

**Cómo citar este artículo:**

Paumier-Durán AG, Espinosa-Goire Y, Marín-González D, Benavides-Jiménez A. José Martí y su muerte: una mirada desde la Medicina. Revisión narrativa. MedEst. [Internet]. 2026 [citado acceso fecha]; 6:e438. Disponible en: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/438>

Palabras Clave: Autopsia; Cadáver; Certificado de Defunción; Exhumación; Historia; Medicina Legal.

Keywords:

Autopsy; Cadaver; Death Certificate; Exhumation; History; Forensic Medicine.

Autor para correspondencia:

espinosagoireyanier@gmail.com

Recibido: 25/10/2025

Aceptado: 27/04/2026

Publicado: 05/05/2026

Editor(es) a cargo:

MSc. Yuniel Rosales Alcántara.

Traductor:

Lic. Meliza Maura Vázquez Núñez.

Maquetador:

Yosvany Linares Hernández.

José Martí y su muerte: una mirada desde la Medicina. Revisión narrativa**José Martí and his death: a view from Medicine. A narrative review**

Andy Guillermo Paumier Durán ¹ , Yanier Espinosa Goire ¹ 

Dariel Marín González ¹ , Alexander Benavides Jiménez ¹ 

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Facultad de Ciencias Médicas Guantánamo. Guantánamo, Cuba.

RESUMEN

Introducción: La muerte de José Martí en Dos Ríos (1895) es controvertida. Las teorías incluyen su exposición como blanco, suicidio, orgullo militar o remate tras caer herido.

Objetivo: Describir hipótesis, hechos históricos y analizar dictámenes médicos desde perspectiva forense actual. **Métodos:** Revisión narrativa de 22 fuentes (1895-2023) del Archivo Nacional, SciELO, MedlinePlus, LILACS, Google Scholar y libros. Se usaron DeCS: Autopsia, Cadáver, Certificado de Defunción, Exhumación, Historia. Se aplicaron criterios de inclusión, jerarquizando documentos oficiales, análisis de legistas y estudios históricos.

Resultados: Dos hipótesis: muerte directa en combate por tres impactos mientras cabalgaba (respaldada por documentos oficiales y análisis biomecánicos) versus muerte por remate (testimonio no corroborado de Antonio Oliva). El certificado de defunción describe heridas torácica, cervical y en pierna derecha, sin trayectorias internas. Las exhumaciones confirmaron fractura de tibia y peroné, pero las vísceras se perdieron. Análisis de Cobo Abreu y Vento Canosa apoyan muerte directa, pero las limitaciones impiden conclusión definitiva. **Conclusiones:** Los exámenes forenses de 1895 fueron incompletos (autopsia parcial, pérdida de vísceras, sin cadena de custodia). La evidencia favorece la muerte directa, pero no es concluyente. Futuros estudios con imagen de restos óseos y búsqueda en archivos españoles podrían resolver el caso. Esto subraya la responsabilidad del legista ante la historia y la importancia de un examen forense completo.

ABSTRACT

Introduction: The death of José Martí in Dos Ríos (1895) is controversial. Theories include his being targeted, suicide, military pride, or being finished off after falling wounded.

Objective: To describe hypotheses, historical facts, and analyze medical reports from a current forensic perspective. **Methods:** A narrative review of 22 sources (1895-2023) from the National Archives, SciELO, MedlinePlus, LILACS, Google Scholar, and books. MeSH terms used: Autopsy, Cadaver, Death Certificate, Exhumation, History. Inclusion criteria were applied, prioritizing official documents, forensic analyses, and historical studies.

Results: Two hypotheses: direct death in combat from three gunshot wounds while riding (supported by official documents and biomechanical analysis) versus death by being finished off (uncorroborated testimony of Antonio Oliva). The death certificate describes wounds to the chest, neck, and right leg, without internal trajectories. The exhumations confirmed fractures of the tibia and fibula, but the viscera were lost. Analysis by Cobo Abreu and Vento Canosa supports direct death, but limitations prevent a definitive conclusion. **Conclusions:** The 1895 forensic examinations were incomplete (partial autopsy, loss of viscera, lack of chain of custody). The evidence favors direct death, but is not conclusive. Future studies using images of skeletal remains and searches in Spanish archives could resolve the case. This underscores the forensic pathologist's responsibility to history and the importance of a thorough forensic examination.

INTRODUCCIÓN

La muerte de José Martí continúa siendo objeto de debate debido a las circunstancias ambiguas que rodearon el suceso. A lo largo del tiempo, se han propuesto diversas hipótesis, aunque ninguna ha logrado un consenso definitivo. Las principales teorías incluyen: su fogosa arenga como blanco visible, un posible acto de suicidio y una motivación militar impulsada por el orgullo personal y un coraje imprudente. Entre estas, la que parece reflejar con mayor fidelidad la personalidad del Apóstol se fundamenta en su trayectoria revolucionaria, sus ideales persistentes y el contenido de su carta inconclusa a Manuel Mercado. Asimismo, el certificado de defunción —que registra la intensidad del fuego enemigo y la proximidad al mismo— aporta evidencia contextual que permite una explicación más coherente del incidente. ⁽¹⁾

La vasta producción bibliográfica generada desde la muerte del Maestro en Dos Ríos ha analizado testimonios y documentos de la época; no obstante, interpretaciones contradictorias y diversos malentendidos han mantenido el caso en la penumbra hasta la actualidad. Esta controversia podría atribuirse a los desacuerdos surgidos en distintos momentos históricos respecto a cómo debía valorarse el suceso. Las investigaciones más rigurosas sobre la muerte de José Martí han carecido, sin embargo, de un análisis forense contemporáneo que pudiera aportar datos concluyentes. Esta limitación sugiere la necesidad de completar el conocimiento existente mediante una perspectiva médico-patológica, que permita precisar —a través de estudios anatómicos— las zonas de impacto de los proyectiles y las características de las lesiones sufridas. ⁽²⁾

Un dato relevante en este contexto es que el cuerpo de José Martí fue exhumado a las 96 horas de su deceso, y se le practicó una técnica de embalsamamiento avanzada para la época, poco conocida entonces en el ámbito local. ⁽²⁾

Dada la naturaleza del objeto de estudio —un hecho histórico documentado principalmente a través de fuentes primarias (actas, certificados, testimonios, correspondencia) y de análisis retrospectivos sin posibilidad de aplicar metodologías experimentales—, el diseño de revisión narrativa resulta el más adecuado. A diferencia de una revisión sistemática, este enfoque permite integrar críticamente evidencias heterogéneas (históricas, médico-legales, biográficas), explorar controversias no resueltas y generar interpretaciones fundamentadas en la literatura disponible, sin pretender agotar toda la evidencia ni aplicar un metaanálisis. Asimismo, la revisión narrativa facilita la identificación de vacíos de conocimiento y la formulación de hipótesis explicativas sobre los eventos que rodearon la muerte del Apóstol.

El presente estudio busca fomentar el interés por continuar profundizando en este capítulo crucial de la vida del Apóstol. Dado el escaso conocimiento que existe en el ámbito de la salud sobre este tema, se realizó una revisión narrativa con el objetivo de describir las hipótesis, los escritos y los hechos históricos vinculados con su caída en combate, así como analizar los dictámenes médicos disponibles desde una perspectiva forense actual.

MÉTODOS

Tipo de estudio

Se realizó una revisión narrativa de la literatura científica e histórica sobre la muerte de José Martí, con énfasis en los aspectos médico-legales y forenses. Este diseño metodológico fue seleccionado debido a la naturaleza heterogénea y cualitativa de las fuentes disponibles (documentos de archivo, certificados de defunción, actas de exhumación, testimonios históricos y análisis médicos retrospectivos), que no se prestan para una síntesis cuantitativa tipo metaanálisis ni para una revisión sistemática con evaluación formal de riesgo de sesgo. La revisión se orientó a responder la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las hipótesis, los hallazgos documentales y las interpretaciones médico-forenses disponibles sobre la muerte de José Martí en Dos Ríos (19 de mayo de 1895)?

Estrategia de búsqueda bibliográfica

Período de búsqueda: Se consultaron fuentes publicadas entre 1895 (año del deceso) y diciembre de 2023, sin restricción de fecha inicial para permitir la inclusión de documentos históricos fundacionales.

Bases de datos consultadas:

Ciencias de la salud: SciELO (Scientific Electronic Library Online), MedlinePlus (vía PubMed), LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud).

Fuentes históricas y archives: Archivo Nacional de Cuba (publicaciones impresas y digitales), Biblioteca Nacional de José Martí, repositorio de la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo.

Literatura general: Google Scholar (búsqueda complementaria).

Términos de búsqueda: Se utilizaron los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y sus equivalentes en inglés (MeSH cuando estuvo disponible): Español: Autopsia, Cadáver, Certificado de Defunción, Exhumación, Historia, Medicina Legal. Inglés: Autopsy, Corpse, Death

Certificate, Exhumation, History, Forensic Medicine. Operadores booleanos: AND y OR (ej. "José Martí" AND (muerte OR exhumación OR autopsia); "death certificate" AND "José Martí").

Idiomas: Se incluyeron fuentes en español e inglés, por ser los idiomas predominantes en la literatura especializada sobre el tema y en los documentos de archivo.

Criterios de selección de fuentes

Criterios de inclusión: Documentos primarios originales: certificado de defunción, actas de exhumación (1895 y 1907), informes médicos de la época. Artículos de revistas científicas indexadas (originales o de revisión) que abordaran la muerte de Martí desde una perspectiva médica, forense o histórica. Libros y capítulos de libros publicados por editoriales académicas o instituciones oficiales cubanas. Testimonios de participantes directos en los hechos (ej. Antonio Oliva, General Gómez), siempre que estuvieran documentados en fuentes verificables. Publicaciones del Archivo Nacional de Cuba (serie "Centenario del Natalicio de José Martí").

Criterios de exclusión: Fuentes periodísticas no respaldadas por documentación primaria o secundaria confiable. Obras de ficción o divulgación no académica sin referencias a documentos originales. Documentos cuya autoría o procedencia no pudiera ser verificada. Publicaciones anónimas sin fecha ni filiación institucional.

Jerarquización de la evidencia: Dada la naturaleza histórica del tema, se priorizó el siguiente orden:

Nivel 1: Documentos oficiales originales (certificado de defunción, actas notariales, informes militares).

Nivel 2: Análisis realizados por médicos legistas contemporáneos (ej. Antonio Cobo Abreu, Ercilio Vento Canosa) publicados en revistas o libros arbitrados.

Nivel 3: Estudios históricos con respaldo documental (ej. Joel James Figarola, Rolando Rodríguez).

Nivel 4: Testimonios directos citados en fuentes secundarias.

Proceso de selección

Revisores: Dos autores realizaron de forma independiente la búsqueda y preselección de títulos y resúmenes. Un tercer y cuarto

autor actuaron como revisores expertos en historia de la medicina para resolver desacuerdos.

Procedimiento: El proceso de selección se desarrolló en cinco etapas secuenciales. En la primera etapa, se identificaron las fuentes mediante búsquedas en bases de datos y archivos, lo que arrojó un total de 78 registros iniciales. A continuación, en la segunda etapa, se eliminaron los duplicados, de los cuales se identificaron 12, quedando 66 registros para evaluación. En la tercera etapa, se procedió a la evaluación de títulos y resúmenes aplicando los criterios de inclusión y exclusión predefinidos; de los 66 registros revisados, se excluyeron 35 por no abordar directamente el objeto de estudio o por ser duplicados temáticos, resultando 31 fuentes potencialmente elegibles. En la cuarta etapa, se realizó la lectura del texto completo de estas 31 fuentes. Finalmente, en la quinta etapa, tras aplicar los criterios de inclusión de forma definitiva, se seleccionaron 22 fuentes, cuyo flujo de selección se resume en la Figura 1 (diagrama de flujo descriptivo).

Nota: Al tratarse de una revisión narrativa, no se requirió un diagrama PRISMA completo ni registro en PROSPERO.

Extracción y síntesis de la información

Variables extraídas: Para la extracción de los datos se diseñó una matriz que permitió registrar, de cada fuente incluida, la siguiente información: autor(es), año de publicación, tipo de fuente (documento primario, artículo científico o libro), la hipótesis planteada sobre la muerte de Martí, la descripción de las heridas y trayectoria balística según el autor, los métodos de examen forense utilizados (autopsia, exhumación, identificación), así como las conclusiones médicas y las limitaciones declaradas por los propios autores.

Método de síntesis: En cuanto a la síntesis de la información, se empleó un enfoque mixto: temático y cronológico. Los hallazgos se organizaron en seis categorías principales. En primer lugar, se abordó el contexto histórico del combate de Dos Ríos, para luego presentar las dos hipótesis explicativas principales sobre la muerte del Apóstol. A continuación, se incluyó el contenido íntegro del certificado de defunción y su análisis. Posteriormente, se describieron los procedimientos de exhumación y embalsamamiento realizados en 1895, seguidos de la segunda exhumación ocurrida en 1907 y los hallazgos óseos correspondientes. Finalmente, se integró el análisis médico-legal contemporáneo disponible en la literatura revisada. Esta organización permitió presentar de manera secuencial y lógica tanto la evolución temporal de los acontecimientos como la diversidad de interpretaciones médicas sobre el caso.

RESULTADOS

Contexto histórico del combate de Dos Ríos

El 13 de mayo de 1895, las tropas mambisas establecieron su campamento en los ranchos abandonados de los hermanos Pacheco, entre Bijas y Dos Ríos, donde José Martí aguardaba la llegada del General Bartolomé Masó. ⁽³⁾ Durante la tarde del 18 de mayo, mientras Martí redactaba su carta inconclusa a Manuel Mercado, Masó arribó al campamento; el Apóstol interrumpió la escritura y guardó el documento en su levita. ⁽³⁾ El General Gómez, por su parte, había partido el día anterior con unos 40 mambises hacia Ventas de Casanova para emboscar una columna española al mando del coronel Ximénez de Sandoval, aunque esta logró pasar sin ser detectada. ⁽⁴⁾

En la mañana del 19 de mayo, Gómez regresó al campamento y, tras un breve saludo a Masó, sostuvo una conferencia con Martí y Masó. Luego de una revista militar en la que unos 400 mambises escucharon las arengas de Gómez y Masó —Martí no pronunció un discurso formal sino una arenga revolucionaria—, y tras el almuerzo, se disponían a descansar cuando llegó el teniente Álvarez con la noticia de disparos hacia Dos Ríos. Gómez ordenó inmediatamente "¡A caballo!" y salió al combate, seguido por Paquito Borrero, Martí, Masó y el resto de la tropa. ^(3,4)

Circunstancias de la caída en combate

El General Gómez advirtió a Martí —quien vestía saco negro, pantalón claro, sombrero negro de castor y borceguíes negros, galopando a su lado— que se replegara hacia la retaguardia, pues aquella primera línea no era su lugar. Gómez reconocía que Martí, aunque rebotante de voluntad combativa, carecía de las habilidades marciales de los jinetes mambises. Sin embargo, el factor más determinante era el valor trascendental de la vida de Martí para la causa revolucionaria. Ante la dureza de la defensa española, que presagiaba una retirada, Martí decidió avanzar heroicamente, probablemente con la convicción de que su ejemplo personal infundiría moral a la tropa. ⁽⁵⁾

Lejos de obedecer la orden de retroceder, Martí —acompañado de Ángel de la Guardia— se lanzó al galope hacia el fuego enemigo. Portaba únicamente un revólver Colt con empuñadura de nácar, obsequio de Panchito Gómez Toro, del cual no se efectuó ningún disparo. Ambos jinetes se ubicaron aproximadamente a cincuenta metros a la derecha y al frente del General Gómez, convirtiéndose en un blanco evidente para la avanzada española oculta entre la espesura. Al transitar entre un dagame seco y un fustete corpulento caído, los disparos de la emboscada impactaron el cuerpo del Maestro. Martí soltó

las riendas y cayó sobre la tierra cubana. Su ayudante, Ángel de la Guardia, escapó ileso y comunicó el hecho a Gómez, quien no logró rescatar el cuerpo. (4,5)

Hipótesis sobre la muerte

En la literatura revisada, dos hipótesis han recibido mayor atención. La primera hipótesis sostiene que Martí fue muerto directamente en combate, víctima de la emboscada y del fuego nutrido casi a quemarropa, al encontrarse las fuerzas españolas acampadas y en espera de los insurrectos. (3) Esta versión se fundamenta en el parte militar del coronel Ximénez de Sandoval y en el certificado de defunción del doctor Valencia (documentos oficiales y contemporáneos). La segunda hipótesis sugiere que cayó herido y luego fue ultimado por sus enemigos. Su principal sustento proviene del testimonio de Antonio Oliva, conocido como "Mulato", práctico de las tropas españolas, quien afirmó haber disparado al Maestro cuando este se hallaba herido en el suelo. (3)

Análisis crítico de las hipótesis. Desde una perspectiva metodológica, ambas hipótesis presentan diferencias sustanciales en la calidad de la evidencia que las respalda. La primera se apoya en fuentes primarias oficiales (documentos militares y médicos redactados inmediatamente después del combate), mientras que la segunda descansa en un testimonio único, aislado y no corroborado por otras fuentes contemporáneas, proveniente de un soldado del bando enemigo, lo que introduce un potencial sesgo de autoexculpación o exaltación de su participación. Los análisis médico-legales posteriores, como el del doctor Antonio Cobo Abreu, han tendido a respaldar la primera hipótesis mediante estudios biomecánicos de las trayectorias de los proyectiles (Tabla 1). (7)

Tabla 1. Comparación de las dos hipótesis principales sobre la muerte de José Martí

Aspecto	Hipótesis 1: Muerte directa en combate	Hipótesis 2: Muerte tras remate
Autor principal que la sustenta	Ximénez de Sandoval, Gómez, Valencia	Antonio Oliva ("Mulato")
Tipo de evidencia	Documentos oficiales (parte militar, certificado)	Testimonio personal único
Trayectoria de disparos	Tres impactos simultáneos o en rápida sucesión	Impacto inicial (cuello/pierna), luego remate torácico

Posición de Martí al impacto mortal	Montado a caballo	En el suelo (decúbito supino o semisentado)
Credibilidad de la fuente	Alta (múltiples fuentes contemporáneas concordantes)	Baja (testimonio no corroborado, sesgo potencial)
Autores que la apoyan	Cobo Abreu, Vento Canosa	James Figarola (con reservas)

Fuente: Elaboración de los autores.

Certificado de defunción: análisis documental

El informe rendido por el doctor Pablo A. de Valencia, médico español, constituye el documento medicolegal fundamental. A continuación se transcribe textualmente el certificado.

Valencia certifica que, tras la exhumación del cadáver el 23 de mayo de 1895 a las 17:30 horas, identificó el cuerpo por caracteres físicos coincidentes con los datos aportados por personas que trataron a Martí: edad aparente de 45-50 años, estatura regular, pelo castaño oscuro rizado, calvicie en la coronilla, frente ancha, ojos claros, nariz aguileña, dentadura con ausencia del segundo incisivo superior derecho, y marcas en piernas indicativas de haber llevado grillos. Las heridas descritas fueron (Figura 1):

- 1- Una herida de bala penetrante en el pecho, con orificio de entrada en la parte anterior del tórax a nivel del esternón (fracturado) y orificio de salida en el cuarto espacio intercostal derecho a 10 cm de la columna vertebral.
- 2- Otra herida de bala en el cuello, con entrada debajo de la barba a 15 cm de esta y a 4 cm de la rama mandibular, y salida por encima del labio superior derecho, con destrucción de los labios de la herida.
- 3- Otra herida de bala en el tercio inferior de la pierna derecha, en su cara interna.
- 4- Varias contusiones en el resto del cuerpo.

Análisis crítico del certificado. Si bien el documento es valioso por ser contemporáneo y oficial, presenta limitaciones significativas desde la perspectiva forense actual: no se describe la trayectoria exacta de los proyectiles dentro del cuerpo, no se especifica la dirección de los disparos (solo los puntos de entrada y salida), y el avanzado estado de putrefacción pudo dificultar la precisión de las observaciones. Además,

como señalan los autores del presente artículo, los exámenes no fueron del todo completos para explicar los últimos momentos del Apóstol.

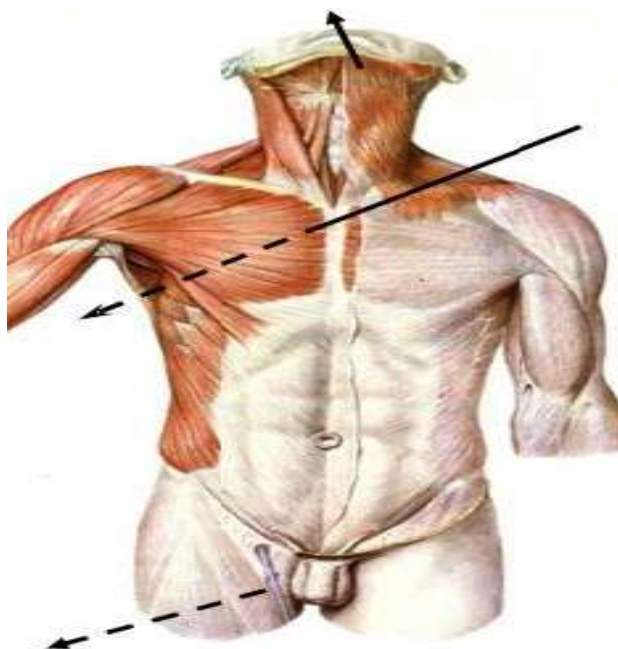


Figura 1. Representación esquemática de las heridas de bala descritas en el certificado de defunción emitido por el doctor Pablo A. de Valencia (1895).

Reconstrucción balística según análisis contemporáneos

El doctor Antonio Cobo Abreu, lealista cubano, realizó un análisis biomecánico de las heridas. Sus conclusiones establecen la siguiente secuencia ⁽⁷⁾:

Primer impacto: a nivel torácico, con Martí montado y el tronco flexionado hacia adelante (Figura 2).

Segundo impacto: en el cuello, con el torso erguido y la cabeza en hiperextensión (posible consecuencia del primer impacto).

Tercer impacto: en la cara interna de la pierna derecha, durante la caída, cuando la extremidad cruzaba por encima del lomo del caballo.

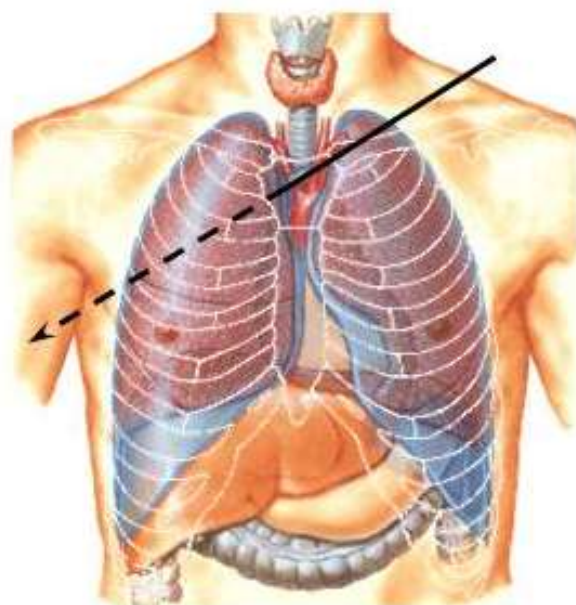


Figura 2. Estructuras anatómicas comprometidas en la trayectoria del primer impacto balístico (tórax), según la reconstrucción del Dr. Antonio Cobo Abreu.

Esta reconstrucción es consistente con la representación pictórica del artista Esteban Valderrama (Figura 3). En cambio, la hipótesis del remate implicaría que el disparo torácico se produjo con Martí en el suelo, modificando el ángulo de entrada —dato incompatible con las descripciones originales a juicio de Cobo Abreu.



Figura 3. Óleo del pintor Esteban Valderrama que ilustra la hipótesis del Dr. Antonio Cobo Abreu sobre la posición de José Martí al recibir los impactos de bala.

El doctor Ercilio Vento Canosa, por su parte, propuso que las causas de la muerte en términos actuales serían: anemia aguda secundaria a lesiones de vasos arteriales y venosos del mediastino superior, como consecuencia de herida por proyectil de arma de fuego a nivel torácico. La herida del cuello, aunque grave, habría permitido un breve lapso de supervivencia agónica, pero la hemorragia intratorácica era incompatible con la vida. ⁽¹³⁾

Primer examen forense y exhumación (1895)

El General Juan Salcedo envió al doctor Pablo Aureliano de Valencia y Forns a Remanganaguas para identificar el cadáver y prepararlo para su traslado a Santiago de Cuba. Valencia era hijo del doctor Pablo Valencia y García, catedrático de Anatomía de la Universidad de La Habana, conocido por su papel como delator de los estudiantes de Medicina fusilados en 1871. ⁽¹⁵⁾ Este dato contextual añade una arista ética a la intervención del galeno español.

La exhumación se realizó el 23 de mayo a las 17:30 horas, tras más de 72 horas de inhumación. El cuerpo de Martí y el de un sargento español que compartía la fosa común se hallaban en avanzado estado de putrefacción. Valencia practicó una apertura abdominal para extraer las vísceras (que, según algunos informes, quedaron en el cementerio de Remanganaguas) y rellenó la cavidad con algodón tras desinfectar los restos. ^(15,16) Luego aplicó 302 inyecciones de bicloruro de mercurio en concentración 1:600 y recubrió el cuerpo con una solución de alumbre y ácido salicílico en agua hirviendo, formando una capa similar a un barniz (Figura 4). Este procedimiento, avanzado para la época, permitió el traslado en parihuelas hasta Santiago de Cuba, aunque durante el trayecto las tropas españolas fueron hostigadas por fuerzas mambisas sin lograr el rescate del cadáver. ⁽¹⁶⁾

Limitaciones del primer examen forense. Valencia no utilizó guantes (aunque no hay registro explícito, es probable dada la época), y no se respetó la cadena de custodia moderna. Las vísceras extraídas nunca fueron recuperadas para estudios posteriores. Además, el objetivo principal era la identificación y conservación, no una autopsia forense exhaustiva.



Figura 4. Instrumental quirúrgico utilizado por el doctor Pablo Aureliano de Valencia y Forns durante la exhumación y preparación del cadáver de José Martí (Remanganaguas, 23 de mayo de 1895).

Segunda exhumación (1907)

Los artículos de la **Revista MedEst** se comparten bajo los términos de la licencia de **Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional**
Email: revmedest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu

El 24 de febrero de 1907, en conmemoración del Grito de Baire, el Gobernador Civil de Oriente, Francisco Pérez Carbó, constituyó la comisión "Restos de Martí". Participaron testigos presenciales de la primera exhumación, dos coroneles del Ejército Libertador (Pedro Echevarría Sánchez y Guillermo Fernández) y el doctor Antonio Illas Portuondo, jefe local de Sanidad. ⁽²⁰⁾ Ante el notario Donato Valiente y Portuondo se abrió el nicho 134 del cementerio Santa Ifigenia. El doctor Guillermo Fernández Mascaró tomó el cráneo y mostró los restos, confirmando que estaban completos según los peritos (Figura 5). ^(19,20)



Figura 5. Exhumación de los restos de Martí el 24 de febrero de 1907. Se encontraban entre otros el doctor Guillermo Fernández Mascaró y José Francisco Martí Zayas Bazán, hijo del Apóstol.

El examen óseo permitió constatar una lesión por proyectil de arma de fuego que había producido una fractura completa de la tibia y el peroné derechos en su tercio superior. El resto del esqueleto no presentaba lesiones aparentes, aunque algunas costillas aparecían divididas — atribuible presumiblemente al proceso de descomposición. Los restos fueron depositados en una urna de plomo junto con un tubo de cristal que contenía una copia del acta notarial, y la urna se selló dentro de otra de caoba, para ser recolocada en el mismo nicho. ^(19,20)

Importancia del hallazgo óseo. La fractura de tibia y peroné confirma la herida en la pierna derecha descrita en 1895, validando la descripción original. Sin embargo, no se encontraron lesiones en el cráneo ni en las costillas que permitieran determinar con certeza la trayectoria exacta de los proyectiles torácicos y cervicales, lo que mantiene abiertas algunas controversias.

Síntesis integradora y vacíos de conocimiento

La evidencia disponible apoya mayoritariamente la hipótesis de muerte directa en combate (tres impactos mientras montaba), frente a la del

remate. No obstante, persisten interrogantes que no pudieron ser resueltas por los exámenes forenses de la época: ¿El orden de los impactos fue el inferido por Cobo Abreu o pudo ser diferente? ¿La herida cervical fue inmediatamente mortal o permitió a Martí agonizar unos minutos? ¿Por qué el revólver no había sido disparado? ¿Refleja una decisión consciente de no usarlo o fue superado por los eventos? ¿Es posible que los restos óseos sean reexaminados con técnicas modernas (tomografía, análisis de ADN) para obtener más información?

Estas preguntas constituyen líneas de investigación futura que podrían abordarse si se obtuviera acceso a los restos del Apóstol, actualmente depositados en el monumento del Cementerio Santa Ifigenia.

DISCUSIÓN

La presente revisión narrativa ha integrado las principales evidencias históricas y médico-legales disponibles sobre la muerte de José Martí en Dos Ríos, con el propósito de describir las hipótesis, los escritos y los hechos vinculados a su caída en combate, así como de analizar los dictámenes médicos desde una perspectiva forense actual. Los hallazgos más relevantes indican que: (a) existen dos hipótesis principales —muerte directa en combate versus muerte tras caer herido y ser rematado—, (b) el certificado de defunción emitido por el doctor Valencia constituye la fuente documental primaria más completa, aunque con limitaciones, (c) los análisis biomecánicos contemporáneos apoyan mayoritariamente la hipótesis del triple impacto mientras Martí montaba, y (d) las dos exhumaciones (1895 y 1907) confirmaron las heridas descritas pero no permitieron resolver todas las controversias. A continuación se discuten estos resultados a la luz de la literatura existente, se analizan las limitaciones metodológicas y se proponen implicaciones para futuras investigaciones.

La reconstrucción de las circunstancias de la muerte de Martí ha sido objeto de debate durante más de un siglo. Dos corrientes interpretativas han predominado. Por un lado, la versión oficial, basada en los partes militares españoles y en el certificado de Valencia, sostiene que Martí murió instantáneamente por impactos de bala recibidos mientras cabalgaba. Por otro lado, la versión sustentada en el testimonio de Antonio Oliva ("Mulato"), quien afirmó haber rematado al Apóstol herido en el suelo. Los resultados de esta revisión muestran que la primera hipótesis cuenta con un respaldo documental significativamente mayor y con análisis biomecánicos que le otorgan coherencia anatómica. La segunda hipótesis, aunque persistente en la historiografía menos rigurosa, carece de corroboración independiente y proviene de una fuente con evidente sesgo de parte.

Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Rojas-Pérez y colaboradores ⁽¹⁾, quienes, tras analizar los documentos del Archivo Nacional, concluyeron que la intensidad del fuego enemigo y la posición adelantada de Martí explican adecuadamente los tres impactos sin necesidad de postular un remate. Asimismo, Méndez-Blanco y colaboradores ⁽²⁾ señalaron que la ausencia de disparos del revólver de Martí —hallazgo consistente en todas las fuentes primarias— desfavorece la hipótesis de un enfrentamiento previo o de una muerte en el suelo con posibilidad de defensa.

Sin embargo, otros autores, como James Figarola ⁽⁸⁾, han defendido la posibilidad del remate, argumentando que las tropas españolas tenían la orden de no dejar heridos enemigos con vida y que el testimonio de Oliva, aunque único, fue registrado en múltiples ocasiones sin contradicciones internas. La discrepancia entre ambas posturas refleja, más que una controversia factual irreductible, un desacuerdo sobre los criterios de valoración de la evidencia histórica: mientras unos priorizan los documentos oficiales contemporáneos, otros otorgan peso al testimonio directo, aunque sea aislado y sesgado.

El análisis biomecánico de Cobo Abreu ⁽⁷⁾ ha sido el más influyente en la literatura médico-legal cubana. Sus conclusiones sobre la secuencia de los disparos —tórax primero, cuello después, pierna al caer— han sido aceptadas por la mayoría de los autores posteriores, incluyendo a Vento Canosa ⁽¹³⁾, quien añadió la especificación de las causas de la muerte en términos fisiopatológicos actuales (anemia aguda por lesión de grandes vasos del mediastino superior). Nuestra revisión encuentra que estos análisis, aunque lógicamente coherentes, se basan en la descripción de las heridas contenida en el certificado de Valencia y en las actas de exhumación, sin acceso directo a los restos óseos para estudios imagenológicos modernos. Como han señalado críticamente Hodelín Tablada ⁽²⁰⁾ y otros, ninguna de las reconstrucciones ha podido ser verificada con técnicas forenses contemporáneas (tomografía computarizada, análisis de trayectoria balística 3D) debido a la inaccesibilidad actual de los restos.

En cuanto a los procedimientos de exhumación, Ibarra Martínez ⁽¹⁶⁾ documentó minuciosamente las técnicas de embalsamamiento utilizadas por Valencia, destacando su carácter avanzado para la época (inyecciones de bicloruro de mercurio, solución de alumbre y ácido salicílico). No obstante, Puente Duany ⁽¹⁷⁾ ya había señalado que estas técnicas, si bien efectivas para la conservación superficial, no impedían la putrefacción de las vísceras, lo que explica por qué Valencia desechó las vísceras en Remanganaguas. Este hecho —la pérdida irreversible de los órganos internos— constituye una limitación definitiva para cualquier futuro análisis toxicológico o histopatológico.

Es necesario distinguir, dentro del corpus documental analizado, entre diferentes niveles de calidad y fiabilidad. Las fuentes de nivel más alto son los documentos oficiales contemporáneos: el parte del coronel Ximénez de Sandoval ⁽⁹⁾, el certificado de defunción del doctor Valencia ^(10, 12) y el acta notarial de la segunda exhumación ⁽²⁰⁾. Estos documentos fueron redactados cerca del momento de los hechos, por personas con obligación de veracidad (aunque no exentas de sesgo institucional) y se conservan en archivos públicos accesibles.

En un nivel intermedio se sitúan los análisis de expertos legistas y los estudios históricos basados en fuentes primarias ^(7,8,13). Su valor es alto en cuanto a interpretación, pero dependen completamente de la exactitud de las fuentes primarias que emplean. En un nivel más bajo se encuentran los testimonios orales no contemporáneos o no corroborados, como el de Antonio Oliva ⁽³⁾, cuya veracidad no puede ser comprobada independientemente y que presenta sesgos evidentes (pertenencia al bando enemigo, interés en exagerar su protagonismo, falta de documentación adicional).

Una limitación importante de la evidencia revisada es que ninguna fuente primaria describe con precisión la trayectoria interna de los proyectiles (estructuras dañadas, orden de lesión). El certificado de Valencia ⁽¹²⁾ señala orificios de entrada y salida, pero no detalla qué vasos, nervios o vísceras fueron seccionados. Esta carencia impone un límite infranqueable a cualquier reconstrucción, por sofisticada que sea su metodología biomecánica.

Los propios autores reconocen varias limitaciones metodológicas que deben tenerse en cuenta al interpretar los resultados. En primer lugar, sesgo de selección bibliográfica: la búsqueda se limitó a fuentes en español e inglés, con predominio de la literatura cubana. Es posible que existan documentos relevantes en archivos españoles (Archivo General Militar de Madrid, Archivo Histórico Nacional) o en publicaciones en francés, alemán o italiano que no fueron consultados. En segundo lugar, restricciones de acceso: no se pudo acceder directamente a los fondos documentales del Ministerio de Defensa español ni a los registros originales del cuerpo de sanidad militar española de 1895, que pudieran contener informes adicionales no incluidos en las publicaciones del Archivo Nacional de Cuba.

En tercer lugar, dependencia de interpretaciones previas: los análisis biomecánicos de Cobo Abreu ⁽⁷⁾ y Vento Canosa ⁽¹³⁾ fueron aceptados como válidos sin posibilidad de reevaluación independiente, dado que los restos óseos no están disponibles para nuevos estudios. En cuarto lugar, falta de evaluación formal del riesgo de sesgo de las fuentes históricas, algo que, si bien no se exige en revisiones narrativas, podría

haber añadido rigor. En quinto lugar, el carácter eminentemente cualitativo de la síntesis impide establecer asociaciones causales cuantitativas o calcular probabilidades acerca de cuál hipótesis es más plausible.

A diferencia de una revisión sistemática, este trabajo no incluyó un protocolo registrado ni un diagrama PRISMA completo, lo cual es apropiado para un diseño narrativo pero reduce la reproducibilidad del proceso de selección.

A pesar de sus limitaciones, esta revisión ofrece varias lecciones aplicables tanto a la historiografía médica como a la práctica forense contemporánea. En primer lugar, constituye un ejemplo paradigmático de la importancia del examen forense completo y sistemático. Tal como señalan las conclusiones de este artículo, los exámenes realizados en 1895 no fueron del todo completos; un protocolo de autopsia más riguroso, con descripción detallada de trayectorias, fijación de órganos y conservación de muestras, habría permitido responder definitivamente a las controversias aún abiertas 130 años después. Esta lección es aplicable a cualquier escena de muerte violenta actual: la calidad del informe forense inicial determina la posibilidad de resolver controversias futuras.

En segundo lugar, el caso ilustra la necesidad de preservar la cadena de custodia y conservar muestras biológicas (vísceras, tejidos, fragmentos óseos) para análisis posteriores con técnicas aún no disponibles en el momento de la autopsia. El hecho de que Valencia desechara las vísceras en Remanganaguas representa una pérdida irreversible de información potencial.

En tercer lugar, para la investigación histórica en medicina, esta revisión demuestra la utilidad de integrar fuentes documentales de diversa naturaleza (militares, notariales, médicas) con análisis técnicos contemporáneos (biomecánica, balística), así como la necesidad de evaluar críticamente el nivel de evidencia de cada fuente, en lugar de aceptar acríticamente testimonios o documentos por su antigüedad o autoridad.

A partir de esta revisión, se identifican varias áreas donde el conocimiento actual es insuficiente y se requieren investigaciones adicionales:

1. Reexamen de los restos óseos con técnicas modernas. Si las autoridades cubanas autorizaran un nuevo estudio de los huesos de Martí (actualmente en el monumento del Cementerio Santa Ifigenia), la tomografía computarizada multicorte y la microtomografía podrían determinar con precisión las trayectorias de los proyectiles, identificar

fragmentos metálicos residuales y reconstruir los ángulos de impacto en tres dimensiones. Este sería el estudio definitivo para resolver la controversia entre las dos hipótesis.

2. Búsqueda en archivos militares españoles. Existe la posibilidad de que documentos no consultados en el Archivo General Militar de Madrid o en el Archivo del Museo del Ejército contengan informes médicos adicionales, croquis de las heridas o testimonios no incluidos en las publicaciones cubanas. Una revisión sistemática de estos fondos (con metodología archivística) podría aportar nueva evidencia primaria.

3. Análisis balístico experimental. Utilizando réplicas de las armas de la época (revólver Colt, fusiles españoles) y maniqués con la posición estimada de Martí, podrían realizarse disparos experimentales para determinar si la distribución de los tres impactos es compatible con una única posición del tirador o requiere múltiples ángulos.

4. Estudios de fiabilidad de testimonios históricos. Aplicar metodologías de la psicología del testimonio y la historia oral para evaluar la credibilidad del relato de Antonio Oliva, contrastando su memoria con sesgos conocidos (efecto de superioridad del yo, sesgo de autoexculpación) y verificando su consistencia interna en las diferentes versiones registradas.

5. Reevaluación ética de la conducta del doctor Valencia. Más allá de la controversia sobre las circunstancias de la muerte, el papel de Valencia —hijo del delator de los estudiantes de Medicina fusilados en 1871— como el médico que manipuló los restos de Martí merece un análisis desde la ética médica y la memoria histórica.

CONCLUSIONES

La evidencia histórica y médico-legal disponible apoya mayoritariamente la hipótesis de que José Martí murió en combate por tres impactos de bala recibidos mientras cabalgaba, sin que exista prueba concluyente de un remate posterior. No obstante, ninguna de las dos hipótesis puede considerarse definitivamente probada debido a las limitaciones inherentes a los exámenes forenses de la época — particularmente la falta de una autopsia completa y la pérdida irreversible de las vísceras—, así como a que los análisis contemporáneos han tenido que basarse en descripciones incompletas de las heridas. Futuros estudios con técnicas de imagen avanzada sobre los restos óseos, junto con la localización de documentos adicionales en archivos españoles, podrían contribuir a cerrar definitivamente este capítulo de la historia cubana. Mientras tanto, la muerte de Martí sigue siendo un ejemplo aleccionador de cómo un examen forense incompleto puede dejar preguntas sin responder

durante más de un siglo, subrayando la responsabilidad del médico legista no solo ante el caso particular, sino también ante la historia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas-Pérez M, Martínez-Rojas L, Fernández-Gómez L. Valoración histórica de la muerte de José Martí. Acta Médica del Centro [Internet]. 2012 [citado 20/10/2025]; 6(1):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/715>
2. Méndez-Blanco S, Juan-Simón L, Rodríguez-Ramos C, Silvia-Concepción N. Aspectos médicos-legales sobre la muerte de José Martí. Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2009 [citado 20/10/2025]; 5(2). Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/60>
3. Dos Ríos, muerte de Martí. En: Centenario del Natalicio de José Martí. Publicaciones recientes del Archivo Nacional No. XXXVI. La Habana: Archivo Nacional de Cuba; 2007. p. 436.
4. Delgado García G. Martí y los médicos cubanos revolucionarios. Cuadernos de Historia de la Salud Pública, No. 78. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1993. p. 47-55.
5. Rodríguez García R. Dos Ríos: a caballo y con el sol en la frente. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 2014.
6. Lozano Ros JJ. Testimonio ofrecido al Dr. Ricardo Hodelín Tablada [Internet]. 2014 [citado 20/10/2025]. Disponible en: https://sos-de-fra-1.exo.io/patria-libros/books/1_Sociedad_Cultural_Jose_Marti/Enfermedades_de_Jose_Marti.pdf
7. Cobo Abreu A. Consideraciones médico legales sobre la muerte de Martí. En: La muerte de José Martí: análisis multidisciplinario. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 1989. p. 25-31.
8. James Figarola J. La muerte en Cuba. Plaza de la Revolución, La Habana: Ediciones Unión; 1999.
9. Ximénez de Sandoval J. Carta al general Juan Salcedo, 21 de mayo de 1895. En: Archivo Central/Instituto de Historia y Cultura Militar (AC/IHCM). Capitanía General de Cuba, caja 714. Citado por: Rodríguez R. Martí: los documentos de Dos Ríos. La Habana: Editora Política; 2005. p. 11.

10. De Valencia y Forns PA. Documentos relativos a la exhumación de los restos del Apóstol José Martí. En: Centenario del natalicio de José Martí. Publicaciones recientes del Archivo Nacional No. XXXVI. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 2006. p. 412.
11. Cobo Abreu A. Consideraciones médico-legales de la muerte de José Martí. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 1989. p. 434.
12. De Valencia PA, Forns. Acta de defunción de José Martí, 26 de mayo de 1895. En: Centenario del natalicio de José Martí. Publicaciones del Archivo Nacional No. XXXVI. La Habana: Archivo Nacional de Cuba; 1989. p. 434.
13. Vento Canosa E. La cruz de caguairán. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2003. p. 85.
14. Castellanos G. Los últimos días de Martí. La Habana: Academia de la Historia de Cuba; 1945. p. 318.
15. López Rodríguez O, Morales Tejeda A. Martí en Dos Ríos. La Habana: Editora Política; 1995. p. 22.
16. Ibarra Martínez F. Los cinco entierros de Martí. La Habana: Instituto del Libro; 1968. p. 12.
17. Puente Duany N. Técnicas de autopsia. 3ra ed. La Habana: Instituto del Radio, Hospital Mercedes; 1940. p. 17-20. Citado por: Vento Canosa E. La cruz de caguairán. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2003. p. 57.
18. Le Roy Gálvez LF. Los médicos Valencia en 1871 y 1895. Patria. 1967 jun;23(6):1-2. (Consultable en el Archivo Histórico de la Fragua Martiana)
19. Ibarra Martínez F. Los cinco entierros de Martí. La Habana: Instituto del Libro; 1968. p. 14.
20. Hodelín Tablada R. La muerte y el certificado de defunción de José Martí. En: Bernal Echemendía JE, compilador. Corrientes paralelas. Vol. 2. Miami: Ediciones Universal; 2007. p. 45-73.
21. Martí J. En casa. Patria (Nueva York). 1895 ene 19; edición 145. En: Martí J. Obras completas. T. 5. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 1975. p. 464. También en: Batlle JS. José Martí: aforismos. Madrid: Editora Nacional; 1982. p. 253.

22. Martí J. Epistolario. T. III. La Habana: Centro de Estudios Martianos; 1993. p. 57.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no existen conflictos de interés

AGPD: Conceptualización, investigación, metodología, validación, redacción del borrador original, revisión, edición.

YEG: Conceptualización, investigación, metodología, validación, redacción del borrador original, revisión, edición
Curso de Excel.

DMG: Conceptualización, investigación, metodología, validación, redacción del borrador original, revisión, edición.

ABJ: Conceptualización, investigación, metodología, validación, redacción del borrador original, revisión, edición.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

FUENTES DE FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL

Los autores declaran que no se utilizó inteligencia artificial en la redacción de este manuscrito.