

La Batalla de El Ébano, descripción de los logros de la tecnología médica, quirúrgica y sanitaria en la Revolución Mexicana

The battle of the Ebano, description of the achievements of the medical, surgical and sanitary technology in the Mexican Revolution

Arturo de la Torre-Pérez,^{†,*} Carlos Agustín Rodríguez-Paz^{**}

Palabras clave:
Revolución,
México, cirugía,
administración, El
Ébano.

Key words:
Revolution,
Mexico, surgery,
administration,
Ebano.

RESUMEN

La Batalla de El Ébano, librada entre fuerzas del General Francisco Villa y del Primer Jefe Venustiano Carranza entre el 28 de marzo y el 31 de mayo de 1915 en un medio de humedad, alta endemicidad de dengue y paludismo, pantanos y la cercanía de los pozos de petróleo del puerto de Tampico hicieron de ella una de las batallas más sangrientas de la Revolución Mexicana, otorgando la victoria a las fuerzas carrancistas gracias al uso efectivo de los trenes quirúrgicos para reincorporar a las tropas a la línea de fuego, a la aplicación sistémica de técnicas quirúrgicas de reparación y no mutilativas, a las correctas medidas sanitarias para el control de soldados con dengue y al atinado uso de la administración médica, haciendo eficiente el gasto de suministros y recursos.

ABSTRACT

Ebano Battle, fought between forces of General Francisco Villa and the First Chief Venustiano Carranza from 28 March to 31 May 1915, in a medium moisture, high endemic of dengue and malaria, swamps and proximity of wells oil and port of Tampico, made one of the bloodiest battles of the Mexican Revolution, gave the victory to the Carranza forces by the effective use of operating room trains to reinstate troops to the line of fire, systemic use of techniques surgical repair and not mutilate, correct health measures to control dengue soldiers and wise use of medical management, making efficient spending of supplies and resources.

INTRODUCCIÓN

La Revolución Mexicana marcó no sólo una etapa de combates y muerte en el país, también significó para la medicina en México un periodo de transición durante el cual muchos de los avances clínicos y quirúrgicos se publicaron o pusieron en práctica en los mismos campos de batalla.¹ Los cruentos combates en los diferentes frentes por 11 años dejaron más de millón y medio de muertos, pero son pocos los trabajos que describen los éxitos de la medicina, las medidas sanitarias y la cirugía²⁻⁴ en las miles de vidas que lograron salvarse por medio de los complejos sistemas de atención implementados por los cirujanos militares durante dicha etapa.

Entre los miles de combates de la Revolución Mexicana destaca la Batalla de El Ébano no sólo por lo cruento o por el número de vidas que se perdieron, sino por la severidad del coraje con la que se batieron tanto villistas como carrancistas, por lo que se le llamó el Verdún mexicano que tuvo lugar entre el 28 de marzo y el 31 de mayo de 1915,^{5,6} que por cierto, se conmemoran más de 100 años de este evento.

LOCALIZACIÓN DE LA BATALLA Y COMBATIENTES

La localidad de El Ébano se encuentra entre Tamaulipas y el extremo oriente de San Luis Potosí, es una pradera de 25 kilómetros a partir de Tamuín, rematado por una meseta que en 1915

* Médico, Cirujano Ortopedista.^(†)
** Médico Especialista en Cirugía General. Servicio de Cirugía General, Hospital General de Zona 50 del IMSS, Delegación San Luis Potosí. Departamento de Cirugía, Escuela de Medicina, Universidad Cuauhtémoc, plantel San Luis Potosí.

Recibido: 16/07/2018
Aceptado: 05/09/2018

tuvo 4,500 habitantes⁶ (hoy tiene 41,529).⁷ Al norte de El Ébano pasa el río Tamesí, en su margen izquierdo estaban las bombas que surtían agua al campo petrolero y al sur corre el río Pánuco. Su valor estratégico radicaba no sólo en ser la llave de entrada de Tampico al centro del país, sino que ahí se encontraban también los yacimientos de petróleo.^{8,9} El ferrocarril San Luis-Tampico (en antaño conocido como El Huasteco) pasaba a 66 kilómetros de distancia de Tampico y a 350 kilómetros de San Luis Potosí (Figura 1).

El 1º de marzo de 1914 (previo a la Batalla de Celaya y la Batalla de El Ébano), las fuerzas carrancistas ganaban la partida a las tropas convencionistas, el General Francisco Villa, contrario a la opinión de su estrategia, el General Felipe Ángeles, concibió atacar la ciudad de Celaya, Guanajuato.¹⁰ Esta medida llevaría al fracaso a las acciones villistas, tanto por la extensión del campo de batalla, como por la dificultad de llevar suministros al centro del país; el ala izquierda villista estaba defendida desde Monterrey y San Luis Potosí en El Ébano contra el ejército del noreste que cubría desde Tamaulipas hasta Veracruz. De la fortuna que

corriera la ciudad potosina (pudo haber tomado Tampico y luego Veracruz donde estaba el General Venustiano Carranza), podría haber dependido la suerte de los villistas, pero el General Villa decidió arriesgarse en Celaya.^{3,11}

CARACTERÍSTICAS DE LAS TROPAS

Los villistas eran 13,000 elementos en la parte más activa de la batalla, algunos autores hablan de 20,000 efectivos¹² moldeados en diversos combates como Zacatecas, Torreón, etc., se arriesgaban al asalto sin temor a morir –en las acciones de El Ébano del 11 de abril murieron en una hora 600 soldados de caballería– tácticamente desconocían el terreno, estaban acostumbrados a combatir en el centro y norte del país, sus mandos eran soldados improvisados fogueados en los combates desde 1910, no estaban acostumbrados a batirse entre pantanos, inmunológicamente nunca estuvieron en contacto con padecimientos como el dengue o la malaria y su servicio sanitario no manejó las medidas contra dichas entidades. Su centro de abastecimiento era San Luis Potosí a 350 kilómetros^{13,14} y los únicos puntos donde había

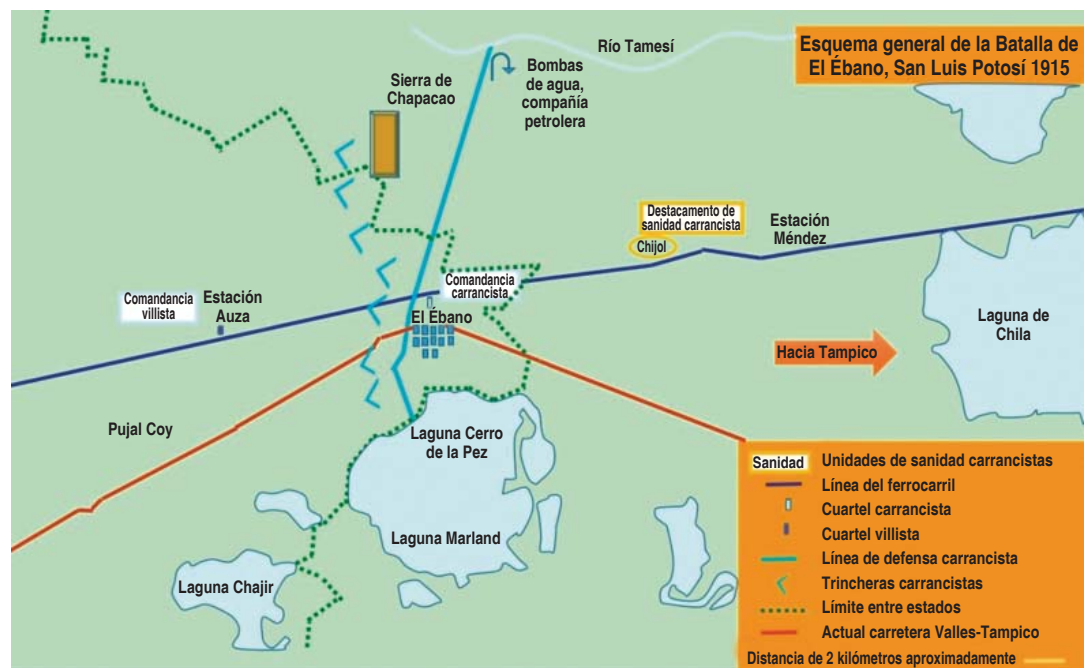


Figura 1: Croquis de la zona de la Batalla de El Ébano, San Luis Potosí, del 28 de marzo al 31 de mayo de 1915, dispositivo de ambos contendientes.

estaciones de ferrocarril con medios para recibir vagones o estacionar grandes contingentes era Rayón⁴ o la estación Auza, donde permaneció el tren quirófano del Mayor M.C. José Raya Rivera.³

Por el lado carrancista el General Jacinto B. Treviño, graduado militar en el Heroico Colegio Militar de México, comandó el contingente de 6,000 hombres, dirigió tropas, si bien formadas también en los combates desde 1910, los mandos eran preferentemente militares de carrera, jóvenes graduados en el Heroico Colegio Militar. Utilizaron una serie de elementos a su favor como los sistemas de trincheras a lo largo de una línea de 14 kilómetros con alambre de púas, teléfonos entre el frente y los mandos, reflectores nocturnos (lo que impidió que fueran sorprendidos ante la invasión nocturna de lanchas de los villistas), al igual que aviones como bombarderos y de observación¹⁵ (el 20 de abril lograron destruir el centro de mando de los villistas en la estación Auza). Su línea de abastecimiento estaba más cercana a la línea de fuego, ya que Tampico estaba a 66 kilómetros, contaban con suministros permanentes vía Tampico-Veracruz y lo más importante, tomaron la decisión acertada de iniciar un ataque el 16 de mayo, cuando los villistas habían perdido la tercera parte de sus tropas, y lanzar el ataque final en mayo, cuando se dieron cuenta de que llegaron 8,000 efectivos a reforzar a Villa en Celaya, Guanajuato, concluyendo los combates el día 31 de dicho mes con una pérdida total de más de 6,000 efectivos.^{13,14}

LAS ACCIONES EPIDEMIOLÓGICAS

La batalla inició el 28 de marzo y terminó el 31 de mayo de 1915 (72 días y la más larga de la Revolución Mexicana);¹² durante ese periodo en el área de El Ébano hubo siempre más de 30 °C con humedad de 70%, ideal para padecer insolación.¹² Si a ello agregamos, desde la Batalla de Tampico librada entre el General español Barradas y los Generales Manuel Mier y Terán y Antonio López de Santa Anna en 1829, las constantes emisiones del mosquito *Aedes aegypti*, transmisor de la fiebre amarilla, fue un factor que influyó en la batalla a favor de México con innumerables bajas para el General Barradas,¹⁶ el fenómeno se repitió en la Batalla de El Ébano, pero la diferencia la marcó el Dr.

Carlos J. Finlay, quien con sus aportaciones puso a prueba su teoría el 25 de julio de 1900 con los medios del Dr. Walter Reed en Cuba, confirmándose el mosquito *Aedes aegypti* como vector, lo que permitió establecer una serie de medidas sanitarias.¹⁷

A fin de impedir los contagios y muerte de los pacientes infectados de paludismo se implementaron estas medidas: 1) uso de mosquiteros en los dormitorios para el personal; 2) aislamiento y tratamiento de los casos positivos, las tiendas de los enfermos se ubicaron en áreas diferentes, lejos de los trenes quirófano y de los dormitorios de la tropa combatiente; 3) tela de alambre en las casas para los jefes y oficiales en el campo petrolero.^{18,19}

ACCIONES MÉDICO-QUIRÚRGICAS

El General Venustiano Carranza sabía que de la Batalla de El Ébano dependía no sólo su gobierno, sino la suerte de los efectivos de Celaya y el curso de la Revolución.¹² El eficiente abasto de material bélico y apoyos sanitarios fue un extraordinario ejemplo de administración en salud, que cerraba el círculo con la intervención de los trenes quirófano que cientos de veces habían demostrado su valía en la Revolución.^{3,4} La disposición de los ingenios inventados por el General y Dr. Guadalupe Gracia García en la Batalla de El Ébano fueron: 1) capacidad de atención médica que variaba entre 400 y 1,400 heridos, 2) abastecimientos hasta para 40 días de acción; 3) atención directa de los heridos del frente (no como en el caso de los villistas cuyo escalón de atención fue Rayón); 4) médicos y enfermeras entrenados; 5) material médico quirúrgico, medicamentos, tiendas de campaña y catres, cajas botiquines, etc.

Para esta batalla un tren hospital estaba constituido por los siguientes tipos de vagones: 1) carro de curaciones; 2) carro de quirófano con una plancha y equipo de esterilización de material, anaqueles para instrumental y frascos de medicamentos; 3) carro despensa; 4) carros para pacientes, diferenciando los pacientes con enfermedades contagiosas (sífilis) de los enfermos generales y de los postoperados en vagones diferentes; 5) carros para médicos; 6) carros para enfermeras; 7) carro para el comandante médico; 8)

carros con automóviles, ambulancias y bestias de tiro y 8) carro para personal de seguridad.¹⁹ El contingente estuvo bajo el mando del Mayor M.C. Francisco Rivera,³ que tuvo su retaguardia a 11 kilómetros en la localidad de Chijol –actualmente en el municipio de Pánuco, Veracruz–.²⁰ La *Tabla 1* refiere otros médicos participantes.

Por desgracia, los médicos no fueron inmunes a las balas del enemigo, fallecieron en combate el Teniente Coronel Salvador Aguirre al caer un proyectil de artillería en el vagón quirófono en medio de una intervención a un paciente (pertenecía al Estado Mayor de Venustiano Carranza) y el Mayor M.C. Ricardo Suárez Gamboa,²¹ eminente ginecólogo de prestigio internacional e iniciador de la lucha contra el cáncer cervicouterino.^{22,23}

CONCLUSIONES

La Batalla de El Ébano fue memorable por haber sido una de las primeras en el mundo en la que se usó el avión como máquina de combate, por ser el Verdún mexicano, por el uso de 3,600,000 cartuchos, por haber condicionado la suerte de la Batalla de Celaya y marcar el fin del villismo. En la parte médica de esta acción destaca el triunfo gracias a la tecnología empleada: 1) uso efectivo de los trenes quirófono para reincorporar los elementos de las tropas a la línea de fuego; 2) uso sistémico de técnicas quirúrgicas de reparación y no mutilativas, disminuyendo el número de combatientes lisiados; 3) diferenciar y extremar las medidas sanitarias para el control de soldados con dengue, impidiendo bajas y una epidemia en las tropas; 4) atinado uso de los escalones de atención al atender

a los heridos recuperables en los trenes, colocación de los enfermos de dengue en áreas independientes con mosquiteros y los de otra índole en Tampico, haciendo eficiente la administración de suministros y recursos; 5) la cercanía de los escalones de atención médica, ya que mientras los trenes quirófono de los carrancistas estaban cerca de la línea de fuego a menos de 11 kilómetros, los villistas tuvieron que trasladar a sus heridos a la capital de San Luis Potosí,²⁰ con el desgaste de los ferrocarriles, del personal y de los recursos, siendo inoportuna su atención quirúrgica.^{24,25}

Agradecimientos

El presente trabajo queda como un homenaje póstumo al autor, quien falleció prematuramente y no pudo verlo publicado. Agradecemos a sus hijos y a su viuda por las facilidades otorgadas para editar este extraordinario estudio.

Conflicto de intereses

Los autores nunca recibieron apoyos por parte de la industria farmacéutica u otra entidad que condicionara los resultados de esta investigación.

Financiamiento

Los autores autofinanciaron este estudio.

REFERENCIAS

1. Marín-Chiunti C, Ortíz-Salinas S, Arias C. 200 años de medicina en México. México: Ed. Merck Sharp & Dohme; 2010. pp. 60-69.
2. Abdo-Francisc M, Vázquez-Ortega R. La cirugía en la Revolución Mexicana. *Rev Med Hosp Gral Méx.* 2011; 74: 50-55.
3. Gutiérrez-Sedano JL. Historia del servicio de sanidad militar en México. Tomo III. México: Ed. SEDENA; 1987. pp. 86-87.
4. Rodríguez-Paz CA, Vázquez-Ortega R. Los trenes hospital de la Revolución Mexicana. *Cir Gen.* 2009; 31: 46-50.
5. UTEHA. Las grandes batallas del siglo XX. Tomo 1. 3a ed. México: Ed. UTEHA; 1982. pp. 63, 65, 69 y 81.
6. Feliciano-Velázquez P. Historia de San Luis Potosí, Tomo III. 3a ed. San Luis Potosí: Ed. El Colegio de San Luis/Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2005. pp. 334-335.
7. INEGI. Información de la población en México 2010. [Revisado el 16 de marzo del 2015, 15:13 hrs.] Apareció en: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/mexicocifras/default.aspx?e=24>

Tabla 1: Relación de médicos participantes del bando carrancista en la Batalla de El Ébano.³

Mayor M.C. Nicasio Sánchez Salazar
Mayor M.C. Ricardo Suárez Gamboa†
Mayor M.C. Salvador Aguirre†
Mayor M.C. Samuel Vázquez
Mayor M.C. Francisco Rivera (mando)

8. Lorenzo M. México y los Estados Unidos en el conflicto petrolero, 1917-1942. México: Ed. El Colegio de México; 1981. pp. 83-120.
9. Álvarez de la Borda J. Crónica del petróleo en México; de 1863 a nuestros días. México: Ed. PEMEX; 2006. pp. 40-55.
10. Garfias-Magaña L. El Ejército Mexicano de 1913 a 1938. En: De León T]. El Ejército Mexicano. México: Ediciones SDN; 1979. pp. 401-426.
11. Obregón A. Ocho mil kilómetros en campaña. 3a reimpresión de la 2a ed. México: Ediciones del Fondo de Cultura Económica; 1973. pp. 330-367.
12. Guillén-Vicente A. Tampico y la Huasteca Potosina en la Revolución Mexicana. Hechos y derechos, Instituto de Investigaciones Jurídicas/UNAM. 2014; 19 (Ene-Feb). [Revisado el 1 de febrero de 2015 a las 21:58 hrs.] Aparecida en: <http://biblio.juridicas.unam.mx/revista/HechosyDerechos/cont/19/art25.htm>
13. Guzmán-Quintero R. La batalla del Ébano. 2a ed. México: Fomento Editorial ASA; 2000. pp. 21-30.
14. Barragán-Rodríguez J. Historia del ejército y de la Revolución Constitucionalista. Tomo II. México: 2a ed. Ediciones del Instituto Nacional de Estudios Históricos de la Revolución Mexicana; 1985. pp. 299-307.
15. De León-Toral J. Ed. El ejército mexicano. México: Ed. SEDENA; 1979. pp. 405-409.
16. Novo S. Breve historia y antología sobre la fiebre amarilla. México: Ed. S.S.A./La Prensa Médica; 1964. pp. 22-24.
17. Novo S. Breve historia y antología sobre la fiebre amarilla. Sal Pub Méx. 1995; 37: 99-102.
18. Meneses-Hoyos J. El paludismo y el ejército, estadística y diagnóstico. Memorias de la Primera Convención de Médicos Militares. México: 1936. pp. 122-126.
19. Rivera F. Estudio formulado sobre las medidas profilácticas y curativas tomadas por el servicio médico del cuerpo de Ejército del Noreste, para prevenir el desarrollo del paludismo en la campaña del Ébano en 1915. Memorias de la Primera Convención de Médicos Militares. México: 1936. pp. 126-130.
20. Anónimo. Datos generales del proyecto del promovente y del responsable del estudio de impacto ambiental. PEMEX. Apareció en: <http://sinat.semarnat.gob.mx/dgiraDocs/documentos/ver/estudios/2008/30VE2008X0019.pdf>
21. Uribe-Elías R. La cirugía mexicana en ginecología y obstetricia durante el siglo XIX. Cir Ciruj. 2007; 75: 139-144.
22. Velázquez-Urriarte J. algunos apuntes para la historia de la ginecología en México. Ginecol Obstet Méx. 2008; 76: 695-699.
23. Moreno-Guzmán A. La Escuela Práctica Médico-Militar. Rev Sanid Milit Mex. 2011; 65: 116-120.
24. Moreno-Guzmán A. El Cuerpo Médico Militar y el Servicio Sanitario durante la Revolución Mexicana. Rev Sanid Milit Mex. 2014; 68: 325-340.
25. Moreno-Guzmán A. La medicina militar en México en 1915. Gac Med Mex. 2016; 152: 269-273.

Correspondencia:**Carlos Agustín Rodríguez-Paz**

Consultorio 205, Torre de Especialidades del Hospital de Especialidades Médicas de la Salud.

Av. Benito Juárez Núm. 1210,

Col. Valle Dorado, San Luis Potosí.

Tel: 01 44 4168 1297

E-mail: ticitlhuasteco@msn.com