, utilizando la fuerza si fuese necesario. Este mismo profesional ya había intervenido en un caso ocurrido en el vapor Limeña, en enero de 1870, cuando tuvo que hacer el diagnóstico de la muerte de un desconocido y tomar las medidas preventivas que el caso requería en resguardo de la salud pública.

Esta labor tesonera de los médicos que laboran a bordo de las unidades de la Escuadra no pasa inadvertida para el Comandante General de la Marina, Don Miguel Grau Seminario, quien en la memoria que presenta al gobierno en 1878 manifiesta:

"La mayor parte de los cirujanos que tienen los buques de la Escuadra son médicos contratados por un tiempo corto y limitado y sería de destacarse que tan importante cuerpo se reconstituya con las mismas preeminencias de que ha gozado antes en conformidad con las prescripciones de las Ordenanzas. La presencia a bordo de los cirujanos es una de las necesidades de primer orden, pues aparte de sus deberes facultativos contribuyen, más



El autor del artículo en la enfermería de la Base Brasileña "Comandante Ferraz", con el médico de la misma, Antártida 1988.

de lo que parece a primera vista, en la conservación y moralidad de la marinería.

Los pocos cirujanos de la Armada que existen hoy y los contratados prestan sus servicios satisfactoriamente".

II. SANIDAD MILITAR

Las publicaciones existentes sobre el Servicio de Sanidad Militar en la época en que se inició la guerra con Chile, coinciden en demostrar que *no había una organización adecuada.*

Desde sus orígenes; en 1821; hubo en el escalafón del personal médico tres rangos claramente establecidos: cirujano mayor, cirujano de 1.ª clase y cirujano de 2.ª clase. Si bien es cierto que había el cargo de Director General de los hospitales militares, en la práctica los cirujanos se sujetaban a las indicaciones de cada cuerpo del Ejército.Un primer intento de legislación de la sanidad militar se realizó durante el segundo gobierno del mariscal Ramón Castilla.

En 1856; el Dr. José Casimiro Ulloa recomendó la organización de la Sanidad militar, pero no tuvo el eco deseado; en 1865, el Dr. Julio Sandoval, a través del Ministerio de Guerra y Marina, presentó el proyecto de reglamentación de la Sanidad militar, el cual tampoco prosperó. En 1876, el mismo Dr. Sandoval insistió en la necesidad de organizar el servicio sanitario del Ejército en campaña con médicos militares que ocuparan los grados que el Ejército reconocía. Igualmente recomen-

dó la creación de un cuerpo de farmacéuticos militares por las ventajas que reportaría al Ejército.

Cuando estalló la guerra con Chile, la situación de la Sanidad Militar era desastrosa, no se contaba ni con una ambulancia adecuadamente equipada. Las carencias eran evidentes: no había zapatos para los enfermeros de las ambulancias; materiales para implementar los botiquines ni equipos para las ambulancias, lo que demuestra el poco interés que se otorgaba a la Sanidad militar en ese entonces.

En cuanto a infraestructura; el hospital de San Bartolomé, identificado como hospital de la raza negra hacia fines del virreinato, fue convertido en hospital militar en 1832. Sin embargo, los diferentes gobiernos de turno no determinaron que pasara a depender del Ministerio de Guerra; hasta que en 1880 el gobierno de Nicolás de Piérola decidió que pasará a depender del Ministerio de Guerra y Marina. Para su época; resultó ser un hospital realmente grande, con 300 camas; no obstante, durante la guerra con Chile se abarrotó de heridos militares.

III. SANIDAD NAVAL

El 7 de mayo de 1948, mediante Decreto Supremo N. º 26 se crea el Servicio de Sanidad de la Marina. Ya anteriormente, en 1939, se consideraba al Cuerpo de Oficiales de Sanidad en el Manual de Servicios del Personal de Marina.

Ocho años después de su fundación, en 1956, se crea la Dirección de Sanidad Naval mediante Decreto Supremo N. º 10. Su primer director fue el médico cirujano, contralmirante Humberto Tori.

Cabe señalar que el 5 de agosto de 1919; durante el gobierno de Leguía, la Marina adquiere su autonomía dejando de depender del Ejército.

La idea del proyecto de Organización de la Sanidad Naval surge debido al aumento del número de naves y de hombres a bordo; y fue presentado para su aprobación por el Congreso, por el Oficial Mayor de la Cámara de Diputados al coronel director de Guerra.

La mayoría de los médicos que sirvieron en la Marina de Guerra durante la guerra del Pacífico eran contratados, no asimilados. Se sabe que así como el cirujano mayor Santiago Távara trabajó a bordo del *Huáscar*, con él estuvieron el Dr. Felipe Rotalde y el entonces practicante de medicina José Ignacio Canales. Así, en toda la escuadra de ese entonces encontramos cirujanos de diferente nivel o jerarquía.

Pero no solo los médicos cirujanos prestaron servicios en la Marina, sino también los farmacéuticos, como el caso de José Flores, Samuel García y Manuel Sebastián Ugarte entre otros. Médicos y farmacéuticos trabajaron tesoneramente y siempre en condiciones muy difíciles.

En el escalafón de la Marina de Guerra del año 1916, se encuentra por primera vez como miembro de la Sanidad Naval al médico Wenceslao Salazar.

Respecto a las insignias del personal naval, en el libro N. º 172 de la Comandancia General de la Marina de los años 1878 – 1879; con fecha 5 de mayo de 1879; se refiere que las insignias correspondientes a los cirujanos, era sobre la bocamanga de color carmesí, excepto para los contratados.

IV. DESARROLLO DEL HOSPITAL NAVAL

En 1916 no existía un hospital naval; solo se contaba con enfermerías que funcionaban en las bases navales y unidades marítimas atendidas por un pequeño grupo de médicos y un jefe de sanidad.

Años más tarde, en 1950, la clínica psiquiátrica Villa Margarita es acondicionada como hospital naval para atender al presidente constitucional Augusto B. Leguía, cuya salud se había deteriorado luego de su derrocamiento por el comandante Luís M. Sánchez Cerro y reclusión en el panóptico de Lima.

Los responsables de la Sanidad Naval eran el capitán de fragata SN César Valdez, el teniente primero SN Luis Delgado y el alférez de fragata SN Ascensión Venero.

El presidente Leguía fue intervenido quirúrgicamente por los miembros de la Sanidad Naval y otros destacados colegas de la época.

El primer hospital naval se construyó en Bellavista en 1937. Su estructura arquitectónica era similar a la de los hospitales civiles. Las especialidades que brindaba eran cubiertas con médicos civiles prestigiosos.

El 12 de marzo de 1952, el gobierno del general Manuel A. Odría, mediante Resolución Suprema N. º 153, aprueba el proyecto de contrato para edificar el nuevo hospital naval en los terrenos de la Marina de Guerra ubicados en la avenida Venezuela, el mismo que fue construido con la supervisión y el apoyo de la Marina de Estados Unidos de Norteamérica y entró en funciones el 4 de julio d 1956.

Han transcurrido 50 años de la puesta en funcionamiento del nuevo hospital naval, y ya se observan los deterioros normales que el tiempo ocasiona. Se requieren cambios en conexiones eléctricas, instalaciones de agua y desagüe, así como también una programación de reposición de equipamiento que por los años resultan obsoletos, así como la adquisición de equipos de última tecnología para mantenerlo a la vanguardia dentro del ámbito nacional respecto a otras instituciones de salud.

V. LOGROS DE LOS MIEMBROS DE LA SANIDAD NAVAL

El nuevo hospital naval, inaugurado el 4 de julio de 1956, fue denominado *Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara*, en honor y reconocimiento a este excelente profesional de la salud que supo desempeñarse en los momentos más difíciles de nuestra historia con un heroísmo propio de aquellos hombres que pasan a la historia por su valentía y pundonor, demostrado en los diferentes combates en que participó a lo largo de sus 57 años de existencia.

Nuestra Sanidad Naval puede exhibir con orgullo la relación de aquellos profesionales de salud que supieron destacar por sus hechos, como el practicante Manuel Ugarte y Moscoso; que falleció el 24 de mayo de 1880, el médico Felipe Rotadle Oliva, el bachiller de medicina José Ignacio Canales, entre otros.

Muchos nombres prestigiosos de la Sanidad Naval han quedado registrados

en las diferentes dependencias y unidades de nuestra Armada Peruana a lo largo den todos estos años.

Sin querer ofender por omisión; quisiera recordar a dos destacados médicos navales que dejaron en mi formación profesional una huella importante, me estoy refiriendo al contralmirante SN MC José Lozano Pardo, quien se desempeñaba como Director de Sanidad Naval el año 1972 y al entonces capitán de corbeta SN MC Raúl Romero Torres, jefe del Servicio de Cirugía General.

El. 1.º de mayo de 1972, gracias al convenio existente entre la Marina de Guerra del Perú y la Universidad Peruana Cayetano Heredia, tuve la oportunidad de conocer el nuevo hospital naval; pero por dentro, ya que hasta esa fecha tan solo me limitaba a verlo de cerca al pasar por la avenida Venezuela en mi recorrido de Lima a Callao, cuando visitaba a mis familiares que vivían en puerto.

Al contralmirante José Lozano Pardo lo conocí el día que nos presentamos como los nuevos internos de medicina; siete estudiantes veníamos de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y dos eran de la Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. Ese año, el contralmirante José Lozano Pardo obtuvo el grado de Doctor de Medicina, precisamente por la Universidad Peruana Cayetano Heredia; con la tesis Proyecto de organización y funcionamiento del Centro de Tumores de las FF.AA. con referencia especial a la Unidad de Investigación en el área de la quimioterapia. Dicha tesis se encuentra hasta la fecha en los anaqueles de biblioteca del Hospital Naval, como mudo testimonio de una visión futurista que no fue entendida en su real extensión en ese momento, pero que espero que después de leer estas líneas podamos todos hacer un esfuerzo para llevar a cabo ese proyecto que realizara este hombre de ciencia.

El 11 de agosto de 1969, el equipo de médicos comandado por el entonces capitán de corbeta SN MC Raúl Romero Torres, logran la fama y el reconocimiento mundial al realizar con éxito el primer transplante de riñón en un ser humano en nuestro país. Cuando me correspondió rotar por el Servicio de Cirugía General del Centro Médico Naval CMST como interno el año 1972, me sentía en la gloria; estaba al lado de prominentes figuras de la cirugía mundial y ellos eran mis profesores.

VI. LA SANIDAD NAVAL EN LOS TIEMPOS ACTUALES

Los miembros de la Sanidad Naval, militares y civiles, tienen la necesidad de especializarse para brindar una mejor atención a los usuarios del Sistema de Salud de la Marina; al mismo tiempo, la práctica privada obliga a ser competitivos y nadie puede quedarse atrás.

Sin embargo, los oficiales de Sanidad Naval tenemos también que cumplir con la parte castrense; así, llevamos en la Escuela Superior el Curso Básico de Estado Mayor (BAEM) y el Curso de Comando y Estado Mayor (COEM) que en los últimos 10 años ha sido reemplazado por el Curso Especial de Estado Mayor (CEEM). Muy pocos hemos culminado con el Curso Especial de Desarrollo y Defensa Nacional (CEDDN) en el Centro de Altos Estudios

Nacionales. Al finalizar estos cursos nos entregan una insignia que con orgullo lucimos en nuestros uniformes.

Los oficiales de comando y especialistas cuando realizan su calificación de uno o dos años, reciben al término de la misma una insignia que los identifica como Especialistas en esa calificación. Sin embargo, los oficiales de Sanidad Naval, no podemos lucir en el pecho una insignia que permita saber a qué Calificación o Especialidad pertenecemos.

Los médicos fuimos el segundo cuerpo en crearse en la Marina de Guerra del Perú, sin embargo hoy en día en el orden de precedencia entre los oficiales de servicios estamos en el tercer lugar, precedidos por los administradores e ingenieros y seguidos por los odontólogos y el cuerpo jurídico.

Los farmacéuticos que lucharon al lado de los bravos marinos defendiendo a la patria ante la invasión del enemigo, no son considerados en la precedencia entre los oficiales de servicio.

Cuando ingresé al Servicio Naval como interno de Medicina Humana el año 1972, los oficiales de Sanidad Naval (MC), (O) y (F) eran más del 90% del total de dichos profesionales de la salud. Hoy en día la figura se ha trastrocado; así tenemos la siguiente situación en la Sanidad Naval el año 2006:

Profesión	Oficiales	Civiles	Total
Médico Cirujano	132	178	310
Odontólogo	66	31	97
Farmacéutico	3	15	18
Total	201	224	425

Como observamos, la presencia de los profesionales antes señalados es mayoritariamente de civiles, lo cual a los mayores que ya estamos terminando nuestra carrera en la Sanidad Naval nos preocupa; no porque los civiles no sean buenos profesionales, sino porque por la modalidad de trabajo y las leyes ellos no están a tiempo completo al servicio de la Institución y no pueden ser desplazados al lugar en que se les necesite ante una emergencia, como sí es en el caso de los oficiales de Sanidad Naval.

Los tiempos actuales exigen cada día un mayor perfeccionamiento; la competitividad es la regla y no la excepción. Para lograr ser competitivos debemos capacitarnos continuamente; los conocimientos que se adquieren después de cinco años ya resultan obsoletos y se necesita una actualización. Nuestra Sanidad requiere contar con especialistas en todos los campos de la ciencia de la salud.

Es necesario que se brinde apoyo a los jóvenes miembros de la Sanidad Naval para que estos no se ahuyenten y continúen laborando con la camiseta naval como lo hicieran nuestros maestros que ya partieron en el viaje sin retorno.

VII. ESCENARIOS DONDE ESTÁ PRESENTE LA SANIDAD NAVAL

A través del presente artículo hemos observado que desde los inicios de la vida republicana, la Marina de Guerra ha contado siempre con *la presencia del médico cirujano* a bordo de sus unidades y dependencias.

Inicialmente el trabajo del personal de salud se limitaba a los hospitales y enfermerías, pero con el crecimiento del país y la aparición de problemas como el te-

rrorismo y el narcotráfico los escenarios cambiaron.

Con el transcurrir del tiempo los escenarios donde desarrollar sus actividades ha llevado a los médicos, farmacéuticos, odontólogos y enfermeros navales a lugares tan insospechados como la zona de emergencia en Ayacucho o Pucallpa, la Antártida, los cruceros al extranjero o en el litoral peruano, las acciones cívicas en ríos, lagos o puertos de la costa peruana.

Siempre que se requiera la presencia del personal de Sanidad Naval el comando de turno puede estar seguro de contar con personal calificado que le resolverá los problemas de salud y salubridad del personal a su mando, lo que les permitirá cumplir con la misión encomendada.

VIII. OBJETIVOS A CONSIDERAR

Espero que todas estas reflexiones aquí vertidas permitan a las autoridades considerar algunas posibilidades para el futuro de nuestra Sanidad Naval:

1ª. recuperar nuestra precedencia de acuerdo a la antigüedad de creación de los distintos Cuerpos (Sanidad, Administración, Ingenieros, Jurídico);

2ª. programar la renovación del personal profesional (médicos, farmacéuticos, odontólogos) y paramédico que cada año debe pasar a la situación de retiro, para evitar la falta de continuidad en las diferentes especialidades médicas, mediante convenios con hospitales de reconocido prestigio en el ámbito nacional, a los cuales acudirían nuestros profesionales y técnicos para cursos de perfeccionamiento continuo;

3ª. reconsiderar la distribución de los médicos especialistas en los hospitales y policlínicos de acuerdo a la clasificación de establecimientos de salud normado por el Ministerio de Salud, desde el año 2004, con la finalidad de utilizar de la mejor manera posible el potencial humano altamente especializado;

4ª. considerar la aplicación de la *línea de carrera* diseñada el año 2004, la cual considera a los médicos recién asimilados en las dependencias periféricas de las diversas zonas navales;

5ª. considerar la asignación de una insignia, que identifique la calificación del Oficial de Sanidad, de acuerdo a la especialidad médica principal lograda a través del Sistema de Residentado Médico (Cirugía, Medicina Interna, Ginecología – Obstetricia, Pediatría, Diagnóstico por Imágenes, Laboratorio Clínico);

6ª. aplicar la meritocracia en todos los niveles, premiando así a aquellos profesionales y técnicos de la salud que se esfuerzan por cumplir con todos los requisitos establecidos en la respectiva línea de carrera;

7ª. reconocer a aquellos profesionales y técnicos de la salud que aportan con su ingenio y creatividad al mejoramiento del sistema de salud y que no se limitan a hacer solo lo indispensable para avanzar en la carrera naval.



Miembros de la Unidad Quirúrgica Móvil (UQM) en "El Salto" 1998.

Bibliografía

- Memoria presentada por el Capitán de Navío, Comandante General de Marina Miguel Grau Seminario, al Supremo Gobierno el año 1878.
- Casaretto Alvarado, Fernando Contralmirante (r). *El médico de a bordo I,* 1991.
- Casaretto Alvarado, Fernando Contralmirante (r). *El médico de a bordo II,* 1992.
- Carvajal Pareja, Melitón Contralmirante (r). *Historia Marítima del Perú*, tomo IX, volumen 1, *La República* (1870 a 1876).
- Carvajal Pareja, Melitón Contralmirante (r). *Historia Marítima del Perú*, tomo IX, volumen 3, *La República* (1870 a 1876).
- *Historia Marítima del Perú,* tomo X, *La República* (1876 a 1880).
- Arias Schreiber Pezet, Jorge y Zanutelli Rosas, Manuel. *Médicos y farmacéuticos en la Guerra del Pacífico,* Colección Documental de la Historia del Perú (1879-1884). Comisión Nacional del Centenario de la Guerra del Pacífico, .
- Herrera, Jenaro E. *La Universidad Mayor de San Marcos y la Guerra del Pacífico.* Colección Documental de la Historia del Perú (1879-1884). Comisión Nacional del Centenario de la Guerra del Pacífico, .