
DOSSIER

SEROLOGÍA Y LUCHA ANTIVENÉREA EN EL INSTITUTO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE VALENCIA (1937-1938): MARÍA HERVÁS MONCHO

Xavier García Ferrandis

Universidad Católica de Valencia "San Vicente Mártir", Valencia
Email: xavier.garcia@ucv.es
ORCID Id: <https://orcid.org/0000-0002-0575-6902>

Jon Arrizabalaga

Institución Milà i Fontanals de Investigación en Humanidades (IMF-CSIC), Barcelona
Email: jonarri@imf.csic.es
ORCID Id: <https://orcid.org/0000-0002-0740-4951>

Recibido: 19 febrero 2021; Aceptado: 15 enero 2022; Publicado: 27 mayo 2022

Cómo citar este artículo/Citation: García Ferrandis, Xavier; Arrizabalaga, Jon (2022) "Serología y lucha antivenérea en el Instituto de Transfusión Sanguínea de Valencia (1937-1938): María Hervás Moncho", *Asclepio*, 74 (1): p584. <https://doi.org/10.3989/asclepio.2022.05>

RESUMEN: Durante la Guerra Civil Española aparecieron por primera vez los servicios militares de transfusión. En Barcelona y Valencia –dos de los principales bastiones de la retaguardia republicana– se habilitaron durante la contienda sendos institutos de transfusión sanguínea. El de Valencia disponía, anexo, de un laboratorio de serología dirigido por María Hervás Moncho (1894-1963). Desconocida por la historiografía, esta médica valenciana había realizado durante la década de 1920 una prolongada estancia de formación en el Instituto Pasteur de París bajo la tutela del prestigioso inmunólogo Alexandre Besredka (1870-1940). El objetivo de este trabajo es rescatar del olvido historiográfico la figura de María Hervás Moncho, analizando su trabajo al frente del laboratorio del Instituto de Transfusión Sanguínea de Valencia. Hervás estaba especialmente interesada en aumentar la sensibilidad de las pruebas serológicas empleadas en el diagnóstico de la sífilis al objeto de disminuir la incidencia de falsos negativos y, por tanto, de eventuales contagios post-transfusionales. Para alcanzar los objetivos planteados se han consultado diversas fuentes archivísticas, hemerográficas y bibliográficas, tanto manuscritas como impresas, que se especifican en la introducción.

PALABRAS CLAVE: Transfusión de sangre; Sífilis; Guerra Civil Española; Valencia, María Hervás Moncho.

SEROLOGY AND VENEREAL CONTROL AT THE BLOOD TRANSFUSION INSTITUTE OF VALENCIA (1937-1938): MARÍA HERVÁS MONCHO

ABSTRACT: During the Spanish Civil War, military transfusion services appeared for the first time. In Barcelona and Valencia –two of the main strongholds of the Republican rear– blood transfusion institutes were set up during the struggle. The one in Valencia had, as an annex, a serology laboratory run by María Hervás Moncho (1894-1963). Hitherto unknown to historiography, this Valencian doctor had spent a long training period at the Pasteur Institute in Paris during the 1920s under the tutelage of the prestigious immunologist Alexandre Besredka (1870-1940). The aim of this paper is to rescue the figure of María Hervás Moncho from historiographical oblivion, and to analyze her work as the leader of the laboratory of the Institute of Blood Transfusion in Valencia. Hervás was particularly interested in increasing the sensitivity of serological tests used in the diagnosis of syphilis in order to reduce the incidence of false negatives and, therefore, of possible post-transfusion infections. In order to achieve our purpose several archival, hemerographical and bibliographical sources, both manuscript and printed, have been consulted. These are enumerated in the introduction.

KEY WORDS: Blood Transfusion; Syphilis; Spanish Civil War; Valencia; María Hervás Moncho.

1. INTRODUCCIÓN

La Guerra Civil Española fue escenario de desarrollo de un buen número de innovaciones quirúrgicas, que se introdujeron tanto en la medicina de guerra como en la civil. La transfusión indirecta de sangre fue una de las más importantes. Como se ha indicado en la introducción a este dossier, en la actualidad existe un profundo desequilibrio historiográfico en cuanto al análisis de los distintos servicios de transfusión de sangre en España durante la Guerra Civil. Por una parte, la práctica totalidad de los trabajos se han centrado en el lado republicano y no en el insurgente. Por otra, Madrid y Barcelona han acaparado casi toda la atención, en detrimento de otras ciudades que también jugaron papeles relevantes al respecto durante la contienda¹.

En esta ocasión, abordaremos el caso del Instituto de Transfusión Sanguínea de Valencia. Nos aproximaremos a su funcionamiento, determinando sus conexiones con los centros de Madrid y Barcelona en el marco de la Sanidad militar republicana, e identificando las infraestructuras y los aspectos organizativos relacionados con la transfusión (instalaciones, sedes, materiales, equipos móviles, destino de la sangre donada y utilización de la prensa como elemento de captación de donantes). Finalmente, reconstruiremos la biografía profesional de la doctora en medicina María Hervás Moncho, a fin de rescatar su figura del olvido². Para todo ello, hemos llevado a cabo la lectura crítica de fuentes manuscritas e impresas de diversas procedencias: los archivos históricos de la Universidad Complutense de Madrid y de la Universitat de València, el Archivo de la Junta para Ampliación de Estudios e Investigaciones Científicas (JAE), el Centro Documental de la Memoria Histórica (Salamanca), la Hemeroteca Municipal de Valencia, la Biblioteca Historicomédica Peset Llorca de la Universitat de València, la Biblioteca Centrale de Medicina de la Università di Milano y la Biblioteca de la Universidad de Navarra. Asimismo, hemos consultado diversas plataformas digitales: la Biblioteca Virtual de la Prensa Histórica, la Colección de documentos del Archivo Estatal de Rusia de Historia Sociopolítica (MCD, Gobierno español), la Hemeroteca Científica Catalana (Institut d'Estudis Catalans), Gallica y WorldCat.

La ausencia de estudios sobre el Instituto de Transfusión de Sangre de Valencia (ITS) no se compadece con la importancia geoestratégica y geopolítica de esta ciudad durante la guerra. Situada en la retaguardia republicana durante la totalidad del conflicto, Valencia se convirtió en un destino preferente para grandes contingentes de población civil refugiada o evacuada procedentes de zonas cercanas al combate (como Madrid), o de aquellos otros

territorios (como Málaga y Asturias) que iban cayendo en manos del bando sublevado conforme avanzaba la guerra. Asimismo, la ciudad atrajo a grandes contingentes de militares heridos. Otro factor geoestratégico que subraya la importancia del ITS de Valencia fue la cercanía de la ciudad y su buena comunicación, por carretera y ferrocarril, con uno de los frentes de guerra más activos durante la práctica totalidad de la contienda: Teruel. Esta realidad obligó al ITS a trasladar grandes cantidades de sangre a los hospitales de primera línea que cubrían el Frente de Teruel. Por si fuera poco, al asumir la capitalidad del Estado republicano, entre noviembre de 1936 y octubre del 1937, Valencia se convirtió en objetivo militar preferente de los bombardeos aéreos y navales de los rebeldes y sus aliados, causando numerosas víctimas mortales y heridos, cuyo socorro requirió en muchos casos transfusiones sanguíneas.

La historia de la transfusión en Valencia con anterioridad a la Guerra Civil tiene como destacados protagonistas a Juan Peset Aleixandre (1886-1941) y su hijo Vicente Peset Llorca (1914-1981), cuyas figuras y trayectorias científicas son de sobra conocidas. Médico, licenciado en derecho y doctor en ciencias químicas, Peset Aleixandre se especializó en medicina legal, llegando a ocupar la cátedra de dicha disciplina en la Universidad de Valencia, tras haberlo hecho en la Universidad de Sevilla (1910-1916). Su interés por la sangre humana debe enmarcarse en este contexto. En 1915, participó en el congreso de la Asociación Española para el Progreso de las Ciencias, celebrado en Valladolid, con una ponencia titulada *Causas de error en la hemoaglutinación y modo de evitarlas*. El 27 de enero de 1929 realizó el discurso de apertura de la Real Academia de Medicina de Valencia, posteriormente publicado en la revista *Crónica Médica*, donde presentó un dispositivo para reducir “al mínimo las dificultades de una transfusión empleando sangre citrada”. El aparato estaba formado por dos matraces de medio litro provistos de un tapón de goma atravesado por tres tubos. El conjunto iba sostenido en una caja de madera, lo que permitía el traslado del equipo a la casa del paciente. Con este sistema, Peset acreditaba haber llevado a cabo transfusiones con gran eficacia “en numerosos casos de las clínicas de este Hospital Provincial, de la Facultad de Medicina y de la clientela particular de compañeros que me han honrado con su confianza”³. En 1930 presentó la patente para este dispositivo⁴. Durante la Guerra Civil fue el director médico del Hospital Militar número 18 de Valencia⁵.

Su hijo, Vicente Peset Llorca (1914-1981), estudió medicina en la Universidad de Valencia y se formó al mismo tiempo en el laboratorio de toxicología y medicina legal de su padre. Realizó trabajos sobre la transfusión

sanguínea durante Guerra Civil, llegando a publicar un artículo en 1938⁶. A pesar de esta trayectoria, la muerte de su padre, fusilado en 1941 por el régimen franquista, como es bien sabido, y las dificultades de la posguerra hicieron poco viable su trabajo de laboratorio. Fue entonces cuando Peset Llorca reorientó su vida profesional hacia la psiquiatría. Pese a todo, en 1954 publicaría una extensa monografía (más de 300 páginas) centrada en la transfusión de sangre⁷.

Todo parece indicar que las aportaciones de Juan Peset Aleixandre y su hijo, centradas en la fabricación de un sencillo aparato de transfusión de sangre citrada –con una gran experiencia en la técnica– y en el estudio de los accidentes pos-transfusionales, tuvieron un fuerte impacto en el Instituto de Transfusión de Sangre de Valencia. Las fuentes consultadas no permiten, sin embargo, confirmar esta hipótesis.

2. LA ORGANIZACIÓN DEL INSTITUTO DE TRANSFUSIÓN DE SANGRE DE VALENCIA

Durante la Guerra Civil, la Sanidad militar republicana habilitó cuatro centros de transfusión de sangre, sitios en Madrid, Barcelona, Linares (Jaén) y Valencia⁸. Curiosamente, este último estaba situado en la calle de la Sangre, muy céntrica y aledaña al ayuntamiento,⁹ que durante la contienda recibió el nombre de Capitán Tejero¹⁰. Además, en el número 86 de la cercana calle Colón había un centro de extracción sanguínea¹¹.

El primer eslabón de la donación era la captación de donantes, para lo que se hacían llamamientos por radio y prensa. La relación del ITS con la prensa y las revistas editadas en la ciudad fue muy estrecha a lo largo de toda la guerra; de hecho, el Instituto tenía un jefe de propaganda. Las exhortaciones patrióticas a los valencianos para que se desplazaran al ITS a determinar su grupo sanguíneo y a donar sangre se sucedieron en la prensa de la ciudad a lo largo de la guerra¹². Tras acudir al centro, los posibles donantes se dirigían a la sección administrativa para la toma de sus datos de filiación. Posteriormente, se les hacía un examen médico completo¹³. Más tarde, ya en el laboratorio, se obtenía una muestra de sangre para identificar su grupo sanguíneo y realizar algunas pruebas serológicas, a fin de descartar su infección por sífilis y/o paludismo. El resultado de estas pruebas era crucial para que el voluntario pudiera, o no, convertirse en donante. De esta manera, se incorporaban al fichero de donantes quienes pertenecían a los grupos sanguíneos II y IV y presentaban una serología negativa frente a ambas infecciones. La sangre del grupo II (grupo A) se destinaba a los hospitales de Valencia y alrededores¹⁴; la del grupo IV (grupo O o donante universal) se reser-

vaba para los frentes, donde la determinación del grupo sanguíneo del receptor no siempre podía establecerse por falta de medios y/o por el apremio de las circunstancias. Las personas seleccionadas se comprometían a estar localizadas en caso de urgencia y a someterse a una revisión médica trimestral. La cantidad de sangre extraída oscilaba entre 300 y 500 cc, y como norma no se hacía más de una extracción al mes al mismo donante. La sangre extraída se almacenaba en una nevera a una temperatura entre dos y cinco grados¹⁵.

Según el jefe de la sala de extracciones, durante la guerra el ITS de Valencia contaba con un cuerpo de 10.000 donantes¹⁶, una cifra que coincide con la ofrecida justo al terminar la guerra por Joaquín D'Harcourt (1896-1970), jefe del servicio quirúrgico del Ejército Popular de la República, y Albert Folch (1905-1993), médico director de los servicios de investigación biológica del mismo. Según esta última fuente, Barcelona contaba con 29.000 donantes, y Madrid con 14.500. Así pues, Valencia tenía proporcionalmente bastantes más donantes que Madrid. El gran número de donantes de Barcelona se explica por su búsqueda activa entre los ferroviarios y la población proletaria concentrada en los grandes suburbios industriales de que carecían las otras dos ciudades¹⁷.

Por otra parte, en diciembre de 1936 –un mes después de que el Gobierno republicano se hubiera establecido en Valencia–, la prensa local se había hecho eco de la llegada a la ciudad de Norman Bethune (1890-1939), médico brigadista canadiense y pionero de los servicios móviles de transfusión de sangre. El propósito de Bethune era conseguir la autorización del Gobierno para trasladarse a París en busca del material necesario para realizar transfusiones. Según la misma fuente, en Valencia hasta entonces, la organización de la transfusión de sangre había corrido a cargo del Socorro Rojo Internacional –el servicio social organizado por la Internacional Comunista a partir de 1922– y Bethune dirigió “una alocución por radio invitando a los valencianos a facilitar sangre”¹⁸. En contraste, la pediatra y socialista valenciana Mercedes Maestre Martí (1904-1989) –subsecretaria del Ministerio de Sanidad encabezado por Federica Montseny– atestiguó en una entrevista realizada en Valencia más de cuarenta años después (1979-1981) que la organización de la transfusión de sangre en Valencia corría a cargo de los “cuáqueros”¹⁹.

En diciembre de 1938, se publicó en el diario *El Pueblo*²⁰ una entrevista con el jefe (no identificado) de la sala de extracciones del ITS de Valencia, que resulta muy reveladora para conocer aspectos de la donación de sangre tales como el destino de la sangre donada y

las motivaciones y temores de los donantes. Según el entrevistado, la extracción de sangre no repercutía en absoluto en el estado del donante ya que, tras la donación, se activaban unos mecanismos de compensación (reposición de la masa líquida y entrada en circulación de glóbulos rojos de nueva formación) que hacían que a los veinte días el hematocrito fuera superior al previamente existente. En la entrevista se señalaba, por otro lado, que el jefe de transfusión del centro de Linares (Jaén) se encontraba de visita en el ITS de Valencia, lo que induce a pensar en la existencia de conexiones entre los diferentes centros de transfusión de la zona republicana, sin que hayamos podido acreditar más visitas de responsables de otros servicios análogos. Según el jefe de la sala de extracciones del ITS de Valencia, el objetivo del centro era “ser útiles a la humanidad, sin interés lucrativo ni afanes partidistas, pues lo mismo se favorece a la población militar que a la civil, que a prisioneros y refugiados”²¹. Aseguraba, asimismo, que a los donantes más necesitados se les proporcionaba un “racionamiento alimenticio especial” para reponer las pérdidas, que en ningún caso suponía un estímulo para la donación. No se debe perder de vista, sin embargo, el posible carácter propagandístico de estas declaraciones; efectivamente, otras fuentes afirman que la “retribución” por donar sangre consistía en tener derecho a comprar productos básicos “sin hacer cola”²², e incluso describen que los donantes recibían a cambio alimentos de primera necesidad (arroz, bacalao, tocino, leche...) ²³.

Además del miedo a los efectos perniciosos de la donación, otra preocupación de los donantes era que su sangre fuera rechazada, bien porque la prueba de la reacción de Wassermann diera positiva —lo que apuntaba hacia una posible infección activa por sífilis venérea—, bien porque la anatomía de sus venas fuera poco apta para la extracción. Estos donantes a menudo protestaban por considerar su rechazo como un “deshonor”²⁴. Pese a estas tribulaciones, el acto de la donación tenía un gran valor sentimental, y los donantes gozaban de un gran prestigio popular ya que su esfuerzo estaba destinado a salvar a un herido por el fascismo, según la propaganda. Incluso, en ocasiones, se establecían vínculos emocionales entre el donante y el receptor, tal y como ocurrió en Madrid durante los primeros momentos de la guerra. Al estar el frente de guerra muy cerca de esta ciudad, la donación era directa (brazo a brazo), propiciando que los donantes conocieran a los receptores de su sangre, a quienes se consideraba “hijos de sangre”. Cuando el sexo entre donante y receptor era diferente, estos vínculos podían acabar en matrimonio²⁵.

Otros aspectos importantes en relación a la donación de sangre eran el sesgo de género y la extracción social

de los donantes. Según las fuentes consultadas, hasta el 70% de los donantes eran mujeres, lo que, a juicio de D’Harcourt y Folch, obedecía a dos motivos. En primer lugar la “abnegación biológica” del sexo femenino, derivada de su instinto maternal; en segundo lugar, una aversión hacia la sangre por parte de los hombres, que hacía que “militares aguerridos” se desmayaran ante la visión de grandes heridas, mientras las mujeres habían superado este miedo supuestamente debido a su familiaridad con la sangre menstrual. Finalmente, por lo que respecta a la clase social del donante, D’Harcourt y Folch recogían que en territorio republicano solo las clases populares se ofrecían como donantes, mientras las clases acomodadas se oponían por considerar que estaban auxiliando al enemigo²⁶.

Según la documentación consultada, en Madrid y Barcelona existían sendas asociaciones de donantes —la “Asociación de donadores de sangre” y el “Sindicato de donadores de sangre”, respectivamente—, no así en Valencia²⁷. Según D’Harcourt y Folch, en Madrid algunos donantes masculinos se amparaban en su carnet para llevar a cabo tareas de espionaje en hospitales y centros de transfusión; e incluso utilizaban la donación de sangre como pretexto para no ser movilizados. Por estos motivos, la asociación madrileña fue finalmente disuelta por el general Miaja²⁸.

3. LA LUCHA ANTIVENÉREA DURANTE LA GUERRA CIVIL ESPAÑOLA

La llamada “lucha antivenérea” constituyó uno de los principales frentes de las campañas sanitarias que caracterizaron la salud pública en Europa durante el primer tercio del siglo XX; y cobró mayor importancia, si cabe, durante los períodos bélicos, ya que la sífilis y otras “enfermedades venéreas” eran a menudo causa de baja entre los soldados y, por tanto, un obstáculo para la victoria²⁹. El antecedente inmediato de la Guerra Civil Española había sido la Primera Guerra Mundial, un conflicto en el que la propagación de infecciones de transmisión sexual se incrementó notablemente debido a la movilización de grandes contingentes de tropa. Además, estas afecciones se extendieron a segmentos de población hasta entonces poco afectados, como las mujeres casadas de maridos movilizados, y a la población de las zonas rurales. Como ninguna gran potencia entró en la guerra con una política vertebrada para combatir las enfermedades venéreas en su ejército, la sífilis se convirtió pronto en una preocupación militar tan relevante como las bajas en combate, la escasez de armamento y de víveres, o los prisioneros de guerra. Pese a su baja tasa de mortalidad, su cura era cara, lenta y a menudo ineficaz, lo que redundaba en un alto

número de bajas. La Primera Guerra Mundial cambió el enfoque de la lucha antivenérea al objeto de atajar la rápida propagación de este grupo de enfermedades transmisibles: se pasó de los discursos moralizantes a una creciente inversión de los estados en materia de salud pública a través de dispensarios y campañas de sensibilización (Steward, Wingfield, 2016).

Si tomamos como ejemplo el caso de Francia, se estima que durante el quinquenio bélico se produjeron entre 700.000 y 800.000 casos nuevos de sífilis, lo que dio al traste con la intensa y exitosa campaña de profilaxis que Jean-Alfred Fournier (1832-1914) había impulsado durante los cuarenta años previos, y que había culminado en el establecimiento de la *Société française de prophylaxie sanitaire et morale* (1901). Entre las iniciativas de lucha antivenérea promovidas en el nuevo contexto cabría destacar la creación del *Institut Prophylactique* (1916) con sus laboratorios y una amplia red de dispensarios en París y sus alrededores; y la fundación de la *Ligue nationale française contre le péril vénérien* (1923), en cuyo seno se estableció la *École de sérologie appliquée à l'étude de la syphilis*. En años sucesivos esta liga organizó sendos congresos contra la "sífilis hereditaria" (1925) y "por la defensa social contra la sífilis" (1928), además de promover la creación del *Institut Alfred Fournier* (1923) (Quétel, 1986, pp. 223-228).

En España, el Estado no se incorporaría a la lucha antivenérea hasta la Segunda República, creando por Decreto de 29 de julio de 1933 el Instituto Nacional de Venereología³⁰. Esta lucha quedó entonces articulada en torno a tres pilares: el abolicionismo de la prostitución, la obligatoriedad del tratamiento de estas enfermedades y el sostenimiento económico de dicha lucha por parte del Estado³¹. La incidencia de sífilis también creció de forma notable durante la Guerra Civil y la posguerra. En el caso de Bilbao, en el período 1936-1942 se produjo un marcado aumento de las enfermedades venéreas. Aunque la blenorragia fue la más diagnosticada, los casos nuevos de sífilis se incrementaron notablemente en el bienio 1937-1938 y en 1942. Su creciente incidencia entonces en mujeres se ha relacionado con la prostitución, en un contexto de carestía (Castejón, 2004a, pp. 509-510)³². En Málaga, la lucha antivenérea durante la Guerra Civil recayó en el Socorro Rojo Internacional (SRI), organización que habilitó un hospital antivenéreo. Entre las deficiencias de este centro, el secretario de la comisión sanitaria de SRI destacaba el desabastecimiento de medicamentos, y la presencia en el mismo de enfermos de ambos sexos, lo que "crea un ambiente tan excesivamente alegre que pierde el ambiente de Hospital". Como solución proponía el traslado de las mujeres a un edificio requisado por SRI en el barrio de

El Limonar, y la habilitación de un sanatorio antivenéreo para milicianos en el camino de Antequera³³. Más cautamente, el comisario político de Sanidad Militar de la Casa de Salud de Valdecilla de Santander sugería que el incremento en "toda guerra" de las "enfermedades de carácter venereológico" podía estar causado "quizá por la movilización de los hombres jóvenes". En su informe, alertaba del aumento del porcentaje de militares hospitalizados bajo el diagnóstico de "venéreo", que había pasado del 5'93% de diciembre de 1936 a casi el 18% en marzo de 1937. El autor señalaba como factores potenciadores de este aumento la "no utilización de profilácticos (blenocol) ni preservativos", y proponía como solución la intensificación de las campañas de prevención y el control de la prostitución³⁴.

En el caso de Valencia, tenemos constancia de la denuncia contra Henny Peeks (1906-1975), una enfermera holandesa adscrita al servicio sanitario de las Brigadas Internacionales, bajo la acusación de haber mantenido, a sabiendas de padecer una enfermedad venérea, relaciones sexuales con varios "camaradas, a los cuales ha inutilizado para regresar al frente hasta que no sean curados de esta enfermedad, lo cual se considera grave en el servicio militar"³⁵.

Hasta aquí hemos examinado ejemplos de varias ciudades de la retaguardia republicana, pero también en el frente los responsables sanitarios tenían como prioridad la prevención de estas enfermedades en la tropa. En la revista de la 147 Brigada Mixta se afirmaba elocuentemente que "[l]as bajas en nuestro Ejército, han sido más numerosas por efectos de las enfermedades venéreas que por las balas de nuestros enemigos", por lo que se emplazaba a que en los botiquines de las unidades hubiera "los preparativos necesarios para inmunizar a los soldados, inmediatamente después de haber tenido contacto sexual con la mujer: irrigadores, cánulas, permanganato, etc"³⁶. Otra de las soluciones planteadas era evitar la prostitución, recomendando el "autosexo". No obstante, cuando de modo irremediable tenían lugar relaciones sexuales con prostitutas, se recomendaba seguir una serie de precauciones, como el lavado de los órganos sexuales antes y después del coito, la inyección por la uretra de una solución de permanganato potásico o "simplemente [de] jugo de limón rebajado", y la utilización de blenocol. En este último caso, era "necesario bañarse bien el pene, antes de cohabitar, en esa sustancia" y repetir la operación tras el coito³⁷. Estos métodos antisépticos de prevención individual pre y post *coitum* se habían extendido en España desde 1910, en el marco del tránsito de "pecado individual" a "peligro social", que se estaba produciendo en la consideración

de la infección por sífilis y otras enfermedades venéreas (Castejón, 2004b, p. 924).

Junto a publicaciones divulgativas, también se recurrió al cartelismo sanitario. En la imagen 1, un elocuente cartel de propaganda sanitaria publicado por el Instituto de Higiene Militar del Ejército de la República, llama a los soldados a mantenerse en permanente alerta frente a la blenorragia, el chancro blando y la sífilis, que, muy expresivamente, se presentan como “las tres temibles balas que te amenazan tras el parapeto de la mujer galante”, recordándoles: “Te hieren con placer, pero envenenan tu cuerpo para siempre”³⁸.

Imagen 1. Cartel “[i]Siempre alerta!: [i]las 3 temibles balas!: blenorragia, chancro blando, sífilis. (España. Ministerio de Cultura y Deporte. Centro Documental de la Memoria Histórica. PS-CARTELES, 981).



4. TRANSFUSIÓN, SEROLOGÍA Y SÍFILIS: LA OBRA DE MARÍA HERVÁS MONCHO

Gracias al médico Gil Barber Buria (Camporells, Huesca, 1907) conocemos, en gran medida, el funcionamiento de los servicios de transfusión de sangre republicanos y, más en concreto, el establecido en Valencia. En el *Diario Oficial del Ministerio de la Guerra* no figura su nombramiento como “comandante médico, Jefe de los servicios de transfusión”, que es como firma su artículo en *Revista de Sanidad de Guerra*³⁹. En realidad, se trataba de un médico civil asimilado a comandante, que fue el jefe de los Servicios de Transfusión de Sangre en la Comandancia Militar de Valencia. Fue cesado en el 23

marzo 1938, por motivos que desconocemos. En 1941, fue sometido a un tribunal militar médico, sin que se encontraran responsabilidades. En 1956, Barber Buria ingresó en el Cuerpo de Médicos de la Marina Civil⁴⁰.

Según nos relata él mismo, agregado al Instituto de Transfusión de Valencia, “hay un laboratorio dirigido por personal técnico especializado, que es el que se ocupa de hacer las investigaciones serológicas pertinentes en los posibles donantes”⁴¹. Las determinaciones habituales iban encaminadas a evitar trasfudir sangre infectada con sífilis y paludismo. Este “personal técnico especializado” se encarnaba en la figura de María Hervás Moncho (1894-1963). Llamativamente, Barber no revela su nombre ni su condición de doctora en medicina formada en el Instituto Pasteur de París. Hervás se había licenciado por la Universidad de Valencia en junio de 1918. En el verano de 1917, al finalizar el quinto curso, había marchado a Francia, como voluntaria, para atender a los heridos franceses de la Gran Guerra, en concreto, en el Hospital de Vêndome. Al volver divulgó en los foros médicos de la ciudad de Valencia su experiencia en el tratamiento de las heridas infectadas. Su brillante expediente en la licenciatura mereció el reconocimiento del Ministerio de Instrucción Pública en forma de beca para ampliar estudios en París, junto con otros diez licenciados en medicina de toda España, un honor que sólo se otorgaba al mejor expediente de cada universidad⁴². Hervás prolongó su estancia en el Instituto de Serología de París, adscrito al prestigioso Instituto Pasteur, desde 1921 hasta 1926, un periodo coincidente con numerosas iniciativas, ya mencionadas, en el ámbito de la lucha antivenérea en Francia. La prolongación de su estancia en París está relacionada, sin duda, con su relación sentimental con el médico francés León Henry Sanlier-Lamark –16 años mayor que ella– con quien contrajo matrimonio en Dénia (Alicante) el 18 de septiembre de 1919 (Calvo Puig, 2021, pp. 38-39). Ello hizo que firmara con su apellido de casada algunos de sus trabajos⁴³.

Durante la primera fase de su estancia parisina (el curso 1918-1919, presumiblemente), Hervás amplió estudios bajo la supervisión de tres destacados especialistas en sífilis, a nivel tanto clínico como serodiagnóstico: Gougerot, Milian y Ronchese⁴⁴. Henri Gougerot (1881-1955) era un destacado dermatólogo francés, jefe de la *Clinique des maladies cutanées et syphilitiques* de la Facultad de Medicina de la Universidad de París desde 1928 a 1951⁴⁵, y fundador, en 1929, de los *Archives dermato-syphiligraphiques de la Clinique de l'Hôpital Saint-Louis* (1929–). Gaston Milian (1871-1945), otro prominentemente dermatólogo francés, era jefe de servicio en el Hôpital Saint-Louis, el principal hospital de París para pacientes venéreos, y fundador, en 1925, de la

Revue française de dermatologie et de vénéréologie. En colaboración con otros dermatólogos, ambos publicaron en 1936 la *Nouvelle Pratique Dermatologique*, una obra colectiva de carácter enciclopédico en ocho volúmenes, que recogía las principales investigaciones de sus autores. Entre ellos, convendría destacar el artículo “La Réactivation biologique de la réaction de Wassermann”, que Milian había publicado en 1911, apenas cinco años después de que August von Wassermann (1866-1925) hubiera desarrollado el perdurable ensayo de fijación del complemento para el diagnóstico de la sífilis, que lleva su nombre (1906). Finalmente, el farmacéutico Ange-Denis Ronchèse (1882-1967) había diseñado la reacción de Height-Ronchèse, una modificación de la reacción de Wassermann para el serodiagnóstico de la sífilis.

Posteriormente, durante todo o parte del periodo 1921-1926, María Hervás trabajó a las órdenes del inmunólogo francés de origen ucraniano Alexandre Besredka (1870-1940), quien más influyó en su trayectoria profesional. Discípulo de Ilya Ilyich Metchnikov (1845-1916), estrecho colaborador suyo durante bastantes años, jefe del laboratorio del Institut Pasteur (1905-1914) y cofundador, en 1903, del *Bulletin de l'Institut Pasteur*, Besredka se había especializado en inmunología, destacando entre otras, sus investigaciones en el campo de la anafilaxia. Hacia 1901, combatió con determinación las tesis de Von Wassemann en favor de una teoría humoral de la inmunidad natural, y que cuestionaban el carácter conclusivo de la teoría celular, entonces más conocida como “fagocítica”, de su maestro Metchnikov (Cavaillon, Legout, 2016). En 1907, desarrolló el método conocido como “desensibilización de Besredka”, una forma de vacuna para evitar el shock anafiláctico tras la aplicación de sueroterapia (Fuchs, Schadewaldt, 2002).

Durante el curso 1931-1932 María Hervás cursó en la Universidad Central de Madrid (UCM) las cuatro asignaturas de doctorado (la asignatura obligatoria de Historia de la Medicina y las optativas de Endocrinología, Parasitología y Patología tropical, e Hidrología Médica); y en mayo de 1932 defendió su tesis doctoral obteniendo la calificación de sobresaliente ante un tribunal presidido por Gustavo Pittaluga, catedrático de Parasitología y Patología Tropical de la UCM, y del que también formaron parte, entre otros, Antonia Martínez Casado, profesora auxiliar temporal de Hidrología Médica de la UCM, y León Cardenal Pujals, catedrático de Cirugía de la misma universidad⁴⁶. Bajo el título de “Contribución al estudio de la inmunidad local”, en la portada de su publicación aparece el sello del “Institut Pasteur de París”. Hervás quería así dejar constancia explícita de que su memoria doctoral se basaba en sus investigaciones realizadas en París bajo la supervisión de Besredka. Buena prueba del

decisivo influjo de este en su formación como especialista en serología, Hervás dedicó su tesis doctoral “A mi sabio Maestro el profesor Besredka”⁴⁷.

Sabemos que María Hervás residió en Madrid durante el curso 1931-1932, pero la fecha de su regreso a Valencia y su trayectoria anterior al verano de 1937 son detalles que aún desconocemos. A mediados de agosto de 1937, en plena Guerra Civil, recibió el nombramiento de capitán médico, siendo destinada al “Servicio de Transfusiones de Sangre del Ejército”. Aparentemente, allí prestó sus servicios hasta el 27 de diciembre de 1938, cuando se publicó su paso al “Instituto de Transfusiones de Sangre de Levante”⁴⁸. Quizás se tratara tan solo de un cambio nominal de adscripción administrativo-militar, puesto que Hervás ya se presentaba como jefa del laboratorio de serología del ITS desde septiembre de 1937⁴⁹.

Al final de la Guerra Civil, María Hervás marchó a Francia con su familia, cuya evacuación debió verse facilitada por todos tener la nacionalidad francesa. Tras la invasión alemana, regresó con sus hijos a España. Al parecer, permaneció en Valencia hasta su muerte en 1963 tras una larga enfermedad⁵⁰.

Como jefa de laboratorio del ITS, María Hervás publicó en mayo de 1938 un trabajo cuyo objetivo era servir de guía a los clínicos en la interpretación de los resultados de la reacción de Wassermann. En él, destaca que, entre septiembre de 1937 y mayo de 1938, había efectuado 1.496 reacciones siguiendo los métodos de Wassermann, de Kahn y de Meinicke para el diagnóstico serológico de la sífilis. Se muestra muy sorprendida por la alta prevalencia de resultados seropositivos, un 13%. A su juicio, estas cifras situaban la sífilis como un gran problema médico-social frente al que la prevención era esencial.

Otra de sus preocupaciones era disminuir la tasa de falsos negativos en la reacción de Wassermann. El asunto no era menor, pues un falso negativo suponía clasificar como apta para la donación una sangre que, en realidad, estaba infectada por el treponema y, en definitiva, era potencialmente transmisora de la infección al receptor. De ahí que, sin perder de vista el carácter didáctico del artículo, Hervás enumerara y analizara meticulosamente hasta diez casos en que la reacción de Wassermann resultaba negativa pese que el individuo se encontrara infectado. Entre los falsos negativos, identificó pacientes sometidos a tratamiento profiláctico en los que aún no había aparecido el chancro, así como otros afectos de sífilis secundaria y terciaria, sífilis latente, y lo que ella calificaba como “cuadros recidivantes”⁵¹. Llegado este momento, se preguntaba retóricamente: “¿Qué métodos debemos emplear para diagnosticarlas?”. A lo que se autorrespondía: “Pues los métodos biológicos que

están a nuestro alcance y que nos permiten desenmascararlas casi siempre son las reacciones serológicas. No contentarse nunca con una sola reacción”⁵².

Los avances en el desarrollo de métodos serológicos para el diagnóstico de la sífilis se presentaron y compartieron en sucesivos congresos de laboratorio internacionales en torno al serodiagnóstico de esta enfermedad (Copenhague, 1923, 1928, 1930; y Montevideo, 1930, entre otros), que promovió el Comité de Higiene de la Sociedad de Naciones, en el marco de su programa de estandarización de materiales biológicos y control de técnicas serológicas⁵³.

Las crecientes limitaciones diagnósticas de la reacción de Wassermann hicieron que del segundo de los congresos celebrados en Copenhague (1928), saliera la recomendación de que el serodiagnóstico de sífilis se confirmara al menos mediante dos métodos diferentes⁵⁴. En el congreso de Montevideo en 1930, la reacción de Kahn —un test de floculación desarrollado en 1925 por el químico estadounidense de origen lituano Reuben Kahn (1887-1979)— acabó convirtiéndose, tras superar no pocas resistencias en años previos, en el test estándar como segunda prueba diagnóstica en virtud de su carácter “absolutamente específico y extremadamente sensible”. El estallido de la Segunda Guerra Mundial frustró la celebración en Copenhague, entre finales de setiembre y comienzos de octubre de 1939, de un nuevo congreso de laboratorio promovido por la Sociedad de Naciones, que estaba llamado a constituir el escenario de consagración final de la reacción de Kahn (Mazumdar, 2003).

Por otra parte, las implicaciones médico-legales de un eventual contagio por una enfermedad infecciosa —la atención estaba focalizada en la sífilis, la tuberculosis y el paludismo—, de la persona receptora de una transfusión sanguínea fueron objeto de atención, si bien bastante limitada, en los dos primeros congresos internacionales de transfusión de sangre, celebrados en Roma (1935) y París (1937). En el primero de ellos, se abordaron de modo muy genérico, y tan solo en la comunicación de un médico jurista, las responsabilidades legales de las transfusiones de sangre, derivables para serólogos y transfusionistas⁵⁵. Dos años después, no obstante, el director del Instituto de Medicina Legal de Pavía, Leone Lattes, contempló, aunque brevemente, esta cuestión en la ponencia presentada en el congreso de París, que dedicó a los aspectos médico-legales de la transfusión sanguínea. En ella, Lattes recordaba los términos del decreto ministerial italiano de 1935 sobre la “disciplina jurídica de los servicios de transfusión de sangre”, para prevenir un contagio infeccioso. Aparte de un “examen

clínico general” en todos los casos, subrayaba la obligación de efectuar una “reacción serológica” para la sífilis, un “examen radiológico y, eventualmente una cutirreacción” para la tuberculosis y un “examen de sangre en busca de parásitos de la malaria”. No hacerlo cuando las condiciones eran favorables para ello constituía una “negligencia culposa”. Ahora bien, en caso de urgencia, ante la prioridad de “salvar la vida de un herido”, el riesgo de contagio pasaba a un segundo plano, quedando el médico libre de responsabilidad de producirse éste⁵⁶.

Conocedora de las dificultades entonces planteadas por el diagnóstico serológico de la sífilis y de las conclusiones al respecto alcanzadas en todos estos foros internacionales, María Hervás abogaba por utilizar, al menos, tres reacciones, una de hemólisis y dos de floculación. Así las cosas, sostenía que la determinación de “las tres lecturas de centrifugación, microscópica y clarificación” aumentaban la sensibilidad y la especificidad de la reacción de Wassermann⁵⁷. Este procedimiento, que reducía la prevalencia de falsos negativos, consistía en combinarla con la reacción de Kahn y con la desarrollada en 1917 por el patólogo alemán Ernst Meinicke (1878-1945), una reacción de precipitación más simple que la de Wassermann. El procedimiento de diagnóstico, basado en las reacciones de Wassermann, Meinicke y Kahn, que propuso Hervás, fue reconocido y adoptado por el propio Frederic Duran Jordà en la Barcelona de la Guerra Civil (Cid, 1996, pp. 247-251, 332).

REFLEXIONES FINALES

La notoriedad que adquirieron los médicos encargados de los servicios de transfusión de sangre de Madrid y Barcelona durante la Guerra Civil Española ha hecho que otros como el Instituto de Transfusión de Sangre de Valencia apenas hayan recibido hasta la fecha atención historiográfica. A esta circunstancia se ha añadido nuestro interés por visibilizar la obra de la médica María Hervás Moncho, que estuvo al mando del laboratorio de serología de esta institución. Esta unidad desempeñó un papel crucial en el funcionamiento de la misma, al prevenir la contaminación de la sangre transfundida por enfermedades transmisibles altamente prevalentes entonces como la tuberculosis, el paludismo y, singularmente, la sífilis.

María Hervás contribuyó decididamente a hacer más seguras las transfusiones de sangre durante la Guerra Civil mediante la aplicación combinada de tres diferentes pruebas de diagnóstico serológico de la sífilis. Su formación en el París de los años 20 junto a acreditados dermatovenereólogos, fue clave para

el trabajo que posteriormente desarrollaría durante la contienda española. En la capital francesa, tuvo asimismo la oportunidad de llevar a cabo un intenso trabajo experimental bajo la dirección del reconocido inmunólogo Alexandre Besredka, que fue la base de su tesis doctoral. La inquietud de Hervás también se hace patente en su familiaridad con los debates y conclusiones de los congresos de laboratorio internacionales celebrados en Copenhague (1928), Montevideo (1930), Roma (1935) y París (1937).

Su interés por evitar el contagio de la sífilis en los actos transfusionales debe enmarcarse en la lucha antivenérea, una prioridad del Gobierno de la República especialmente visible durante el período bélico debido a que la alta incidencia de esta enfermedad en la tropa constituía una causa de baja muy frecuente. El miedo a la transmisión sanguínea de la sífilis afectaba de lleno

a la organización de los servicios de donación, tanto entre los donantes como entre los receptores de sangre. Entre los primeros, porque el rechazo de su sangre por estar contaminada era fuente de conflictividad familiar y de estigma social. Y entre los receptores, porque les exponía a contraer una enfermedad que no tendría curación efectiva hasta la gradual introducción de la penicilina en la década de 1940.

AGRADECIMIENTOS

Este artículo ha sido financiado parcialmente por el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades del Gobierno de España en el marco del proyecto de investigación “Acción médica humanitaria transnacional e innovación tecnológica en espacios de confinamiento (1870-1950)” (PID2019-104581GB-I00).

NOTAS

- 1 Para conocer los antecedentes historiográficos inmediatos a este trabajo, consúltese la bibliografía que aparece en la introducción a este dossier.
- 2 En cuanto al fondo Alexandre Besredka del Archivo del Instituto Pasteur, debido a la situación epidemiológica actual tan solo hemos podido consultar el catálogo. No parece que este fondo pueda aportar mucha información adicional en torno a María Hervás; en cualquier caso, queda pendiente la exploración de su documentación, en especial la correspondencia de Besredka.
- 3 Peset Aleixandre, Juan (15 febrero 1929), “Tres técnicas prácticas (Aparato para transfusión sanguínea, semimicrométodo, colorimétrico y suero antimeningocócico concentrado)”, *Crónica Médica*, pp. 156-170. Para más información sobre la figura y trayectoria de Peset Aleixandre véanse VV. AA (2001) y VV. AA (2011).
- 4 Peset, Juan (1930), “Memoria Descriptiva correspondiente a la Solicitud de una patente de invención por a favor de Juan Peset Aleixandre, residente en Valencia. Por dispositivo para transfusiones sanguíneas” [Manuscrito]. Consultado en la Biblioteca Histórico-Médica de la Universitat de València.
- 5 Anónimo (julio 1938), “Inauguración de rincón de cultura en la Clínica Militar núm. 18”, *Hospitales. Editado por la Jefatura y el Comisariado de la 2 agrupación de Hospitales Militares*, [s. p.]. Para más información sobre la Sanidad Militar en la ciudad de Valencia durante la Guerra Civil véase García Ferrandis (2015), pp. 265-281.
- 6 Peset Llorca, Vicente (1938), “Accidentes transfusionales con grupos compatibles”, *Crónica Médica*, pp. 145-177.
- 7 Peset Llorca, Vicente (1954), *La transfusión de sangre*, Barcelona, Editorial Científico Médica.
- 8 Gil Barber (1937), “La transfusión de sangre en la guerra actual”, *Revista de Sanidad de Guerra*, 1 (3), pp. 194-203, p. 198. D’Harcourt, Joaquín; Folch, Albert (1939), “La Transfusion de Sang dans la Chirurgie de Guerre”, *Toulouse Médical*, 40, p. 559.

- 9 Esta calle se llama así desde 1663, cuando el Hospital de la Reina fue integrado en el Hospital General, quedando el edificio vacío. La Cofradía de la Santísima Sangre o Cofradía de la Sangre de Cristo –fundada en 1400– aprovechó esta circunstancia para instalarse en la antigua sede del Hospital de la Reina.
- 10 Jefe de la guardia municipal de Valencia entre 1931 y 1936, Gonzalo Tejero fue trasladado a Galicia unas semanas antes del golpe de Estado. Lideró la defensa del Gobierno Civil de A Coruña contra los sublevados. Allí fue fusilado apenas siete días después de la sublevación.
- 11 Giménez, Horacio. “La obra humanitaria del Instituto de Transfusión de Sangre”. *El Pueblo*, 6 de diciembre de 1938.
- 12 Anónimo. “Antifascistas”. *Adelante*, 29 de mayo de 1937; Giménez, Horacio. “La obra humanitaria del Instituto de Transfusión de Sangre. José Marcos Segarra, el donante campeón entre los hombres”. *El Pueblo*, 4 de diciembre de 1938.
- 13 Gil Barber (1937), “La transfusión de sangre en la guerra actual”, *Revista de Sanidad de Guerra*, 1 (3), pp. 194-203, p. 198. Esta fuente no especifica, sin embargo, en qué consistía dicho examen.
- 14 De hecho, el artículo de Gil Barber está ilustrado con varias imágenes, entre las cuales se aprecia una transfusión en el “Hospital Candela”. Se refiere al hospital de sangre instalado y gestionado por Izquierda Republicana en el Sanatorio Ginecológico del Dr. Manuel Candela, que había sido incautado. Para obtener más información sobre este hospital puede consultarse García Ferrandis, 2015, pp. 128-131.
- 15 Gil Barber (1937), “La transfusión de sangre en la guerra actual”, *Revista de Sanidad de Guerra*, 1 (3), pp. 194-203, p. 199.
- 16 Giménez, Horacio. “La obra humanitaria del Instituto de Transfusión de Sangre. José Marcos Segarra, el donante campeón entre los hombres”. *El Pueblo*, 4 de diciembre de 1938.
- 17 D’Harcourt, Joaquín; Folch, Albert (1939), “La Transfusion de Sang dans la Chirurgie de Guerre”, *Toulouse Médical*, 40, p. 565.

- 18 La solidaridad del mundo. Un célebre especialista en transfusiones viene a España para ofrecer sus servicios al pueblo. *Milicia Popular*. 8 diciembre 1936, p. 3. Sobre Norman Bethune, véase Brecher (2015) y Shenwen (2016).
- 19 Entrevista a Mercedes Maestre Martí realizada por Marisol Alonso y Elena Aub en Valencia entre los días 1 de mayo de 1979 y 6 de diciembre de 1981 (transcrita). Centro Documental de la Memoria Histórica (Salamanca). PHO, 10, 28, p. 40. Aunque la fuente no lo aclara, todo parece indicar que se trataba del *Friends Service Council*, es decir, de los cuáqueros británicos. Esta rama disidente del protestantismo carecía de comité en España antes de la guerra y llegó tras el estallido de la misma para auxiliar a la población civil de ambos bandos. En Valencia instalaron su comité en el número 10 de la calle Sorní, con la cuáquera Barbara Wood a la cabeza (en el número 13 de la misma calle se habilitó el cuartel general de otra agencia humanitaria transnacional: el Comité Internacional de la Cruz Roja). Mercedes Maestre y el médico anarquista Emilio Navarro Beltrán, su pareja, se exiliaron a la Francia tras la guerra y consiguieron finalmente embarcarse en el Nyassa y llegar México en mayo de 1942. Para más información véase Martí Boscà, Rey González 2010, pp. 59-72.
- 20 Diario republicano fundado por el escritor Vicente Blasco Ibáñez y editado en Valencia entre 1894 y 1939.
- 21 Giménez, Horacio. "La obra humanitaria del Instituto de Transfusión de Sangre. José Marcos Segarra, el donante campeón entre los hombres". *El Pueblo*, 4 de diciembre de 1938.
- 22 D'Harcourt, Joaquín; Folch, Albert (1939), "La Transfusion de Sang dans la Chirurgie de Guerre", *Toulouse Médical*, 40, p. 562.
- 23 Entrevista a Mercedes Maestre Martí realizada por Marisol Alonso y Elena Aub en Valencia entre los días 1 de mayo de 1979 y 6 de diciembre de 1981 (transcrita). Centro Documental de la Memoria Histórica (Salamanca). PHO, 10, 28, p. 42.
- 24 D'Harcourt, Joaquín; Folch, Albert (1939), p. 564.
- 25 D'Harcourt, Joaquín; Folch, Albert (1939), p. 560, 564.
- 26 D'Harcourt, Joaquín; Folch, Albert (1939), p. 561-563.
- 27 En la fuente original el nombre de ambas asociaciones aparece en francés: *Association de donneurs de sang* para el caso de Madrid; y *Syndicat de donneurs de sang* en Barcelona. En realidad, la denominación de la asociación que funcionó en Barcelona durante la guerra fue *Agrupació de Donadors de Sang de Catalunya*. Para ampliar información sobre este última puede consultarse, en este mismo dossier, la contribución de Àlvar Martínez Vidal y Empar Pons "Transfusión sanguínea y voluntariado civil en la retaguardia republicana: la Agrupació de Donadors de Sang de Catalunya (1937-1939)". La Asociación de Donantes de Sangre de Madrid queda pendiente de estudio.
- 28 D'Harcourt, Joaquín; Folch, Albert (1939), p. 563, 565, 566.
- 29 Sobre la sífilis, la lucha antivenérea y la política en la Europa del siglo XIX y primer tercio del XX, pueden verse Quézel (1988), Baldwin (1999) y Davidson, Hall (2001). Sobre el caso español, véase Castejón (2001).
- 30 Moroder, Juan (1941), *Teoría y práctica de sanidad pública para médicos y sanitarios*, Barcelona, Salvat, p. 723.
- 31 Ministerio de la Gobernación (1933), *La Sanidad en la República. Dos años de gestión*, Madrid, Imprenta Gráfica Universal, p. 65.
- 32 La relación entre enfermedades de transmisión sexual y prostitución en España tiene un largo recorrido historiográfico. Aquí nos limitaremos a recordar que, en el siglo XIX, el temor por la rápida expansión de la sífilis y otras enfermedades venéreas condujo a una reglamentación de la prostitución basada en el empadronamiento de las prostitutas y en su revisión médica periódica (Guereña, 1997).
- 33 Informe del secretario de la Comisión de Sanidad. Socorro Rojo Internacional. Málaga, 29 de diciembre de 1936. Centro Documental de la Memoria Histórica (Salamanca). MAD 479/12.
- 34 Oficio del comisario político de Sanidad Militar de la Casa de Salud Valdecilla al jefe de Sanidad Militar de la Delegación de la Comisaría General de Guerra en la Casa de Salud Valdecilla. Santander, 15 de abril de 1937. Centro Documental de la Memoria Histórica (Salamanca). Santander, caja 24, n. 6. El blenocol era un método químico de profilaxis individual cuyo uso se extendió desde 1928 hasta finales de la década de los 50. Era una pomada en cuya composición figuraban metales pesados (nitrato de plata y cloruro de mercurio) que, pese a su toxicidad, fueron ampliamente utilizados en medicina por sus propiedades bactericidas. Se presentaba en tubos monodosis que incluían un prospecto con una detallada y explícita forma de utilización.
- 35 Servicio sanitario de la Brigadas Internacionales. Valencia, 13 de mayo de 1938. Fondo número 545 (Brigadas Internacionales en la Guerra Civil de España). Archivo Estatal Ruso de Historia Social y Política. Los diversos conflictos de Henny Peeks con sus pacientes a causa de su estricto carácter arrojan una sombra de duda sobre la veracidad de este incidente. A este respecto véase *Nederlandse vrijwilligers in de Spaanse Burgeroorlog*, 2020.
- 36 Vázquez, Antonio (1 enero 1938), "Habla el Comisariado", *Nervio. Revista Quincenal*, 1, p. 3.
- 37 Anónimo (1 enero 1938), "Las enfermedades sexuales", *Nervio. Revista Quincenal*, 1, p. 14.
- 38 Este cartel, obra del diseñador Germán Horacio (1902-1975) fue impreso en Gijón en 1937: <http://pares.mcu.es/cartelesGC/servlets/visorServlet?cartel=1016&page=21&from=catalogo>
- 39 Gil Barber (1937), "La transfusión de sangre en la guerra actual", *Revista de Sanidad de Guerra*, 1 (3), pp. 194-203.
- 40 Boletín Oficial del Estado, 16 de julio de 1954.
- 41 Gil Barber (1937), "La transfusión de sangre en la guerra actual", *Revista de Sanidad de Guerra*, 1 (5), p. 198.
- 42 Gaceta de Madrid, núm. 203, p. 210, 22 julio 1918.
- 43 Hervás de Sanlier-Lamark, María (1937), "Contribución al estudio de la vacunación por vía bucal", *Revista de Sanidad de Guerra*, 1 (3), pp. 87-96.
- 44 Hervás Moncho, María (1938), "Interpretación y causas de error en la Reacción de Wassermann", *Revista de Sanidad de Guerra*, 2 (13), p. 219.
- 45 Degos, R. (1955), "Henri Gougerot, M. D. 1881-1955", *The Archives of Dermatology*, 71 (6), p. 782.
- 46 Expediente de María Hervás Moncho, Archivo Histórico de la Universidad Complutense de Madrid (AGUCM), M-327, 21.
- 47 La tesis de María Hervás se publicó en la *Revista de Sanidad e Higiene Pública* (números 6 y 7, junio-julio 1933), p. 10-82.
- 48 Diario Oficial del Ministerio de Defensa Nacional. 16 de agosto de 1937; Diario Oficial del Ministerio de Defensa Nacional. 27 de diciembre de 1938.
- 49 Hervás, María (1938), p. 219.
- 50 Información proporcionada amablemente por Regina Romero Sanlier-Lamark, nieta de María Hervás, a Àlvar Martínez Vidal en conversación telefónica (8 de febrero de 2018).
- 51 Hervás, María (1938), p. 223-227.

- 52 Hervás, María (1938), p. 227.
- 53 Sobre el Comité de Higiene de la Sociedad de Naciones (si bien no se aborda específicamente el caso de la lucha antivenérea), véase Borowy (2009).
- 54 League of Nations Health Organization (1929), "Report of the Second Laboratory Conference on the Serodiagnosis held at Copenhagen, May 21 to June 4, 1928", *Venereal Disease Information*, 10(6), pp. 253-258.
- 55 Galassi, N. (1937), "Responsabilità del medico sierologo e dell'operatore in transfusioni di sangue". *Atti del 1º Congresso Internazionale della Trasfusione del Sangue (Roma, 26-29 settembre 1935-XIII)*, Milán, Associazione Voluntari Italiani del Sangue, 3 vols: vol. III, pp. 11-20.
- 56 Lattes, Leone (1939), "La medicina legale nella transfusione". En: *Ile [Deuxième] Congrès international de la transfusion sanguine (29-30 septembre et 1-2 octobre 1937)*. París, Baillière et Fils, 3 vols: vol. III, pp. 275-304 (en pp. 276, 292-293).
- 57 Hervás, María (1938), p. 227.

BIBLIOGRAFÍA

- Baldwin, Peter (1999), *Contagion and the State in Europe, 1830-1930*, Cambridge, Cambridge University Press, pp. 355-523.
- Borowy, Iris (2009), *Coming to terms with worlds health. The League of Nations Health Organisation, 1921-1946*, Frankfurt am Main, Peter Lang.
- Brecher Mark (2015), "Transfusion Medicine History Illustrated. Norman Bethune and the mobile transfusion service", *Transfusion*, 55(1), p. 17.
- Calvo Puig, Javier (2021), "María Hervás Moncho, una científica dianense", *Canfali. Marina Alta*, 3, pp. 38-39.
- Castejón Bolea, Ramón (2001), *Moral sexual y enfermedad: la medicina española frente al peligro venéreo (1868-1936)*, Granada, Universidad de Granada.
- Castejón Bolea, Ramón (2004a), "Una aproximación al impacto de las enfermedades venéreas en España: años 30 y 40 del siglo XX". En: Martínez-Pérez, José; Porras, María Isabel; Samblás, Pedro; del Cura, Mercedes (coords.), *La medicina ante el nuevo milenio: una perspectiva histórica*, Cuenca, Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha, pp. 505-512.
- Castejón Bolea, Ramón (2004b), "Las estrategias preventivas individuales en la lucha antivenérea: sexualidad y enfermedades venéreas en la España del primer tercio del siglo XX", *Hispania*, 218, pp. 923-946.
- Cavaillon, J. M; Legout, S. (2016), "Centenary of the death of Elie Metchnikoff: a visionary and an outstanding team leader", *Microbes and Infection*, 18, pp. 577-594.
- Cid i Rafael, Felip (1996), *La contribució científica catalana a la Medicina i Cirurgia de guerra (1936-1939)*, Barcelona, Fundació Uriach 1838.
- Davidson, Roger; Hall, Leslie A. (2001), *Sex, Sin and Suffering. Venereal disease and European society since 1870*, Londres-Nueva York, Routledge.
- Fuchs, E.; Schadewaldt, H. (2002), "Alexandre Besredka and the anti-anaphylaxis", *Allergo Journal: interdisziplinäre Zeitschrift für Allergologie und Umweltmedizin: Organ der Deutschen Gesellschaft für Allergie- und Immunitätsforschung*, 11(2), pp. 82-83.
- García Ferrandis, Xavier (2015), *L'assistència sanitària a la ciutat de València durante la Guerra Civil*, Valencia, Publicacions de la Universitat de València.
- Guereña, Jean Louis (1997), "Los orígenes del reglamentarismo en España. La policía sanitaria de las mujeres públicas (Zaragoza, 1845)", *Bulletin d'Histoire Contemporaine de l'Espagne*, 25, pp. 39-55.
- Martí Boscà, José Vicente; Rey González, Antonio (2010), "Emilio Navarro Beltrán y Mercedes Maestre Martí. Universidad, guerra y exilio". En: *Facultades y grados: X Congreso Internacional de historia de las Universidades Hispánicas (Valencia, noviembre 2007)*, Valencia, Universitat de València, vol. II, pp. 59-72.
- Mazumdar, Pauline M. (2003), "'In the silence of the laboratory': the League of Nations standardizes syphilis tests", *Social History of Medicine*, 16 (3), pp. 437-459.
- Peeks, Henny (2020), *Nederlandse vrijwilligers in de Spaanse Burgeroorlog*, <https://spanjestrijders.nl/bio/peeks-henny> (consulta 21/06/2021).
- Quérel, Claude (1986), *Le mal de Naples. Histoire de la syphilis*, París, Éditions Seghers.
- Quérel, Claude (1988), "La syphilis". En: Bardet, Jean-Pierre et al. (dirs.), *Peurs et terreurs face à la contagion. Choléra, tuberculose, syphilis XIXe-XXe siècles*, París, Fayard, pp. 281-373.
- Shenwen, Li (2016), "Norman Bethune", *Dictionary of Canadian Biography*, Toronto, University of Toronto Press, ed. online, 1976-2016: http://www.biographi.ca/en/bio.php?id_nbr=8427 (consultado: 29/06/2021).
- Steward, Journey; Wingfield, Nancy M. (2016), "Venereal Diseases", *1914-1918-online International Encyclopedia of the First World War*, Freie Universität Berlin – Bayerische Staatsbibliothek – Deutsche Forschungsgemeinschaft: https://encyclopedia.1914-1918-online.net/article/venereal_diseases (actualizado: 23/09/2016; consultado : 17/12/2021).
- VV. AA. (2001), *Procés a Joan Peset Aleixandre*, Valencia, Publicacions de la Universitat de València.
- VV. AA. (2011), *Juan Peset Aleixandre: médico, rector y político republicano*, Madrid, Eneida.