

Estado de necesidad: la Cruz Roja Española en Marruecos, 1886-1927

*A state of need: the Spanish
Red Cross in Morocco,
1886-1927*

Francisco Javier Martínez

Investigador, Centro Interdisciplinar de História, Culturas
e Sociedades/Universidade de Évora.
Palácio do Vimioso
Largo do Marquês de Marialva, 8, apartado 94
7000-809 – Évora – Portugal
franciscojavier_martinez@yahoo.com

Recebido para publicação em outubro de 2015.
Aprovado para publicação em fevereiro de 2016.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702016000300008>

MARTÍNEZ, Francisco Javier. Estado de necesidad: la Cruz Roja Española en Marruecos, 1886-1927. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.23, n.3, jul.-set. 2016, p.867-886.

Resumen

Este trabajo estudia la función central que los Estados-nación continuaron teniendo en la Cruz Roja durante el periodo de entreguerras. A finales del siglo XIX, España lideró la creación de instituciones humanitarias de estilo europeo en Marruecos. Sin embargo, su secular inestabilidad como Estado, agravada por el desastre colonial de 1898, terminó con el proyecto regeneracionista de una Cruz Roja marroquí. Cuando en 1912 se estableció el protectorado español, la Cruz Roja Española quedó marginada por la competencia francesa, la internacionalización de Tánger y el rechazo local. Éste último culminó en la llamada Guerra del Rif de 1921-1927, mezcla de revuelta anticolonial y guerra internacional, que expuso de forma cruda las prolongadas necesidades del Estado español y su Cruz Roja.

Palabras-clave: siglos XIX-XX; Cruz Roja Española, Estados-nación; Marruecos; Guerra del Rif.

Abstract

This article studies the central role of nation-states in the Red Cross during the interwar period. In the late nineteenth century, Spain pioneered the creation of European-style humanitarian institutions in Morocco. However, its perennial instability as a state, aggravated by the colonial disaster of 1898, put an end to the regenerationist project of a Moroccan Red Cross. When the Spanish protectorate was established in 1912, the Spanish Red Cross was overshadowed by competition from its French counterpart, the internationalization of Tangiers and resistance from the local inhabitants. This culminated in the so-called Rif War of 1921-1927, a mixture of anticolonial revolt and international war that vividly exposed the ingrained deficiencies of the Spanish State and its Red Cross.

Keywords: nineteenth and twentieth centuries; Spanish Red Cross, nation-states; Morocco; Rif War.

Tras la Primera Guerra Mundial, cuyo centenario se conmemora actualmente, los principios de actuación de la Cruz Roja comenzaron a ser abiertamente cuestionados a nivel internacional. Según John Hutchinson (1996, p.275), la Gran Guerra mostró de forma cruda que la mayoría de las sociedades nacionales se habían limitado a actuar como “auxiliares oficialmente reconocidos de los servicios de sanidad militar” de su propio país durante el conflicto, al igual que en pasadas contiendas. En el mejor de los casos, habían actuado como auxiliares de los servicios médicos militares de terceros países implicados en un conflicto internacional en el que el suyo propio había permanecido neutral (p.275). Como reacción a las críticas durante el periodo de entreguerras, la Cruz Roja desvió su foco de atención del campo de batalla hacia los civiles, bien los afectados por emergencias posbélicas (desplazamientos forzosos, hambre y epidemias), bien las víctimas de desastres naturales y desigualdades sociales en tiempo de paz.

Este intento de reforma requería, no obstante, no solo de un proceso de desmilitarización, sino también de desnacionalización. Hubo, por ello, intentos de superar los estrechos lazos que unían los Estados-nación con la Cruz Roja, al ser considerados, desde entonces, como origen de algunas de sus principales limitaciones. Por un lado, se lanzaron ambiciosas iniciativas para que la organización adquiriera un carácter verdaderamente internacional y para extender su radio de acción a conflictos no convencionales. La creación de la Liga de Sociedades de Cruz Roja en 1919 fue un paso crucial en dirección al primer objetivo. Aunque la Liga no consiguió reemplazar al Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), forzó al menos su adscripción a un denominado Movimiento Internacional de Cruz Roja, establecido oficialmente en 1928 (Riesenberger, 1992, p.83-95). Por otra parte, las conferencias internacionales de Cruz Roja mostraron un interés creciente por fijar los principios de actuación de la organización en conflictos no convencionales (guerras civiles, levantamientos anti-coloniales, revoluciones) continuando el precedente de la conferencia de Washington de 1912 (Bugnion, 1986, p.80-88, 130-145).

A pesar de todo, estas y otras iniciativas del periodo de entreguerras no cristalizaron todavía en un nuevo modelo internacional de acción humanitaria, al cual para llegar sería necesario un largo proceso de transición entre el “viejo” y el “nuevo humanitarismo” (Barnett, 2011, p.29-32). Los Estados-nación continuaron siendo elementos estructurales decisivos en el mundo de la Cruz Roja durante décadas. Persistieron, por ello, los problemas de inserción en ese mundo de algunos países caracterizados por la naturaleza problemática de su identidad nacional y la débil configuración de sus aparatos estatales. Quizás el ejemplo más destacado fue el del Imperio Otomano (Rodogno, 2012), pero el caso español fue similar aunque haya atraído mucha menos atención (Forsythe, 2005, p.30). La posición marginal de España en el contexto internacional, que la dejó fuera de las principales guerras europeas del siglo XIX, se asoció con recurrentes conflictos civiles en la península y ultramar. La eficiencia de la Cruz Roja Española (CRE) y su monopolio como agencia humanitaria oficial se vieron seriamente cuestionados durante dichos conflictos a causa de deficiencias estructurales, injerencias internacionales y competencia de asociaciones humanitarias alternativas, creadas por los insurgentes (Bugnion, 1986, p.279; Arrizabalaga, Larraz, 2010; Martínez-Antonio, 2016a).

El nuevo siglo no sería mejor. Tras perder las últimas posesiones de su otrora extenso imperio ultramarino en 1898, España lanzó sucesivas campañas militares en su nueva área

de expansión en el norte de Marruecos. Dichas campañas culminaron en la Guerra del Rif,¹ que entre 1921 y 1927 pasó de ser un conflicto pseudo-colonial limitado al pequeño territorio del protectorado español a una especie de guerra internacional multilateral después de que el líder local Mohammed ben Abdelkrim al-Jattabi (Abdelkrim) atacara el mucho más extenso protectorado francés (Ayache, 2000; Martínez-Antonio, 2016b). La CRE se enfrentó de nuevo al desafío de un conflicto no convencional en el que intentó aliviar las acuciantes necesidades asistenciales del ejército español y conseguir el rescate de sus prisioneros, al tiempo que trataba de impedir la injerencia del CICR y de otras organizaciones humanitarias, así como la creación de una Cruz Roja/Media Luna Roja rifeña (Durand, 1978, p.198-201; Sasse, 2006, p.69-82; Martínez-Antonio, 2009a, 2014). Como trataremos de mostrar, la Guerra del Rif solo fue el punto culminante del problemático proceso de extensión de las estructuras de CRE a Marruecos, pues dicha guerra simplemente expuso de forma más cruda las prolongadas carencias del Estado español, inseparables, y, en el fondo, coincidentes con las de la CRE.

El proyecto (español) de una Cruz Roja marroquí, 1886-1906

La historia de las instituciones humanitarias no religiosas de raíz europea en Marruecos conduce directamente a la figura del médico militar español Felipe Óvilo (Martínez-Antonio, 2009b). La creación de este tipo de instituciones constituyó uno de los múltiples proyectos – médicos, higiénicos, educativos, militares, diplomáticos – de este agente clave del imperialismo español en el Marruecos de finales del XIX (Martínez-Antonio, González González, 2011). Óvilo, en colaboración con Rodolfo Vidal, agente de la poderosa naviera Compañía Transatlántica del Marqués de Comillas, comenzó por crear en Tánger una Junta de Salvamento de Náufragos en diciembre de 1886 (Martínez-Antonio, 2014). Creemos que este primer éxito debió mucho a la forzosa aceptación, por los sultanes, de la intervención extranjera en los asuntos “externos” del Estado (cuarentenas, relaciones diplomáticas, comercio exterior) durante el siglo XIX (Pennell, 2000). Esta aceptación era especialmente visible en Tánger, la ciudad del Estrecho, principal puerto comercial del país, capital diplomática y foco de iniciativas modernizadoras extranjeras y marroquíes. El otro ámbito estatal abierto a los extranjeros era el ejército y Óvilo debió de pensar por ello que existían posibilidades de crear una sociedad de Cruz Roja en Marruecos, dada la orientación esencialmente militar de las actividades de esta organización hasta entonces. Su implicación directa, junto con otros colegas médico-militares, en proyectos de modernización del ejército marroquí en Tánger como la Escuela de Medicina (1886) (Martínez-Antonio, 2011-2012) y la Academia Militar (1890), debía facilitar sus planes.

Fue quizás después de los enfrentamientos especialmente duros que tuvieron lugar en las proximidades de Tánger, en 1892, entre tropas del sultán y rebeldes locales cuando el médico español pensó que el momento adecuado había llegado. Ayudado por sus colegas españoles y sus discípulos marroquíes, Óvilo asistió a heridos y enfermos en el Hospital Español de Tánger y en el campo de batalla (Laredo, 1994, p.170), recibiendo elogios del sultán y de la prensa tangerina y española por su “tarea humanitaria” (El Día, 31 ago. 1892; Al Mogreb..., 4 sep. 1892). El proyecto, no obstante, pudo haber sido concebido algunos años antes como resultado de la “amenaza humanitaria” de otro país europeo. Tras la Conferencia de Berlín de

1884-1885, el rey Leopoldo II de Bélgica se propuso establecer una factoría en la costa de los confines saharianos de Marruecos que sirviera como estación naval para los buques en ruta desde Amberes al Congo. Ante las dificultades, el monarca sugirió, en 1888, la conveniencia de adquirir el pequeño depósito comercial instalado en la región desde hacía más de una década por el súbdito británico Donald MacKenzie. Leopoldo II pensaba “colocar ese establecimiento bajo bandera de la Cruz Roja” y construir un sanatorio donde los belgas enfermos y heridos en el Congo pudieran recuperar su salud (Duchesne, 1965, p.39). Ulteriormente se adquirirían terrenos “que naturalmente serían también colocados bajo bandera de la Cruz Roja” y que se convertirían en “explotaciones agrícolas, y quizás mineras, orientadas sobre todo a satisfacer las necesidades del sanatorio” (p.39). Para llevar a cabo su plan, el rey envió en agosto de 1888 a dos agentes, Auguste Lahure y Adolphe Fourcault, para explorar la zona con MacKenzie y negociar con él la adquisición de las instalaciones de su North-West African Company. Además, en diciembre del mismo año, decidió crear la Association Congolaise et Africaine de la Croix-Rouge cuyo objetivo oficial era “prestar servicio a los enfermos y heridos en tiempo de guerra, y en todo momento proporcionar ayuda y asistencia ‘en toda África’ a todos aquellos que, en interés de la civilización en África, cayeran enfermos o heridos, así como a los nativos que pudieran estar sufriendo” (Phillips, 1889, p.474; énfasis míos). El gobierno belga propuso inmediatamente al cónsul de España en Bruselas que las actividades de la nueva sociedad se extendieran a la costa sahariana declarada bajo protectorado español en 1885. El gobierno español respondió que ninguna potencia extranjera tenía derecho a intervenir en aquel territorio y dio órdenes a su representante diplomático de “defender los derechos adquiridos sobre los territorios comprendidos entre el cabo Bojador y la frontera sur de Marruecos” (Reseña..., 1893, p.313-314).

Las iniciativas belgas fracasaron pero los planes de Óvilo tampoco avanzarían hasta después de que el médico abandonara el país, en septiembre de 1896, tras ser destinado a la última guerra de Cuba. En junio del año siguiente, de vuelta ya en Madrid, repatriado por enfermedad (El Adelanto..., 24 jun. 1897), se retiraría del ejército y nunca regresaría con un destino oficial a Marruecos. No obstante, mientras todavía se encontraba en Cuba, Óvilo debió de influir en la Asamblea Suprema de CRE para que ésta enviara una petición al Ministerio de Estado, el 1 de mayo de 1897, con vistas a gestionar “oficial u oficiosamente” la adhesión del sultán a la Convención de Ginebra o “cuando menos dicte órdenes oportunas para que las autoridades y fuerzas armadas del imperio marroquí respeten la inmunidad de los hospitales y ambulancias en tiempo de guerra” (Despacho..., 1 mayo 1897). El ministerio envió la propuesta al jefe de la diplomacia española en Tánger, Emilio de Ojeda, quien a su vez la presentó al *naib* (representante del sultán ante los diplomáticos europeos) Sidi Mohammed Torres. Pero este proyecto hispano-marroquí de Cruz Roja, basado en supuestos de intervención “regeneracionistas” específicamente españoles (a diferencia de los proyectos “civilizadores” franceses y británicos) no fue aceptado (Martínez-Antonio, 2014). En junio de 1899, casi dos años después del fracaso de “tan nobles gestiones”, el presidente de la Asamblea Suprema de CRE solicitó al Ministerio de Estado que renovara la gestión “por lo mucho que a la humanidad interesa” (Despacho..., 5 jun. 1899). Una vez más, fue rechazado. La propuesta nunca sería planteada de nuevo debido al abrupto declive de la influencia española en Marruecos – un efecto colateral sistemáticamente minusvalorado de la pérdida de Cuba, Puerto Rico y Filipinas

en 1898. Los proyectos regeneracionistas que pusieron a España en disposición de competir por la hegemonía europea en Marruecos frente a otros países más poderosos no pudieron ser mantenidos por un Estado derrotado y desmoralizado. Por su propia cuenta, Marruecos no tomaría ninguna iniciativa para solicitar su entrada en el movimiento de Cruz Roja. El Acta de Algeciras de 1906, al privarle de la mayor parte de su soberanía, puso las bases legales para que sociedades europeas de Cruz Roja comenzaran a intervenir directamente en el país. A pesar de ello, y en aparente contradicción, dicho acuerdo internacional constituiría asimismo el origen de los persistentes problemas que dificultaron tal intervención.

Marginación y atomización: la CRE en los comienzos del protectorado español en Marruecos, 1906-1921

Con el Acta de Algeciras, como cobertura legal, Francia y España comenzaron en paralelo la ocupación militar de Marruecos aprovechando el contexto favorable de la guerra civil marroquí de 1907-1908 (Pennell, 2000). Las operaciones armadas constituyeron un marco adecuado para la extensión de las sociedades de Cruz Roja de ambos países a sus respectivas “zonas de influencia” en suelo marroquí. A pesar de los precedentes antes mencionados, Francia desplazó ahora a España del rol protagonista. La Société de Secours aux Blessés Militaires (SSBM) envió a Casablanca un grupo de doce enfermeras con Marie Feuillet al frente en septiembre de 1907 poco después del bombardeo naval de la ciudad (Bulletin International..., 1908, p.40-41). Entre ellas estaba Inès de Bourgoing, que pronto se convertiría en la esposa del mariscal Lyautey, primer residente general del protectorado francés entre 1912 y 1925 (Chrastil, 2008, p.456). Se trataba de la primera intervención de la Cruz Roja Francesa (CRF) en el extranjero y su impacto fue tal que contribuyó a avanzar en la unificación de las tres asociaciones que la integraban, la SSBM, la Association de Dames de France (ADF) y la Union des Femmes de France (UFF), al estimular la creación de un comité central conjunto (Dock, 1907, p.123). Cuando, a finales de 1907, Francia emprendió nuevas operaciones militares en el Marruecos Oriental, algunas de las doce enfermeras de la SSBM fueron trasladadas desde Casablanca a los hospitales militares de la región de Orán, en la Argelia francesa, mientras que otras se ocuparon de cuidar de los soldados transportados en barco-hospital entre ambas ubicaciones (Bettex, 1908, p.84; Lyautey, 1933, p.732).

En julio de 1908, las enfermeras de la SSBM regresaron a Francia. La CRF no volvería a Marruecos hasta abril de 1911, cuando doce enfermeras de la UFF, de nuevo con Feuillet al frente, fueron agregadas al reorganizado Cuerpo Expedicionario francés en la Chaouia, la región en torno a Casablanca. Otras doce de la SSBM serían enviadas a Tánger en abril de 1912, justo después de los “sucesos de Fez”, en los que soldados marroquíes se rebelaron contra sus instructores franceses, atacaron la guarnición francesa y desencadenaron una revuelta de las cercanas *qabilas* (tribus) que sitiaron la vieja capital imperial. A instancias del ejército, las enfermeras serían finalmente trasladadas a Fez en julio para prestar sus servicios en los hospitales militares de la ciudad (Lyautey, 1933, p.732). El número total de enfermeras de la CRF en Marruecos, destinadas en los hospitales militares de Fez (12 SSBM), Casablanca, Rabat y Mequínez (12+8+5 UFF) (Bulletin des Sociétés..., 1911, p.157-158), aumentaría hasta 37. Las enfermeras de la SSBM también se ocupaban de una *maison de repos* para militares

convalecientes, inaugurada en Salé, frente a Rabat, en 1913 (*Le Petit...*, 29 sep. 1913). Con el paso de los años, las tres sociedades de la CRF intervendrían en Marruecos bajo la dirección unificada de madame Lyautey: las enfermeras de la SSBM en los hospitales militares nortefinos de Fez, Taourirt, Guercif y Taza; las de la UFF, en los de Casablanca, Rabat y Mequínez; las de la ADF en los de Marrakech y la región del sur (*Note...*, 1 ene. 1921). Se organizaron comités locales de las tres asociaciones en las principales ciudades marroquíes (*Bulletin Mensuel...*, 23 mayo 1923, p.113-115).

Al margen de su trabajo para el ejército, las enfermeras en Rabat y Casablanca comenzaron, desde 1911, a atender a mujeres marroquíes que les “traían a sus hijos enfermos” (*Bulletin of the League...*, oct. 1920-dic. 1921, p.293). Gracias a la excepcional influencia que madame Lyautey obtuvo cuando su marido fue nombrado residente general, la CRF consiguió participar en el sistema de atención médica dirigido a la población marroquí, la Assistance Médicale Indigene (AMI) dependiente de la Direction d’Hygiène et de la Santé Publique. Así, en 1913, la UFF abrió el primer dispensario para mujeres y niños en Rabat, llamado Marie Feuillet, en honor a esta enfermera, que había fallecido de fiebre tifoidea mientras asistía a soldados franceses (*Bulletin of the League...*, oct. 1920-dic. 1921, p.294). En 1917, la escritora norteamericana Edith Wharton (1920, p.227) observó durante su viaje al Marruecos francés que “la organización benéfica privada de Madame Lyautey incluía centros de puericultura, admirablemente gestionados en las principales ciudades con dispensarios para mujeres y niños indígenas”. En concreto, se había creado en Rabat una clínica materna mixta (para europeas y marroquíes), anexa al ya mencionado dispensario materno-infantil, así como gotas de leche en Rabat, Salé, Fez y Casablanca (Fiessinger, 1923, p.44-47; Woytt-Gisclard, 1936, p.74, 198-201). Un primer dispensario anti-tuberculoso fue inaugurado en Fez en 1920, seguido de otro en Casablanca poco después (*Bulletin Mensuel...*, 23 mayo 1923, p.114, 1 ago. 1923, p.192). En 1921 comenzó la construcción de un gran sanatorio anti-tuberculoso en Azrou, cerca de Fez, gracias a una donación de 350 mil francos de la American Red Cross a madame Lyautey (*Note...*, 1 ene. 1921).

La CRF también estaba presente en Tánger. El Acta de Algeciras había excluido a la capital diplomática de Marruecos de las zonas de influencia francesa y española (protectorados desde 1912) a través de la concesión de un estatus internacional que no sería acordado definitivamente hasta 1929 (Ceballos, 2009). Pero durante esas dos décadas, Francia y España mantuvieron la esperanza de anexionarse la ciudad para convertirla en capital de un Marruecos bajo el control exclusivo de una sola de ellas (Martínez-Antonio, 2016c). Como resultado, se enzarzaron en una competición sin descanso para controlar las viejas instituciones tangerinas, así como para crear otras nuevas que añadieran autoridad moral a sus respectivas reclamaciones. Las iniciativas de CRF en Tánger formaron parte de las segundas y estuvieron a punto de comenzar en 1907 cuando el secretario de la SSBM, el general De Valence, intentó infructuosamente que las primeras enfermeras fueran enviadas a esa ciudad en vez de a Casablanca y que se estableciera también allí el hospital de evacuación para los enfermos y heridos del desembarco naval (Bettex, 1908, p.84). Posteriormente, como ya se ha comentado, doce enfermeras de la SSBM fueron enviadas a Tánger, en abril de 1912, donde permanecerían hasta julio. La Primera Guerra Mundial ralentizó las actividades de CRF en Marruecos y no sería hasta febrero de 1918 cuando el comité local, organizado unos dos años

antes por Madame Boissonas, esposa del jefe de la Legación francesa, consiguió abrir una Gota de Leche (Cronología..., 8 feb. 2009), dirigida por el jefe del Hospital Francés de Tánger, Paul Fumey, con la ayuda de una matrona y varias damas de Cruz Roja (Marruecos..., s.f., p.14).

El rápido y considerable desarrollo de la CRF en Marruecos terminó con la anterior preeminencia de la CRE, cuyas actividades de comienzos del siglo XX tuvieron que enfrentarse a amenazas y obstáculos mucho más importantes que los de su competidora francesa. Respecto a las amenazas, la más importante, aunque latente, se cernía sobre sus mismos fundamentos legales ya que, de acuerdo con la nueva Convención de Ginebra, aprobada en 1906, se necesitaba el permiso oficial de las autoridades locales para que una Cruz Roja extranjera pudiera actuar en un país distinto del suyo (Marruecos, s.f., p.11-14; Convention..., 6 jul. 1906, art. 11).² Dado que el tratado de protectorado de 1912 otorgó a Francia el control exclusivo sobre el sultán y su *majzén* (gobierno), la CRE no disponía más que una legitimidad indirecta y subalterna, incluso en el propio protectorado español, establecido mediante un tratado firmado con Francia, no con el sultán. La legitimidad *de facto* podía transformarse en ilegitimidad *de iure* en cualquier momento, sobre todo si la CRE fallaba en el cumplimiento de sus obligaciones. Esto sucedió de hecho, como se mostrará más adelante. Respecto a los obstáculos, los más importantes se derivaron de la artificial y desequilibrada división de Marruecos que Francia impuso al debilitado Estado español post-1898. El protectorado español quedó limitado a una zona muy pequeña y muy montañosa, con un núcleo central inaccesible desde el sur y apenas desde el Mediterráneo. La ciudad de Tánger y los históricos enclaves hispanos de Ceuta y Melilla quedaron excluidos del mismo. Como resultado, la CRE se vio afectada por un proceso de atomización, siendo los proyectos emprendidos en varios puntos difícilmente compatibles y coordinables entre sí.

Melilla fue pionera en las actividades marroquíes de la CRE. Ya en 1893 se envió una ambulancia tras los choques entre las tribus rifeñas y tropas españolas.³ En 1905, se estableció un comité local presidido por el comandante Manuel Fernández Silvestre y con el facultativo militar Urbano Orad como experto médico (Saro, 2007). Después de que las tropas españolas sufrieran un nuevo contratiempo importante, en julio de 1909, el doctor Fernando Calatraveño, director médico de CRE, viajó personalmente a Málaga para organizar un hospital de evacuación y una ambulancia que quedó lista para ser enviada a Melilla (Heraldo de Madrid, 5 ago. 1909). Se creó entonces también una Junta de Damas y la escritora y corresponsal de guerra Carmen de Burgos, "Colombine", presionó a las autoridades militares para que la ambulancia de CRE, finalmente enviada, fuera autorizada a auxiliar a la Sanidad Militar (Saro, 2007). El papel de esta ambulancia fue modesto pero efectivo, al igual que el trabajo de las enfermeras voluntarias en los hospitales militares, como la inglesa Alexandrina Wolf. Las actividades de CRE adquirirían mayor entidad durante la campaña militar del Kert en 1911-1912. Se enviaron enfermeras al nuevo Hospital Docker y la ambulancia se encargó del traslado de los enfermos y heridos en los trenes-hospital desde el teatro de operaciones y en los barcos-hospital hacia la península. La CRE se instaló en una nueva sede, en cuyos locales se abrió un dispensario gracias a la iniciativa personal de Jorge Solanilla, médico civil residente en Melilla desde 1908, quien fue nombrado inspector de los servicios de CRE y jefe de la ambulancia (Saro, 2007).

Si el desarrollo de la CRE en Melilla fue inseparable de las operaciones militares en territorio marroquí, sus actividades en el puerto atlántico de Larache tuvieron un carácter distinto y no comenzarían hasta el establecimiento del protectorado. Aunque Tetuán, la ciudad mediterránea próxima a Ceuta, había sido designada como capital del Marruecos español, Larache tuvo un rol protagonista durante los primeros años. Igualmente lo tendría su comité local de CRE, entre otras cosas por la necesidad de competir con las iniciativas francesas de la vecina región de Rabat-Salé, que amenazaban con extenderse hasta la ciudad donde los franceses ya poseían un dispensario e importantes intereses comerciales. El comité de Larache fue creado el 27 de junio de 1913 bajo la presidencia honoraria del coronel Manuel Fernández Silvestre y la presidencia efectiva del cónsul español Vicente Palacios, pronto reemplazado por José Buigas Dalmau (ABC, 20 jul. 1913). El médico era Ángel Jack Ocampo, facultativo militar encargado del dispensario español de la ciudad entre 1911 y 1919 (Martínez-Antonio, 2006, p.205). Las actividades del comité estuvieron en parte ligadas al ejército pero también a la población civil marroquí y española, esta última compuesta en su mayoría por obreros y campesinos pobres y sin educación procedentes de las provincias del sur de España que trataban de ganarse la vida en el Marruecos español en precarias condiciones de alojamiento y trabajo (CRE..., 1928).

Finalmente, Tánger continuó siendo un importante centro de actividades de la CRE a pesar de su desconexión legal del protectorado español. Un comité local fue creado en los primeros años del siglo XX que contribuyó a la apertura en la década de 1910 de la farmacia La Cruz Roja, propiedad de José Gómez Martín y regentada desde 1914 por el farmacéutico José Alarcón y Cascales, la cual se encargaba del suministro de medicamentos a diversas instituciones benéficas europeas y marroquíes (Carta..., 21 jun. 1914). Mayor importancia tuvo la inauguración en 1917 de una Casa de Socorro en la que se proporcionaba asistencia médica y quirúrgica de urgencia a europeos y marroquíes de forma gratuita (Laredo, 1994, p.401). Su dirección corrió a cargo del jefe del laboratorio español de análisis de Tánger, inaugurado en 1913, el médico militar Francisco Mora Caldés. Varios médicos civiles y militares españoles así como el hebreo marroquí Samuel Mobyly Güitta completaban el personal facultativo (ABC, 29 jul. 1922). En 1920, dos años más tarde que Francia, la CRE abrió su Gota de Leche en la ciudad (Comby, 1922, p.234).

Al margen de la multiplicidad de iniciativas, otro obstáculo importante para la CRE en Marruecos vino, paradójicamente, de su propia inestabilidad institucional en la España peninsular. La asociación no había conseguido solucionar su crónica necesidad de disponer de financiación regular por parte del Estado y de instalaciones permanentes ni siquiera durante la última guerra de Cuba, en la cual había tenido que hacerse cargo de la asistencia y repatriación de miles de soldados heridos y enfermos. Esta debilidad institucional se extendió a Marruecos, abriendo la puerta a competidores inesperados que dañaron el prestigio de la CRE. Tal fue el caso de una oscura Sociedad de Cruz Roja y Salvamento de Náufragos de Marruecos (SCRSNM), creada en septiembre de 1908 por la Orden de Caballeros Hospitalarios de San Juan Bautista, rama menor y discontinua de la Orden de Malta en España (Orden..., 1881). Su director, Julio de Lecea y Navas, envió los estatutos a los representantes diplomáticos de España, Francia, Gran Bretaña y Alemania en Tánger (Le Matin, 24 abr. 1911), en los que la asociación se presentaba inverosímilmente como Cruz Roja marroquí (a pesar de carecer

de personal e instalaciones en Marruecos y no tener ninguna relación con el sultán ni con el país). La CRE pidió al gobierno español su prohibición dado que a ella le correspondía el monopolio de las actividades de Cruz Roja en España y porque una asociación constituida en territorio español carecía de derecho a postularse como representante humanitaria de una “potencia independiente y soberana” como Marruecos (Despacho..., 1 mayo 1897; Bulletin International..., 1909, p.145-148). Las protestas no impidieron que la SCRSNM continuara existiendo, aunque sin actividad conocida más allá del nombramiento de algunos delegados en Europa y el norte de África. Es probable que desapareciera después de un escándalo en 1911.⁴

Por estas y otras razones, la implantación de la CRE en Marruecos durante los primeros años de protectorado fue mediocre en comparación con los precedentes y las expectativas de finales del siglo XIX. La exclusión de Tánger desactivó de raíz las iniciativas españolas más tempranas y ambiciosas, terminando con las esperanzas de hegemonía de una Cruz Roja marroquí controlada por España cuyo alcance se extendiera a todo el país. El resultado fue, por un lado, que la CRF desplazó y marginó a la CRE en la competición humanitaria europea por Marruecos. Por otro lado, que la CRE vio sus actividades amenazadas incluso dentro del propio protectorado español debido a que carecía del respaldo legal del sultán y a la atomización entre Melilla, Larache y Tánger. En definitiva, la CRE no pudo escapar de la precariedad militar, política y diplomática de la presencia del Estado español en Marruecos a comienzos del siglo XX, a la que también coadyuvaron la decidida oposición armada de la población local y el menosprecio mostrado por otras potencias europeas. El estallido de la Guerra del Rif estuvo a punto de convertir en dolorosa realidad los peores miedos de la CRE.

Imponente impotencia: la CRE durante la Guerra del Rif, 1921-1927

En julio de 1921, Abdelkrim lideró un levantamiento popular contra las tropas españolas que ocupaban decenas de posiciones dispersas por todo el hinterland de Melilla en una extensión de unos dos mil kilómetros (Pando, 1999). Los rifeños obtuvieron una victoria aplastante, causando diez mil muertos y capturando todo el territorio previamente ocupado por los españoles salvo la propia ciudad. El llamado “desastre de anual” marcó el comienzo de un prolongado conflicto que solo terminaría con la rendición de Abdelkrim al ejército francés a finales de mayo de 1926 y con las operaciones conjuntas de Francia y España contra las últimas bolsas de resistencia que finalizarían un año después (Ayache, 2000; Courcelle-Labrousse, Marmié, 2008). La CRE se vio completamente sobrepasada por la magnitud de la derrota pero su desarrollo sería imponente en los años siguientes bajo el liderazgo carismático de Carmen Angoloti, duquesa de la Victoria, amiga personal y mano derecha de la reina Victoria Eugenia en la CRE (Angoloti, 1958; Clemente, Polo, 2003, p.125).

Angoloti viajó a Melilla apenas días después del desastre con un pequeño grupo de enfermeras de la CRE y consiguió instalar dos hospitales permanentes. El primero inaugurado en 1921, con capacidad para 86 camas y el segundo en julio de 1922, con 150 camas y un dispensario anexo. Posteriormente abriría dos hospitales provisionales en Larache (1923) y Tetuán (noviembre de 1924). En estas ciudades, comités locales de CRE habían recaudado fondos y desarrollado actividades durante años. El de Tetuán, creado en 1913, fijó su sede en un edificio gubernamental marroquí en 1918 (Evacuación..., 1915; Boletín Oficial...,

12 abr. 1918, p.327). Su presidente en el periodo 1924-1927 fue Carlos Óvilo Castelo, hijo menor del doctor Óvilo, que trabajaba como arquitecto para la administración del protectorado. Angoloti instaló el hospital en un ala de la futura escuela franciscana, cuya cesión obtuvo a través de gestiones personales con el dictador Miguel Primo de Rivera (CRE, 1925a). Su director fue Eduardo Lomo Godoy, cirujano militar y primer Inspector de Sanidad del protectorado (Martínez-Antonio, 2012). En Larache, el primer director del hospital de Cruz Roja (instalado en un ala de la futura Escuela Hispano-Árabe) fue el médico militar José del Buey, reemplazado por su colega Rafael Chicoy, en 1925 (La Libertad, 5 ene. 1922). Un dispensario y una Gota de Leche funcionaron anexos al hospital, en el que llegaron a trabajar hasta diez médicos militares y cuatro enfermeras de CRE (CRE, 1925b, 1926). Otras medidas impulsadas por Angoloti fueron la ampliación del hospital de Cruz Roja de Ceuta, inaugurado en 1918, y de la casa de socorro de Tánger.

Algunas breves cifras sirven para dar una idea del notable desarrollo de CRE durante la Guerra del Rif. El hospital de Larache asistió a 13 mil militares y 2.640 civiles heridos y enfermos desde su creación hasta el fin de las hostilidades. La casa de socorro de Tánger, 1.889 pacientes en 1921 y 656 entre agosto y noviembre de 1924, la mayoría de ellos marroquíes musulmanes y hebreos (Clemente, Polo, 2003, p.127). El primer hospital de Melilla tuvo 15.412 estancias en 1921, 34.229 en 1922 y 28.627 en 1923, mientras que el dispensario anexo al segundo realizó 7.919 intervenciones en 1923 (Haccius, 1926, p.662). Trenes-hospital de Cruz Roja transportaron miles de heridos desde el frente a Melilla y los barcos-hospital Castilla, Alicante, Vicente la Roda and Antonio López los evacuaron a hospitales del sur y este de la península. Un último hospital de Cruz Roja sería construido en la playa en la que las tropas españolas pusieron pie por primera vez en el Rif central durante el Desembarco de Alhucemas de septiembre de 1925. El Hospital de Cala Bonita fue diseñado por el ingeniero suizo Rodolphe Haccius, a quien las autoridades españolas contrataron en octubre de ese año en la Exposición de Material Médico que siguió a la 12ª Conferencia Internacional de la Cruz Roja, celebrada en Ginebra (Haccius, 1926, p.661). Haccius aceptó el encargo y viajó a Alhucemas con la condición de ser nombrado delegado del CICR en el Marruecos español. El hospital, con una capacidad de cien camas, se inauguró en mayo de 1926 y posteriormente aumentaría su capacidad (p.664-668). Carmen Angoloti en persona dirigió el hospital y el reducido grupo de enfermeras que la acompañaban asistieron a militares heridos y se ocuparon de los diversos servicios. En conjunto, al final de la guerra, la CRE disponía en Marruecos de cuatro hospitales permanentes, dos provisionales, una casa de socorro, cuatro dispensarios, dos Gotas de Leche, varios trenes-hospital y cuatro barcos-hospital. Decenas de médicos militares y enfermeras de CRE trabajaban en ellos, mientras que una red de comités locales recaudaba fondos para organizar iniciativas como el Aguinaldo del Soldado, regalo de cigarros y comida ofrecido en Navidad a todos y cada uno de los oficiales y soldados del ejército español en Marruecos (CRE..., 1927).

Con todo, este imponente despliegue no impidió que durante la Guerra del Rif la CRE tuviera que hacer frente a continuas críticas e injerencias. Uno de los motivos principales fue su impotencia para cumplir los compromisos (explícitos o tácitos) que sustentaban su derecho a actuar como representante exclusiva del movimiento de Cruz Roja en el Marruecos español. El ejemplo más claro fue la cuestión de los prisioneros españoles en el Rif. Tras el Desastre

de Anual, Abdelkrim había reunido más de quinientos oficiales, soldados y civiles (incluidas mujeres y niños) en varios campos de prisioneros (Madariaga, 2005, p.203-249). Por un lado, la CRE trató de hacerles llegar ayuda y conseguir su liberación a cambio de rifeños en cárceles españolas. En noviembre de 1921, el oficial de la Armada Manuel Fernández Almeida fue nombrado “delegado especial” para ambas tareas (El Castellano, 28 nov. 1921). En Melilla, Almeida centralizó el almacenamiento de comida, ropa y medicamentos hasta que el 12 de diciembre los transportó por barco al pequeño enclave de Alhucemas, una isla de 170x80 metros localizada en la mayor bahía del Rif (La Correspondencia Militar, 12 dic. 1921). El médico militar, Servando Casas, se ofreció voluntario para acompañarle en el transporte de esa ayuda y asistir a los prisioneros españoles (La Época, 12 dic. 1921). Sin embargo, Abdelkrim no les dio permiso para desembarcar con el convoy. Nuevos intentos en enero y febrero de 1922 también fracasaron (La Voz, 4 ene. 1922; Mundo Gráfico, 15 feb. 1922). La CRE continuaría enviando regularmente convoyes desde Alhucemas al menos hasta el desembarco de 1925 aunque los médicos y delegados españoles nunca fueron autorizados a entrar en el Rif. Esto supuso un grave problema para la CRE, puesto que nunca pudo tener datos exactos sobre el número, identidad y estado de salud de los prisioneros, ni sobre el uso realmente dado a la abundante ayuda enviada.

En paralelo, Almeida negoció con Abdelkrim un intercambio de prisioneros españoles y rifeños, pero los contactos se interrumpieron en marzo de 1922. Finalmente, la liberación de los “cautivos del Rif” solo se conseguiría en enero de 1923 a través del pago de un rescate de varios millones de pesetas (Madariaga, 2005, p.231). En los años siguientes, cálculos políticos llevaron a Abdelkrim a capturar otros varios cientos de prisioneros españoles o enrolados en el ejército español. Esta vez CRE tampoco pudo obtener su libertad, lo que comprometió de nuevo su prestigio y autoridad dentro y fuera de España. Así, la Cruz Roja Alemana envió una carta en marzo de 1925 lamentando la falta de información sobre los alemanes alistados en la Legión que habían “desaparecido” en combate y advirtió de que si la situación persistía enviaría una petición al CICR solicitando su intervención en el conflicto (Carta..., 7 mar. 1925). En definitiva, el Rif central permaneció fuera del alcance de la CRE a pesar de formar parte de su jurisdicción humanitaria, como el resto del protectorado. Las graves implicaciones de este hecho llevaron a la CRE a negarlo o disimularlo en diversas ocasiones. Por ejemplo, en noviembre de 1924, el presidente comunicó al delegado del CICR para el conflicto rifeño, Raymond Schlemmer, que “varias misiones médicas españolas se habían internado en el Rif” y que “se habían iniciado negociaciones entre la sanidad española y Abdelkrim para la organización de una nueva misión médica que permanecería tras las líneas de Abdelkrim para cuidar de los heridos españoles y rifeños sin distinción” (Letter..., 22 nov. 1924). En realidad, ningún médico español pudo nunca acompañar a los convoyes de ayuda.

La impotencia de la CRE dio alas a las ambiciones de la CRE. Antes de que Abdelkrim lanzara su ofensiva contra el protectorado francés, en la primavera de 1925, los franceses desplegaron diversas estrategias para intentar extender sus actividades humanitarias al Marruecos español. Así, en diciembre de 1921, Jean du Taillis, corresponsal de guerra en Melilla de *Le Journal* de París, propuso a las autoridades españolas que el gobernador marroquí del protectorado español solicitara al sultán

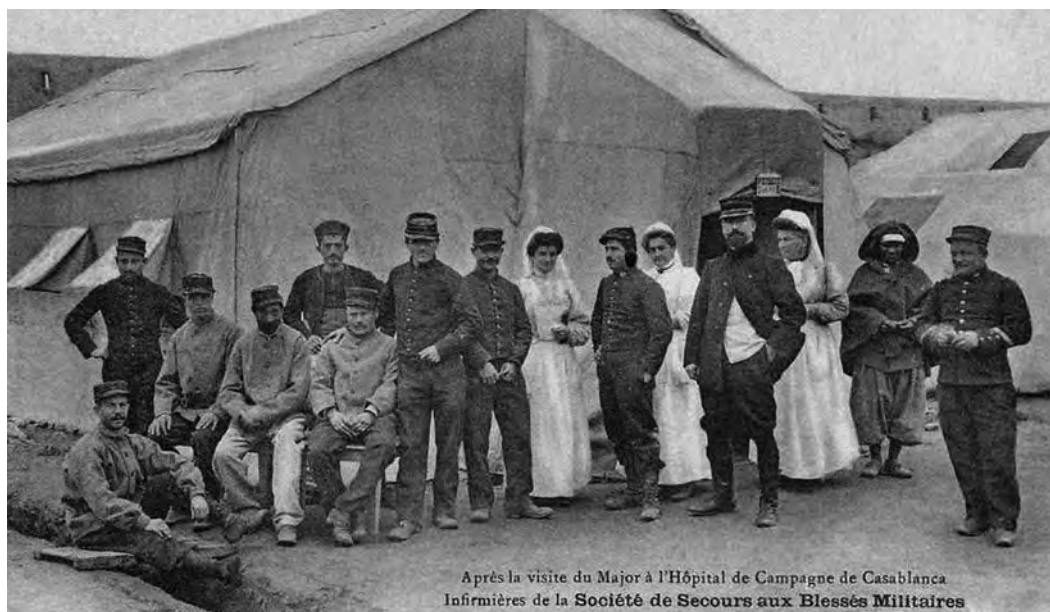
que se organizase una ‘misión xerifiana’ que se interinaría en el Rif y a la que se unirían damas de la Cruz Roja francesa. Esa misión se ocuparía de curar, vestir, alimentar y rodear de todo género de cuidados a los prisioneros para que la vida de éstos fuera menos angustiosa y desaparecieran de ella los dolores, las amarguras y los sufrimientos (La Correspondencia de España, 9 dic. 1921; El Sol, 8 dic. 1921).

Aunque Lyautey impidió a du Taillis intervenir en la cuestión de los prisioneros para evitar las protestas españolas, terminaría por hacer suyo su plan. Durante una visita no oficial a Madrid, en marzo de 1922, su mujer propuso al rey Alfonso XIII que enfermeras de la CRF asistieran a los prisioneros españoles (ABC, 28 mar. 1922). Los rifeños parecían estar al tanto de esas intenciones porque uno de los prisioneros fue informado, en abril, por el tío de Abdelkrim de que “Francia quería intervenir en la alimentación y el cuidado de los prisioneros enviando enfermeras de la Cruz Roja francesa, víveres, ropas etc., para lo cual había pedido permiso a Abdelkrim” (Basallo, 1923, p.118). A finales de ese mismo año, madame Lyautey reiteró sutilmente al rey su ofrecimiento al pedir al embajador de España en París que transmitiera al monarca que “la Cruz Roja francesa se ponía al lado de la española en todo lo que creyese oportuno” en relación con los prisioneros (Angoloti, 1958, p.109).

Con España, la CRF empleó tácticas subrepticias pero hacia el exterior trató sin pudor de aparecer como única sociedad de Cruz Roja en Marruecos. Nada nuevo porque Lyautey ya había gestionado unilateralmente la admisión del país en asociaciones internacionales como



Figura 1: El doctor Felipe Óvilo en uniforme militar (*Blanco y Negro*, 16 de febrero de 1895)



Après la visite du Major à l'Hôpital de Campagne de Casablanca
Infirmières de la **Société de Secours aux Blessés Militaires**

Figura 2: Hospital de la Societé de Secours aux Blessés Militaires en Casablanca, 1907 ([http://www.delcampe.fr/items?catLists\[0\]=13567](http://www.delcampe.fr/items?catLists[0]=13567))

la Office Internationale d'Hygiène Publique, en 1920, o su participación en las reuniones de la Union International contre la Tuberculose, en 1924 y 1926 (Télégramme..., 18 jul. 1924; Dépêche..., feb. 1920), en las que madame Lyautey actuó como representante "marroquí" (Proceedings..., 1927, p.41). Consciente de este predominio de Francia, el CICR nombró como delegado para el conflicto rifeño a un ciudadano francés, Raymond Schlemmer. Schlemmer se reunió sistemáticamente con las autoridades francesas metropolitanas y del protectorado y con personal de CRF antes de tratar con las españolas y CRE. Finalmente, Francia no perdió ocasión de actuar como mediador neutral en el conflicto rifeño, haciendo gestiones aparentemente desinteresadas para que los heridos rifeños y los prisioneros españoles recibieran ayuda humanitaria, bien del CICR, bien de otras asociaciones oficiales o privadas. Cualquier éxito en esta dirección contribuía a desacreditar a la CRE y a favorecer las ambiciones pan-marroquíes de la CRF, enmarcadas en los planes nunca del todo abandonados de Lyautey de conseguir el control francés de todo Marruecos (incluidos Tánger y el protectorado español).

Un ejemplo poco conocido fue una iniciativa egipcia de diciembre de 1924. El primer ministro y ministro de Asuntos Exteriores francés, Édouard Herriot, fue informado entonces por el embajador francés en el Cairo que el príncipe Omar Tousson había contactado con la Media Luna Roja Egipcia (MLRE) con el propósito de enviar ayuda médica a los rifeños (Télégramme..., 29 dic. 1924). Tousson, cristiano copto, miembro de la familia real egipcia y activo nacionalista, ya había organizado en 1923 un Comité de secours aux sinistrés riffains en aquella ciudad (Sasse, 2006, p.78). Posiblemente estaba informado de que una misión de la MLRE que esperaba ser enviada a Hejaz para intervenir en la guerra de unificación saudí tuvo que posponerse, en noviembre de 1924, por falta de garantías de seguridad y quizás sugirió que dicha misión fuera enviada al Rif (Telegram..., 10 nov. 1924). París informó del tema a Lyautey, quien respondió que autorizaría únicamente el envío de "cajas de medicamentos" (Télégramme..., 29 ene. 1925). A finales de enero de 1925, Lyautey



Figura 3: Mapa de los establecimientos de Cruz Roja española en Marruecos, Ceuta y Melilla en 1927 (elaboración propia)

fue informado de nuevo por París de que la MLRE había cambiado sus planes y decidido organizar, junto con la asociación pan-árabe Union Orientale (Ittihad al-Mashriqi), “una misión médica compuesta por cinco médicos, un farmacéutico y cuarenta enfermeras. Esta misión llevaría consigo medicamentos adecuados y material de ambulancia” (Télégramme..., 31 ene. 1925). Su plan era entrar en el Rif, vía la Argelia francesa, una de las rutas terrestres más habituales del contrabando. Los organizadores se comprometieron ante el embajador francés a permitir que las autoridades francesas conocieran y aprobaran la lista de miembros de la misión. El embajador Henri Gaillard se mostró favorable a la iniciativa porque temía que si Francia no apoyaba la misión, ésta acabaría llegando al Rif “por otros medios” y se perdería con ello una buena oportunidad para “controlarla” e “incrementar el prestigio francés entre los rifeños” (Télégramme..., 31 ene. 1925).

Antes de tomar una decisión, Herriot consultó al embajador francés en Madrid, Peretti de la Roca. Peretti juzgaba la misión egipcia muy inoportuna porque cualquier ayuda recibida por los rifeños haría aparecer a los franceses “todavía más arrogantes” en España y causaría una “deplorable impresión” en las autoridades españolas (Télégramme..., 31 ene. 1925). Por ello, trató de convencer a Herriot de que se informara, al menos al gobierno español, para evitar que exigiera responsabilidades a Francia. No sabemos si esto se hizo. En cualquier caso, la MLRE envió la misión, aunque con cambios. Por un lado, Tousson, que había enviado ya previamente por mar cargamentos de armas a Abdelkrim desde diciembre de 1924 (Note..., 10 ene. 1925), adquirió un yate en marzo de 1925 “para transportar al personal médico y su material” por vía marítima (Sasse, 2006, p.78). Por otro lado, al partir finalmente la misión de la MLRE al Hejaz, en febrero de 1925, la del Rif terminaría siendo mucho más



Figura 4: Sala del hospital de la Cruz Roja española en Melilla (Banco de Imágenes de la Medicina Española, Real Academia Nacional de Medicina)

reducida. El gobierno español envió una nota al embajador egipcio en Madrid “protestando enérgicamente contra la activa ayuda que, en su opinión, prestaba en secreto a Abdelkrim el príncipe Omar Tousson” (Dispatch..., 25 sep. 1925). Parece que la ayuda de la MLRE consistió en un hospital de campaña, instalado en el área de la bahía de Alhucemas, un ejemplo típico de la colaboración entre sociedades de Cruz Roja o Media Luna Roja en tiempo de guerra en aquel periodo.

El gobierno francés y la CRF cambiarían radicalmente su actitud hacia la CRE en Marruecos tras el comienzo de la ofensiva de Abdelkrim contra el protectorado francés. Cientos de militares franceses, argelinos, tunecinos y senegaleses fueron capturados por los rifeños y la CRF se vio enfrentada a las mismas dificultades para conocer su número, identidad y estado de salud, así como para comprobar si recibían la comida, medicamentos y ropa que ella y otras asociaciones benéficas les enviaban. Como confesaba sin tapujos la Residencia General a París, en diciembre de 1925, “desde comienzos de septiembre y debido al rechazo frontal de Abdelkrim, las relaciones con nuestros prisioneros están interrumpidas” (Télégramme..., 10 dic. 1925). Además, en junio de 1925, el nuevo primer ministro Paul Painlevé aludió críticamente a los “aventureros egipcios” que estaban ayudando a Abdelkrim, aunque eran



Figura 5: Carmen Angolotti y su equipo de enfermeras en el Hospital de Cala Bonita, 1926 (Archivo General de la Administración, Alcalá de Henares)

los propios franceses los que había facilitado esa ayuda como se ha mostrado (Mr. Graftey..., 4 jul. 1925). En general, Francia se alió desde entonces con España para oponerse a cualquier intervención humanitaria internacional en el Rif que pudiera revelar su común impotencia. Así, en noviembre, el cónsul francés en Ginebra expuso al presidente del CICR, Gustave Ador, el rechazo francés al envío de una misión médica internacional al Rif con el pretexto de que

los gobiernos francés y español actúan juntos para conseguir que sus prisioneros encuentren aceptables y vean mejoradas sus condiciones y su suerte a través de un acuerdo 'tácito' con los rifeños y que ambos gobiernos temen que cualquier iniciativa oficial lanzada por organismos internacionales no haría más que complicar la situación y privarnos, en perjuicio de nuestros prisioneros, de los medios de comunicación y suministro que son una garantía a pesar de su precariedad (Document..., 11 nov. 1925).

Consideraciones finales

Este trabajo ha pretendido mostrar cómo durante el periodo de entreguerras la solidez de un Estado-nación continuó siendo un elemento necesario en el ámbito de la acción humanitaria a pesar de los intentos de desnacionalizar agencias como la Cruz Roja después de la Primera Guerra Mundial. El caso de España proporciona una contraprueba útil para comprobar la validez de esa hipótesis. La inestabilidad política y social de la España contemporánea condicionó su compleja trayectoria dentro del movimiento de Cruz Roja. Las sucesivas guerras civiles en la península y ultramar constituyeron el contexto difícil y atípico en el que la CRE comenzó su andadura en el siglo XIX. El nuevo conflicto, a comienzos del siglo XX en Marruecos, cuya culminación fue la Guerra del Rif, constituyó otro episodio problemático. En la década de 1880 España había sido pionera en la extensión al país vecino de instituciones humanitarias no religiosas de estilo europeo, siguiendo un ambicioso modelo de intervención "regeneracionista" que inspiró el proyecto de creación de una Cruz Roja marroquí controlada por España. El desastre del 1898, que socavó los cimientos del Estado español y redujo notablemente la influencia española en Marruecos, desactivó de raíz las primeras y ambiciosas iniciativas del doctor Felipe Óvilo. La hegemonía de Francia, la exclusión de Tánger del protectorado español y la consiguiente atomización de la acción hispana en Marruecos obstaculizaron la extensión de CRE al otro lado del estrecho de Gibraltar. Durante la Guerra del Rif, el imponente despliegue de la CRE no pudo impedir crecientes injerencias humanitarias francesas e internacionales, así como los proyectos alternativos de los rifeños, solo neutralizados tras la entrada de Francia en el conflicto. En definitiva, la CRE necesitaría haber sido respaldada por un Estado-nación fuerte para haber tenido un desarrollo exitoso (es decir, de tipo colonial) en Marruecos. Como no fue así, la CRE vio limitada su acción al pequeño protectorado español e, incluso allí, fue incapaz de cumplir sus compromisos, especialmente durante la Guerra del Rif, en la que se hicieron visibles de forma más clara sus necesidades como agencia humanitaria oficial, tanto en España como en el Marruecos español.

AGRADECIMIENTOS

La preparación de este trabajo ha sido posible gracias a un contrato del programa Investigator de la Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT) de Portugal en el Centro Interdisciplinar de História, Culturas e Sociedades de la Universidade de Évora, UID/HIS/00057/2013 (POCI-01-0145-FEDER-007702) – FCT, COMPETE, FEDER,

Portugal2020. También gracias al proyecto FCT con referencia IF//00835/2014CP1232/CT0002 y al proyecto HAR2011-24134 financiado por la Dirección General de Investigación, MINECO, España. Quiero agradecer especialmente a José Luis Gómez Barceló los datos y fuentes sobre CRE en Ceuta.

NOTAS

¹ El Rif es la cadena montañosa que se extiende por el norte de Marruecos, frente al Mediterráneo, entre Tánger y el enclave español de Melilla. Los rifeños son la población de etnia amazigh/bereber que habita la parte oriental de dicha cadena.

² El artículo 11 señalaba que: “Una sociedad de un Estado neutral oficialmente reconocida solo puede prestar los servicios de su personal y formaciones a un beligerante con el consentimiento previo de su propio gobierno y el permiso de dicho beligerante” (Convention..., 6 jul. 1906).

³ En realidad, la CRE comenzó su andadura de forma simultánea en Ceuta, donde se estableció un comité local en noviembre de 1893, una ambulancia en 1894 y dos dispensarios en la década de 1910 (El África, 18 nov. 1893; Heraldo de Ceuta, 7 jun. 1915). La diferencia con Melilla fue que la Cruz Roja en Ceuta limitó su acción a la propia ciudad antes del protectorado y, a partir de 1913, solo jugó un papel muy secundario en comparación con Tetuán en la zona occidental del Marruecos español. En definitiva, su importancia fue pequeña en las actividades de CRE en territorio marroquí.

⁴ Nombró delegados en Bélgica, Holanda, Argelia y Túnez. El último de ellos protagonizó el mencionado escándalo en París al vender diplomas y medallas de asociaciones, reales o ficticias, a altos precios para su propio beneficio (Le Matin, 17 abr. 1911).

REFERENCIAS

- ABC.
ABC, Madrid, 29 jul. 1922.
- ABC.
ABC, Madrid, 28 mar. 1922.
- ABC.
ABC, Madrid, 20 jul. 1913.
- AL MOGREB...
Al Mogreb al-Aksa, 4 sep. 1892.
- ANGOLOTI, Ignacio.
La duquesa de la Victoria. Madrid: [s.n.]. 1958.
- ARRIZABALAGA, Jon; LARRAZ, Pablo.
Humanitarianism, war medicine and propaganda: the carlist association La Caridad, 1873-1876. In: León Sanz, Pilar (Ed.). *Health institutions at the origins of the welfare systems in Europe*. Pamplona: EUNSA. p.77-108. 2010.
- AYACHE, Germaine.
La guerre du Rif. Paris: L'Harmattan. 2000.
- BARNETT, Michael.
Empire of humanity: a history of humanitarianism. Ithaca: Cornell University Press. 2011.
- BASALLO, Francisco
Memorias del cautiverio (julio 1921 a enero 1923). Madrid: Mundo Latino. 1923.
- BETTEX, R.
Les infirmières de la Croix-Rouge au Maroc. *Annales Politiques et Littéraires*, v.16, n.1283, p.84-85. 1908.
- BOLETÍN OFICIAL...
Boletín Oficial de la Zona de Protectorado de España en Marruecos, v.6. 12 abr. 1918.
- BUGNION, François.
Le Comité International de la Croix-Rouge et la protection des victimes de la guerre. Genève: CICR. 1986.
- BULLETIN DES SOCIÉTÉS...
Bulletin des Sociétés de la Croix-Rouge, v.42, n.167, p.157-158. 1911.
- BULLETIN INTERNATIONAL...
Bulletin International des Sociétés de la Croix-Rouge, v.40, n.159. 1909.
- BULLETIN INTERNATIONAL...
Bulletin International des Sociétés de la Croix-Rouge, v.39, n.153. 1908.
- BULLETIN MENSUEL...
Bulletin Mensuel de l'Union des Femmes de France, v.4, n.38. 1 ago. 1923.
- BULLETIN MENSUEL...
Bulletin Mensuel de l'Union des Femmes de France, v.4, n.35. 23 mayo 1923.
- BULLETIN OF THE LEAGUE...
Bulletin of the League of Red Cross Societies, v.2, p.293-294. oct. 1920-dic. 1921.
- CARTA...
Carta de la Asamblea Suprema de Cruz Roja a Mr. Edmond Boissier. CR 138 Riffains, file I, document 89 (Archive du Comité International de la Croix-Rouge, Geneva). 7 mar. 1925.

CARTA...

Carta de José Alarcón Cascales al ministro de Estado. Fondo África, 81/249 (Archivo General de la Administración, Alcalá de Henares). 21 jun. 1914.

CEBALLOS, Leopoldo.

Historia de Tánger: memoria de la ciudad internacional. Córdoba: Almuzara. 2009.

CHRASIL, Rachel.

The French Red Cross, war readiness and civil society, 1866-1914. *French Historical Studies*, v.31, n.3, p.446-476. 2008.

CLEMENTE, Josep Carles; POLO, Juan Francisco.

La prensa humanitaria en la España contemporánea (1870-1989). Madrid: Fundamentos. 2003.

COMBY, Jules.

Les œuvres de l'enfance au Maroc. *Archive de Médecine des Enfants*, v.25, p.232-238. 1922.

CONVENTION...

Convention for the Amelioration of the Condition of the Wounded and Sick in Armies in the Field. Available at: <https://www.icrc.org/ihl/INTRO/180?OpenDocument>. Access on: 23 mayo 2016. 6 jul. 1906.

COURCELLE-LABROUSSE, Vincent; MARMÍÉ, Nicolas.

La guerre du Rif. Maroc, 1921-1926. Paris: Tallandier. 2008.

CRE.

Cruz Roja Española. *Hospital de Larache*: Larache – Memoria de años 1926-1927. Larache: Tipografía Goya. 1928.

CRE.

Cruz Roja Española. *Memoria de la distribución del "Aguinaldo del Soldado" efectuada por la Cruz Roja Española en nuestra zona de protectorado en África el año 1925-1926*. Madrid: Sucesores de Rivadeneyra. 1927.

CRE.

Cruz Roja Española. *Memoria del año 1925*: Cruz Roja Española – Hospital de Larache. Larache: Tipografía Goya. 1926.

CRE.

Cruz Roja Española. *Memoria del Hospital de la Cruz Roja de Tetuán*: años 1924 y 1925. Madrid: Blass. 1925a.

CRE.

Cruz Roja Española. *Memoria del año 1923 al 30 de junio de 1924*: Cruz Roja Española – Junta de Damas de Larache. Sevilla: Tipografía Giménez y Vacas. 1925b.

CRONOLOGÍA...

Cronología de la obra social y cultural en Tánger.

Disponible en: <http://www.tangeryotrasutopias.com/2009/08/cronologia-de-la-obra-social-y-cultural.html>. Acceso en: 29 jun. 2014. 8 feb. 2009.

DÉPÊCHE...

Dépêche du Résident Général Lyautey au Ministre des Affaires Etrangères. Sous-fonds Maroc 1917-1940, carton 842, rabat 5 (Archive du Ministère des Affaires Étrangères de France, Paris). feb. 1920.

DESPACHO...

Despacho de la Asamblea Suprema de Cruz Roja al Ministro de Estado. Archivo Histórico, Legajo H2473 (Archivo del Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación, Madrid). 5 jun. 1899.

DESPACHO...

Despacho de la Asamblea Suprema de Cruz Roja al Ministro de Estado. Archivo Histórico, Legajo H2743 (Archivo del Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación, Madrid). 1 mayo 1897.

DISPATCH...

Dispatch from the High Commissioner of Egypt to the Foreign Office. The National Archives, Foreign Office, file 141-819. 25 sep. 1925.

DOCK, Lavinia L.

Red Cross of France. *The American Journal of Nursing*, v.8, n.2, p.123-124. 1907.

DOCUMENT...

Document M-10-1 A/r. Sous-fonds Maroc 1917-1940, carton 136 (Archive du Ministère des Affaires Étrangères de France, Paris). 11 nov. 1925.

DUCHESNE, Albert.

Leopold II et le Maroc (1885-1906). Bruxelles: Académie Royale des Sciences d'Outre-Mer. 1965.

DURAND, André.

Histoire du Comité International de la Croix-Rouge. v.2: De Sarajevo à Hiroshima. Genève: Institut Henry Dunant. 1978.

EL ADELANTO...

El Adelanto de Salamanca, Salamanca, 24 jun. 1897.

EL ÁFRICA.

Él África, Ceuta, 18 nov. 1893.

EL CASTELLANO.

El Castellano, Toledo, 28 nov. 1921.

EL DÍA.

El Día, Madrid, 31 ago. 1892.

EL SOL.

El Sol, Madrid, 8 dic. 1921.

EVACUACIÓN...

Evacuación de enfermos de Rincón de Medik a Ceuta. Caja 395, Exp. 22, Doc. 45 (Archivo Central de la Cruz Roja Española, Madrid). 1915.

FIESSINGER, Noël.

La médecine française au Maroc. Paris: A. Maloine et Fils. 1923.

FORSYTHE, David.

The humanitarians: the International Committee of the Red Cross. Cambridge: Cambridge University Press. 2005.

HACCIUS, Rodolphe.

L'œuvre de la Croix-Rouge espagnole au Maroc. *Revue Internationale de la Croix-Rouge*, v.93, p.661-669. 1926.

HERALDO DE CEUTA.

Heraldo de Ceuta, Ceuta, 7 jun. 1915.

HERALDO DE MADRID.

Heraldo de Madrid, Madrid, 5 ago. 1909.

HUTCHINSON, John.

Champions of charity: war and the rise of the Red Cross. Boulder: Westview Press. 1996.

LA CORRESPONDENCIA DE ESPAÑA.

La Correspondencia de España, Madrid, 9 dic. 1921.

LA CORRESPONDENCIA MILITAR.

La Correspondencia Militar, Madrid, 12 dic. 1921.

LA ÉPOCA.

La Época, Madrid, 12 dic. 1921.

LA LIBERTAD.

La Libertad, Madrid, 5 ene. 1922.

LE PETIT...

Le Petit Parisien, Paris, 29 sep. 1913.

LAREDO, Isaac.

Memorias de un viejo tangerino. Rabat: La Porte. 1994.

LA VOZ.

La Voz, Madrid, 4 ene. 1922.

LE MATIN.

Le Matin, Lausanne, 24 abr. 1911.

LE MATIN.

Le Matin, Lausanne, 17 abr. 1911.

LETTER...

Letter from Raymond Schlemmer to L.B. Golden. CR 138 Riffains, file I, document 35 (Archive du Comité International de la Croix-Rouge, Geneva). 22 nov. 1924.

LYAUTEY, Madame.

Exposé de l'action hors de France de la Société de Secours aux Blessés Militaires (Croix-Rouge Française). *Revue Internationale de la Croix-Rouge*, v.15, n.77, p.723-744. 1933.

MADARIAGA, María Rosa de.

En el barranco del Lobo: las guerras de Marruecos. Madrid: Alianza. 2005.

MARRUECOS...

Marruecos – Edición especial de la Revista Internacional, Madrid, v.1. s.f.

MARTÍNEZ-ANTONIO, Francisco Javier.

The American Red Cross in the last war of Cuban independence (1895-98): civilians, prisoners-of-war, deportees, relations with Spain, Cuba and the ICRC. In: Durand, Roger; Lathion, Valéry (Ed.). *La Croix-Rouge à l'épreuve du feu (1870-1914)*. Genève: Fondation Henri Dunant. 2016a.

MARTÍNEZ-ANTONIO, Francisco Javier.

Weak nation-states and the limits of humanitarian aid: The case of Morocco's Rif War, 1921-27. In: Paul Mann, Johannes (Ed.). *The dilemmas of humanitarian aid in the 20th century*. Oxford: Oxford University Press. 2016b.

MARTÍNEZ-ANTONIO, Francisco Javier.

Double trouble: French colonialism and the early history of the Pasteur Institutes of Tangier and Casablanca (1886-1929). *Dynamis*. 2016c.

MARTÍNEZ-ANTONIO, Francisco Javier.

Resilient modernisation: Morocco's agency in Red Cross projects from Hassan I to the Rif Republic (1886-1926). *Asclepio*, v.66, n.1, p.32-45. 2014.

MARTÍNEZ-ANTONIO, Francisco Javier.

Entre la diplomacia médica y la política sanitaria: médicos militares en el protectorado español en Marruecos. *Revista de Historia Militar*, n.2 extra, p.203-242. 2012.

MARTÍNEZ-ANTONIO, Francisco Javier.

The Tangier's School of Medicine and its physicians: a forgotten initiative of medical education reform in Morocco (1886-1904). *Journal of the International Society for the History of Islamic Medicine*, v.10-11, n.19-22, p.80-86. 2011-2012.

MARTÍNEZ-ANTONIO, Francisco Javier.

La Cruz Roja en la Guerra del Rif: ensayo bibliográfico. *REIM*, n.7, p.1-16. 2009a.

MARTÍNEZ-ANTONIO, Francisco Javier.

Regeneracionismo, sanidad y discurso racial: Felipe Óvilo Canales y la confluencia entre España y Marruecos a finales del siglo XIX. *Dynamis*, v.29, p.73-96. 2009b.

MARTÍNEZ-ANTONIO, Francisco Javier.

Public health and empire in Isabellin Spain: the case of military health. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.13, n.2, p.439-475. 2006.

MARTÍNEZ-ANTONIO, Francisco Javier;

GONZÁLEZ GONZÁLEZ, Irene (Ed.).

Regenerar España y Marruecos: ciencia y educación en las relaciones hispano-marroquíes a finales del siglo XIX. Madrid: CSIC-Casa Árabe. 2011.

MR. GRAFTEY...

Mr. Graftey Smith to Mr Courtney. The National Archives, Foreign Office, file 141-819. 4 jul. 1925.

MUNDO GRÁFICO.

Mundo Gráfico, Madrid, 15 feb. 1922.

NOTE...

Note from Spanish minister. Translation of Spanish aide-mémoire. The National Archives, Foreign Office, file 141-819. 10 ene. 1925.

NOTE...

Note au sujet des œuvres de Madame Lyautey. Fonds Lyautey, Microfilm AP475-172 (Archives Nationales de France, Paris). 1 ene. 1921.

ORDEN...

Orden de los Reales Caballeros Hospitalarios Españoles de San Juan Bautista. *Reglamento de los Reales Caballeros Hospitalarios Españoles de San Juan Bautista*. Madrid: Academia Heráldica. 1881.

PANDO, Juan.

Historia secreta de Annual. Madrid: Temas de Hoy. 1999.

PENNELL, Charles Richard.

Morocco since 1830: a history. London; New York: C. Hurst. 2000.

PHILLIPS, Henry Jr.

An account of the Congo Independent State. *Proceedings of the American Philosophical Society*, v.26, n.130, p.459-476. 1889.

PROCEEDINGS...

Proceedings of the Fifth Conference of the International Union against Tuberculosis. New York: National Tuberculosis Association of the United States. 1927.

RESEÑA...

Reseña de las tareas y estado actual de la sociedad geográfica de Madrid leída en la Junta General del 12 de diciembre de 1893 por el secretario adjunto D. Rafael Torres Campos. *Boletín de la Sociedad Geográfica de Madrid*, v.35, p.310-316. 1893.

RIESENBERGER, Dieter.

Fur Humanität in Krieg und Frieden: das Internationale Rote Kreuz, 1863-1977. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht. 1992.

RODOGNO, Davide.

Against massacre: humanitarian interventions in the Ottoman Empire, 1815-1914. Princeton: Princeton University Press. 2012.

SARO, Francisco.

Centenario de la Cruz Roja en Melilla. Disponible en: <http://www.melillense.net/paginas/historia/saro/cruzroja/paginas/cruzroja01.html>. Acceso en: 1 jul. 2014. 2007.

SASSE, Dirk.

Franzosen, Britten und Deutsche im Rifkrieg 1921-1926: Spekulanten und Sympathisanten, Deserteure und Hasardeure im Dienste Abdelkrimis. München: Oldenburg. 2006.

TELEGRAM...

Telegram of the British consul in Jeddah to the Secretary of State for Foreign Affairs. The National Archives, Foreign Office, file 141-819. 10 nov. 1924.

TÉLÉGRAMME...

Télégramme chiffré du Délégué de la Résidence Général au Ministre des Affaires Etrangères. Sous-fonds Maroc 1917-1940, carton 842 (Archive du Ministère des Affaires Étrangères de France, Paris). 10 dic. 1925.

TÉLÉGRAMME...

Télégramme du ministre des Affaires Etrangères au Résident Général de France au Maroc. Service Historique de l'Armée de Terre, Carton 3H262, doc.5. 31 ene. 1925.

TÉLÉGRAMME...

Télégramme du ministre des Affaires Etrangères au Résident Général de France au Maroc. Service Historique de l'Armée de Terre, Carton 3H262, doc.5. 29 ene. 1925.

TÉLÉGRAMME...

Télégramme du ministre des Affaires Etrangères au Résident Général de France au Maroc. Service Historique de l'Armée de Terre, carton 3H262, doc.5. 29 dic. 1924.

TÉLÉGRAMME...

Télégramme du Résident Général Lyautey au Ministre des Affaires Etrangères. Sous-fonds Maroc 1917-1940, carton 842 (Archive du Ministère des Affaires Étrangères de France, Paris). 18 jul. 1924.

WHARTON, Edith.

In Morocco. New York: Charles Scribner's Sons. 1920.

WOYTT-GISCLARD, Alix.

L'assistance aux indigènes musulmans au Maroc. Paris: Librairie du Recueil Sirey. 1936.

