

PONENCIAS**EL PAPEL DE LA ESCUELA NACIONAL DE SANIDAD EN EL DESARROLLO DE LA SALUD PÚBLICA EN ESPAÑA, 1924-1934*****Josep Bernabeu Mestre**

Departamento de Salud Pública. Historia de la Ciencia. Universidad de Alicante

* Investigación financiada en parte, por el proyecto "La transición sanitaria española en el período 1879/1919", DGCICYT, PM89/023

I. INTRODUCCION

La recuperación de la memoria histórica de una institución como la Escuela Nacional de Sanidad, puede permitirnos, por un lado, cubrir un importante vacío historiográfico, pero, por otro, puede representar la incorporación de una información relevante al debate que en estos momentos tienen planteado las Escuelas de Salud Pública sobre su renovado papel en la formación de los profesionales de la Salud Pública (Kohler, L.; 1991:2/9).

La creación de la Escuela Nacional de Sanidad, tuvo lugar en un momento histórico caracterizado por las importantes transformaciones que le tocó vivir a nuestro país en los años finales de la década de los veinte y principios de los treinta. El nacimiento y posterior desarrollo de un proyecto como el que nos ocupa, sólo puede ser entendido en el marco de aquellos importantes cambios y del intenso proceso de renovación, que afectó, de forma especial, al ámbito científico y sanitario.

En esta primera aproximación, de carácter básicamente descriptivo, vamos a intentar analizar cual fue la filosofía y los presupuestos que guiaban la iniciativa de crear la primera Escuela de Salud Pública de España, y cuáles fueron los logros alcanzados en el breve, pero intenso, período que abarca desde 1924, momento en que se crea la Escuela, y 1934, momento en el que la Escuela Nacional de Sanidad se integra en el organigrama del Instituto Nacional de Sanidad.

A efectos de exposición de los resultados, hemos dividido el trabajo en tres grandes apartados. La denominada "etapa provisional", período comprendido entre 1924 y 1929. La "etapa de consolidación", período que abarcaría el bienio 1930/1932, y donde el papel de Gustavo Pittaluga, como Director y principal impulsor del proyecto, resultaría fundamental. Y un tercer período, el que vendría delimitado por la promulgación del decreto que modificaba el Reglamento de 1930 y la ya citada incorporación al Instituto Nacional de Sanidad.

2. ETAPA PROVISIONAL (1924/29)

A lo largo de las primeras décadas del siglo XX, son diversas las voces que reclaman en España, de forma urgente, cauces adecuados para poder garantizar, de acuerdo con los supuestos de la moderna Salud Pública, una formación regular y específica para quienes, sobre todo como funcionarios técnicos de la Administración sanitaria, tenían la responsabilidad de todas aquellas cuestiones y materias relacionadas con la Higiene y la Sanidad Pública¹.

¹ "Desde hacía tiempo se hacía sentir la necesidad de ofrecer a los médicos jóvenes que pretendían especializarse como funcionarios de la Sanidad Pública, una enseñanza preparatoria uniforme, cuyas grandes líneas debían estar marcadas por las necesidades del Estado y la situación actual de nuestros conocimientos científicos" (Pittaluga, G.; 1930: 13). Reivindicación que también era

Dicha demanda de especialización se veía, además, acentuada por la deficiente formación de los médicos en materia de acción preventivo-social, y en general, por la poca atención que en su formación universitaria se prestaba a los aspectos relacionados con la higiene y la salud pública².

Con anterioridad a 1925 el personal sanitario (los funcionarios técnicos dependientes de la Administración sanitaria) habían sido escogidos por concursos u oposiciones libres entre médicos previamente preparados, mediante la asistencia a cursos privados o públicos³. Dentro de aquel contexto la asistencia a los "cursos de ampliación" del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, marcaban en cierto modo la pauta, y el hecho de haberlos realizados ofrecía ciertas garantías

patente entre los propios funcionarios, como lo prueba el hecho de que entre las conclusiones de la "Asamblea nacional de Inspectores provinciales" que se celebró en Madrid en 1916, figurara "la formación específica como Oficiales sanitarios en el Instituto Nacional de Higiene" (Rodríguez Ocaña; 1992). Por otra parte, repetidamente, los máximos responsables de la Sanidad nacional, no dejaban de manifestarse en este mismo sentido (Rico Avello, C.: 1969: 303). Sirvan de testimonio las palabras del Director general de Sanidad, Dr. Murillo, pronunciadas con motivo de la solemne inauguración de la Escuela Nacional de Sanidad en 1925: "Era aspiración de la Sanidad la creación de un Centro docente que especializara y educara a su personal, a ninguno de mis antecesores le había pasado inadvertida la necesidad..." (Escuela Nacional de Sanidad...; 1926: 109/110).

² Así, Martín Salazar en los años veinte, al ocuparse de la dotación de las cátedras que en su opinión resultaban fundamentales en la formación sanitaria del futuro médico, declaraba: "los médicos cumplen deficientemente sus deberes sociales en relación con la Sanidad y la Medicina preventiva, y la razón obedece a que las enseñanzas de la higiene y prácticas sanitarias son en nuestras universidades muy pobres. La cátedra de Higiene es la cenicienta y no cuenta con medios para enseñar y aplicar prácticamente los conocimientos higiénicos al ejercicio profesional [...] la mitad de los estudios de medicina del país carecen de profesorado idóneo para explicar la disciplina higiénica" (Rico Avello, C.: 1969: 352/3).

³ Esta forma de acceso a la condición de "sanitario" era similar a la de otros países europeos, e incluso idéntica a la que, todavía en 1930, mantenían países como Checoslovaquia o Hungría (Pittaluga, G.: 1930: 13/16).

frente a opositores que no los habían seguido (Pittaluga, G.: 1930: 14)⁴.

Toda esta situación cambiaría a partir de la promulgación del RD de 9 de diciembre de 1924 con el que se creaba la Escuela Nacional de Sanidad, y se daba respuesta a una reivindicación que, como hemos tenido ocasión de comentar, era ampliamente compartida por diferentes sectores relacionados con la Sanidad.

La promulgación del RD fundacional tuvo lugar durante del gobierno del Directorio militar que había tomado el poder en 1923, siendo ministro de la Gobernación el general Martínez Anido y Director general de Sanidad el Dr. Francisco Murillo Palacios. Este último, venía desempeñando el cargo desde diciembre de 1923 en sustitución del Dr. Martín Salazar (Rico Avello, C.: 1969: 303/313).

El mandato de Murillo (1925/29) supone el inicio de un período de consolidación de la sanidad contemporánea española, que se prolongaría hasta los primeros años de la postguerra, y alcanzaría durante la Segunda República las transformaciones más importantes (Rodríguez Ocaña, E.: 1992).

Además, la creación de la Escuela Nacional de Sanidad, supondría, en palabras del propio Murillo (Escuela; 1926: 1909/10), la culminación de una obra que ya habían iniciado su antecesores en el cargo, Dres. Cor-tezo y Martín Salazar:

⁴ Como señala el propio Pittaluga (1930: 12/14): "Los Institutos de Higiene dependientes de la Administración Sanitaria Central, tal como habían sido concebidos y creados a finales del siglo XIX, o al comienzo del XX, en Europa, estaban orientados, sobre todo, en el sentido de las investigaciones bacteriológicas y sus aplicaciones (seroterapia, vacunaciones, desinfección, análisis biológico, etc). Sus excesivas obligaciones cotidianas y un personal, excesivamente sobrecargado de trabajo, no pueden dedicar a la enseñanza más que un tiempo muy limitado. De hecho aquellos Institutos europeos que han conservado la tarea pedagógica de la preparación del personal sanitario (Hungría y Checoslovaquia), han creado en su seno una Sección especial para la enseñanza".

“...Cortezco con la fundación del Instituto de Higiene de Alfonso XIII, y Salazar, con su iniciativa del Hospital del Rey labraron los cimientos de la obra que yo he tenido la fortuna de completar”.

La filosofía y los presupuestos en los que basaban las autoridades sanitarias del momento su proyecto de Escuela, estaban determinados por la necesidad de procurar fórmulas válidas de especialización en materia sanitaria, y pasaba por el aprovechamiento de los recursos existentes. En concreto, por la utilización de dos elementos que se consideraban fundamentales, y en cierto modo “la médula de la especialización”: una institución provista de laboratorios apropiados para enseñar la microbiología, serología, desinfección, y las materias de física y química aplicadas a la Higiene, como el Instituto de Higiene de Alfonso XIII; y un hospital donde estudiar a fondo el total proceso de las infecciones y la aplicación de las medidas y procedimientos de índole médico-social, como el Hospital del Rey para infecciosos (Escuela; 1926: 112/3)⁵.

Con ello, aprovechando los medios materiales y humanos de ambas instituciones,

⁵ Circunstancia que queda reflejada en el artículo 1 del RD fundacional de 9 de diciembre de 1924, cuando se recoge: “A base del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII y del Hospital del Rey, se crea la Escuela Nacional de Sanidad...”. Dicha orientación queda reforzada con el claro pronunciamiento de las autoridades responsables del proyecto, y más concretamente del Director general de Sanidad, el Dr. Murillo, acerca de la polémica suscitada por la tendencia “nacida en Norteamérica e inaugurada en alguna de sus escuelas”, de crear una profesión de sanitarios separados de la carrera médica y exenta del título que la revalida. Para nuestras autoridades la postura no deja lugar a dudas:

“Sin anatomía y sin clínica no es posible concebir la enfermedad, y sin el conocimiento de la enfermedad, no es posible comprender ni aplicar la profilaxis. Lo contrario conduce al empirismo, un empirismo ciego y torpe [...] el pensamiento rector y trascendente ha de nacer de las ciencias médicas, y han de ser los médicos sus maestros y ejecutores, sin que esto quite a la necesidad ineludible de hermanar y sumar a la nuestra la cooperación de químicos, ingenieros, arquitectos y veterinarios” (Escuela; 1925: 15/16)

se garantizaba la docencia y el aprendizaje de lo que podríamos llamar los contenidos clásicos del currículum de un sanitario⁶. Pero dicho currículum tenía que verse, además, completado por una serie de disciplinas que junto a las anteriores integraban, para los responsables del proyecto, la llamada “higiene moderna” (Tabla 1). Se trataba de disciplinas que revestían una extraordinaria importancia, pero que, sin embargo, mostraban un atraso evidente en el caso de España:

“Toda la higiene social que entre nosotros esta en mantillas, amorfa y desorientada. Toda la higiene industrial, cuya urgencia empieza a sentirse en España, por los avances, extensión y multiplicación de las industrias [...] carece de personal educado en la especialidad [...] no existe la indispensable reglamentación sanitaria de las industrias, fundada en la patología del trabajo. Lo mismo, con ligeras atenuaciones, podría decirse de la Higiene escolar, que hoy forma, en todas partes, capítulo importantísimo de la Sanidad y que nosotros tenemos en completo abandono” (Escuela; 1926: 117/8)

Esta deficiencia preocupaba en tal grado, que el propio Director general de Sanidad, en el discurso de inauguración de la Escuela, haría público el anuncio de intentar

⁶ Para Murillo (Escuela; 1926: 114/5): “todo médico sanitario debe dominar la bacteriología, la epidemiología y la inmunología; debe conocer bien la química, sin la cual no podrá dar un paso en la higiene general, ni en la higiene de la industria y el trabajo; debe tener conocimientos especiales de ingeniería y arquitectura sanitaria; debe poseer los métodos modernos de Estadística a base del cálculo aritmético y geométrico; debe ser maestro en la teoría y práctica de la desinfección; debe abarcar el fundamento y los detalles de las disposiciones que regulan la vigilancia, aislamiento y tratamiento cuarentenario por mar y tierra; y no debe ignorar el largo capítulo de la legislación sanitaria nacional y de sus relaciones con el extranjero”.

TABLA 1
Disciplinas que conforman la "Higiene moderna" (Murillo, F.; 1925)

<i>Primer grupo (Disciplinas clásicas)</i>	<i>Segundo grupo</i>
1. Bacteriología general y especial	9. Higiene Industrial
2. Epidemiología y clínica de las infecciones	10. Higiene escolar
3. Parasitología	11. Higiene social:
4. Higiene general	Mental
5. Desinfección	Puericultura
6. Estadística	Tuberculosis
7. Ingeniería y arquitectura sanitaria	Venéreo
8. Administración sanitaria	Alcoholismo
	Política de seguros
	Educación física

“dotar en un futuro próximo tres becas para que otros tantos sanitarios españoles puedan salir al extranjero para estudiar higiene del trabajo, higiene social e higiene escolar. De tal forma que, cuando los tres designados vuelvan y hayan adaptado sus estudios a la naturaleza y condiciones peculiares de nuestro país, puedan iniciarse los cursos correspondientes que completen los programas de la Escuela” (Escuela; 1926: 118/9).

Y junto a estas nuevas disciplinas, aunque limitado al estricto ámbito del deseo, y por tanto lejos de ser contemplada como una realidad más o menos inmediata, se hace mención al hecho de que en el futuro habría que incorporar a los programas de la Escuela, la profilaxis de las enfermedades comunes:

“Obsesionados con la guerra al microbio y la prevención de las enfermedades infecciosas, desatendemos y menospreciamos al campo inmenso de la profilaxis no específica. Es preciso que vayamos pensando en la

manera de implantar entre nosotros sistemas y organizaciones de prevención para tantas y tantas enfermedades de la boca, ojos y oídos; cardiopatías y nefropatías; neurosis, raquitismo, distrofias, toxicomanías y otra porción de afecciones que acusan enorme contingente de morbilidad y mortalidad” (Escuela; 1926: 120)

2.1. Naturaleza y fines de la Escuela

Entre los objetivos de la Escuela aparecían la instrucción y formación del Cuerpo de funcionarios médicos dependientes de la Dirección general de Sanidad; la preparación del personal auxiliar de aquellos (practicantes, enfermeras, desinfectadores, etc); la organización de cursos especiales de enseñanza higiénico-sanitaria para otras profesiones sanitarias o afines, etc ⁷.

⁷ El artículo 1 del RD de 9 de diciembre de 1924, recoge como *fines* de la Escuela: a) Instruir y formar el Cuerpo de Funcionarios Médicos que en lo sucesivo hayan de pertenecer a los organismos dependientes de la

Ante tal amplitud de objetivos, las propias autoridades sanitarias, conscientes de las limitaciones presupuestarias y de todo tipo que iban a encontrar, decidieron priorizar la formación de los funcionarios médicos, por entender que era allí donde residía la mayor urgencia⁸. Sin embargo, semejante esfuerzo en la restricción de objetivos, no se vio acompañado por una optimización de recursos, ya que estos apenas existieron⁹.

Pese a todas las dificultades¹⁰, una RO

Dirección general de Sanidad. *b)* Dar la Enseñanza y preparación convenientes a cada uno de los grupos auxiliares hoy reconocidos y a los que en lo sucesivo se constituyan, empezando por los Practicantes, las enfermeras sanitarias, los desinfectadores y el personal subalterno utilizable en la profilaxis antipalúdica y antipestosa. *c)* Establecer cursos especiales de Enseñanza higiénico-sanitaria para Arquitectos, Ingenieros, Médicos libres, Farmacéuticos y Veterinarios. *d)* Iniciar la fundación de un Museo de Higiene. *e)* Difundir los principios de la Higiene y divulgar sus prácticas, organizando sistemáticamente la propaganda con auxilio de las artes y recursos que la industria científica ofrece. *f)* Dar la instrucción conveniente a los Inspectores municipales de Sanidad para el desempeño de las funciones que se especificarán en el Reglamento.

⁸ El propio Murillo (Escuela; 1926: 113), afirma textualmente: "El primer curso y primer ensayo de la Escuela se va a dedicar a la Enseñanza de médicos sanitarios oficiales".

⁹ "Asistimos al nacimiento de una institución pobre, desheredada del presupuesto, sin techo ni hogar, que ha de vivir a la sombra de otras instituciones más afortunadas. Pero no importa; yo atisbo su porvenir [...] la visión de una escuela renombrada, prestigiosa, atendida y provista de cuantos elementos exija el cumplimiento de su misión [...] ¿Qué fue y qué es el Instituto de Alfonso XIII? [...] sus primeros años fueron de humildad, de escasez y de privaciones: no había nóminas ni apenas crédito para material, pero había fe y entusiasmo [...] pasó el tiempo [...] convencidos los Gobiernos de la utilidad e importancia de la obra, acudieron en su auxilio e hicieron de él un órgano importante y bien dotado de la Sanidad española. Igual sucederá con la Escuela" (Escuela; 1926: 112).

¹⁰ Un ejemplo de las mismas lo tenemos en el tiempo que se tardó en poner en marcha la construcción de un edificio destinado a albergar junto a otros servicios, la sede de la Escuela. Un RD de 9 de julio de 1926 contemplaba la ejecución de un proyecto cuyo presupuesto de contrata ascendía a 494.146 pesetas y que estaba destinado a la construcción de un edificio en la Plaza de España de Madrid, esquina a la calle Martín de los Heros, con destino a Dispensario Antituberculoso y Escuela Nacional de Sanidad. Habría que esperar, sin embargo, a la promulgación de otra RO, la de 24 de enero de 1929, para que tuviera lugar la subasta y adjudicación definitiva del proyecto.

de 29 de septiembre de 1925 convocaba un concurso para la provisión de 10 plazas de alumnos oficiales de la Escuela Nacional de Sanidad. El Reglamento y los programas de la oposición habían sido hechos públicos a través de una Circular de la Dirección General de Sanidad de 25 de septiembre de 1925, y de 74 aspirantes quedaron aprobados un total de 12 alumnos, que configurarían la primera promoción de la Escuela¹¹.

La docencia se impartía en dos semestres (Escuela; 1926:36), de acuerdo con la distribución que aparece en la siguiente tabla:

TABLA 2

<i>1 semestre</i>	
Enfermedades infecciosas y Epidemiología (Hospital del Rey)	
Bacteriología e inmunología (Inst. Alfonso XIII)	
<i>2 semestre</i>	
Parasitología (Alfonso XIII)	
Química y Física aplicadas (Alfonso XIII)	
Higiene urbana y rural	
Ingeniería y Arquitectura Sanitarias (Alfonso XIII)	
Desinfección y prácticas sanitarias (Parque Central)	
Administración y Legislación Sanitaria y Estadística (Ministerio de la Gobernación)	

El profesorado de la Escuela lo conformaban funcionarios de Sanidad nacional, y

¹¹ Los alumnos que resultaron aprobados, para realizar el primer curso fueron, por este orden: 1. D. Laureano Albadalejo; 2. D. Rodrigo Varo Uranga; 3. D. Pedro Hernández Andueza; 4. D. Santiago Ruesta Marco; 5. D. Julio Freijanes Malingre; 6. D. Priscilo L. Martín Pérez; 7. D. José Román Manzanete; 8. D. Pedro González Rodríguez; 9. D. Mariano Fernández Horques; 10. D. Luis Suárez de Puga; 11. D. Carlos de la Calleja; 12. D. Justiniano Pérez Pardo. El tribunal para el primer ejercicio estaba formado por D. Federico Mestre Peón, como presidente, como vocales D. Antonio Ortiz de Landazur y D. Pedro Zarco Boñorques, y como suplente D. Sadi de Buen.

desempenaban su función con carácter gratuito. Aunque no hemos localizado la relación de profesores y asignaturas que impartían, sí que podemos ofrecer, la relación de ponentes, que en cumplimiento de lo dispuesto en el RD de 9 de diciembre de 1924, formaban parte de la Comisión que debía redactar el Reglamento y Programas de la Escuela¹²:

Bacteriología e inmunología, Sres. Murillo, Mestre, Tello, Tapia y Falcó.

Enfermedades infecciosas y epidemiología, Sres. García Duran y Tapia.

Parasitología y hematología, Sres. Pittaluga y De Buen.

Química y física aplicadas a la higiene, Sres. O. Fernández y Serrano Lafuente.

Higiene urbana y rural, Sres. Palanca y Becares.

Desinfección y prácticas sanitarias, Sres. Cortezo y Acosta.

Estadística y demografía, Sr. Ortiz.

Ingeniería y arquitectura sanitaria, Sres. Gallego y Giner de los Ríos.

Legislación y administración sanitaria, Sres. Mestre y Becares (Escuela; 1926: 55).

Junto a la promoción del curso 1926/27, el 27 de junio de 1927 tenía lugar una segunda convocatoria para alumnos médicos que

¹² Dicha Comisión estaba formada por: Francisco Murillo Palacios, director general de Sanidad e inspector general de Instituciones sanitarias, como presidente; y como vocales, Román García Durán, Inspector general de Sanidad Exterior, Dalmacio García Izcarra, Inspector general de Higiene Pecuaria, Francisco Tello, Director del Instituto de Higiene de Alfonso XIII, Eduardo Gallego Ramos, Ingeniero y Consejero de Sanidad, Obdulio Fernández, Subdirector del Instituto de Higiene Alfonso XIII, Gustavo Pittaluga, Catedrático de Parasitología de la Universidad Central de Madrid, Manuel Tapia, Director del Hospital del Rey, José Palanca, Inspector provincial de Sanidad de Madrid, Francisco Becares, Inspector provincial de Sanidad de Valladolid, Leopoldo Acosta, Director de Sanidad del Puerto de Barcelona, Bernardo Giner de los Ríos, Arquitecto; y Victor Cortezo, Jefe del Parque Central de Sanidad, como secretario (RO de 9 de julio de 1925. Gaceta de 11 de julio).

quisieran obtener el título de Oficial sanitario. El número de plazas convocadas en esta ocasión fue de 12, y los alumnos que obtuvieron las plazas, para el curso 1927/28, formarían la segunda promoción, y última, en esta primera etapa de la Escuela¹³.

3. LA ETAPA DE CONSOLIDACION (1930/31)

Tras un período de organización provisional de la Escuela, como el que acabamos de analizar, caracterizado por la ausencia de una Dirección autónoma y la falta de recursos para poder cumplir con su misión, la promulgación del RD de 12 de abril de 1930, aprobando el Reglamento para el régimen de la Escuela Nacional de Sanidad y las importantes reformas que ello conllevaba, iban a permitir la consolidación definitiva de la misma¹⁴.

Con el Reglamento de 1930, la Escuela pasaba a ser considerada un organismo autónomo que formaba parte de las Instituciones sanitarias y que dependía administrativamente del Ministerio de la Gobernación (Dirección general de Sanidad). De hecho, la dirección técnica, la organización interior de la Escuela, el establecimiento de programas, la distribución de materias, los períodos de aplicación práctica, las relaciones con instituciones similares, universitarias o sanitarias, la selección de los alumnos, la administración del presupuesto, etc, estaban encomendadas por completo a la Escuela.

Precisamente, fue este elevado grado de autonomía y elasticidad, lo que permitió al

¹³ También durante esta primera etapa, llegaron a impartirse cursos de especialización sanitaria para diferentes profesiones (Exposición que precede al RD de 12 de abril de 1930, donde se establecen las justificaciones para la elaboración de un nuevo Reglamento de la Escuela [Reglamento para régimen de la Escuela Nacional de Sanidad, Gaceta de 22 de abril de 1930]). Según Pittaluga (1930: 15), el 6 de agosto de 1926 fue organizado un curso (de un mes de duración) para ingenieros.

¹⁴ El RD fue aprobado siendo Director general de Sanidad, el Dr. José Alberto Palanca, quien en 1929 había sustituido al Dr. Murillo.

equipo de dirección que se hizo cargo de la misma, con el Dr. Pittaluga al frente, diseñar un modelo de Escuela en el que sin renunciar “a las exigencias y las posibilidades de nuestro ambiente profesional y técnico”, fuera capaz de acercarnos a organismos similares que con gran éxito funcionaban en el extranjero (Pittaluga, G.; 1930: 5).

Los presupuestos y la filosofía que informaban el renovado proyecto de 1930, aparecen explicados en el folleto que con el título de “La constitución de la Escuela Nacional de Sanidad de Madrid (España)”, era publicado por el que fuera Director de la Escuela en la nueva etapa, en diciembre de 1930¹⁵.

Desde un primer momento, se defiende la autonomía de las escuelas de Higiene Pública o de Sanidad frente a los Institutos de Higiene, los cuales, para Pittaluga, debían conservar una orientación técnica de aplicación más o menos alejada de la función didáctica. Ya que un modelo plenamente autónomo, aunque no proporcionaba las ventajas económicas que podía suponer conservar las funciones pedagógicas de los Institutos de Higiene, facilitaba mucho más las relaciones de colabo-

ración entre las Escuelas y las cátedras de Higiene de las Facultades de Medicina y demás organismos capaces de contribuir a la enseñanza de la Higiene Pública¹⁶.

Sin dejar de reconocer el carácter de Escuela del Estado asociada a los Servicios de la Administración Pública de la Higiene y de la Sanidad, y por tanto diferenciada de las Escuelas americanas que formaban parte de la Universidad o de la Escuela de Higiene y de Medicina Tropical de Londres que no tenía ninguna relación oficial con los Servicios de Higiene pública, la idea de Pittaluga de asociar la Escuela con la Universidad aparecerá constantemente a lo largo del informe (1930: 18).

Otro aspecto interesante de la reforma de 1930, y sobre el que insiste bastante Pittaluga, lo constituye el reconocimiento de la personalidad jurídica de la Escuela, circunstancia que le permitía aceptar legados, donaciones, subvenciones, etc, y administrarlos¹⁷; y que la autorizaba, igualmente, para constituir un Patronato compuesto por personalidades cuya intervención en la marcha económica y científica de la Escuela pudiera realzar su importancia social y eficacia técnica¹⁸.

¹⁵ La publicación recoge el informe presentado por Pittaluga al Comité de Higiene de la Sociedad de Naciones y fue discutido en una reunión de directores de Escuelas de Sanidad de Europa y América (París/Dresde, 14 a 20 de julio de 1930). Dicho folleto constituye, además, el primer número de la serie “Publicaciones de la Escuela Nacional de Sanidad”. Serie en la que a lo largo de los primeros años treinta, recogería varias monografías, así como programas y lecciones que eran redactadas por el propio profesorado (Resumen: 1933: 66/70).

Aunque el autor, quiere dejar constancia de que se trata, básicamente, de un informe donde se expresan opiniones personales, más concretamente, “su propio entender de como había de ser en el porvenir la Escuela de Sanidad”, no deja de reconocer su deuda con los compañeros profesores de la Escuela (“mis puntos de vista se han visto enriquecidos y mejorados”), y, sobre todo, con la Comisión Internacional de la Enseñanza de la Higiene y de la Medicina preventiva, de la que el mismo formaba parte: “las diferentes concepciones que en ella se exponen comparadas con la aplicación práctica de los principios fundamentales de las Escuelas de Higiene y Sanidad, actualmente existentes, nos han prestado grandes servicios en el momento de establecer los programas de nuestra Escuela” (Pittaluga; 1930: 11/12).

¹⁶ Para reforzar esta última idea de establecer una estrecha colaboración entre la Escuela de Sanidad y otras instituciones científicas, en la línea de ejercer “una acción eficaz sobre la cultura de los médicos y sobre el espíritu público”: recuerda la opinión unánime expresada en la reunión de directores de Escuelas de Sanidad de Europa y América (París/Dresde, julio de 1930) de que “la colaboración ha de ser considerada como indispensable para conservar de una parte el espíritu de la investigación científica en los alumnos de la Escuela, y de otra para asegurar en el porvenir una sólida cultura higiénica a los médicos en general, asociándolos al esfuerzo de los funcionarios de los servicios sanitarios, por medio de una reforma radical de la Enseñanza de la higiene pública en las Facultades de Medicina” (Pittaluga, G.; 1930: 13/14).

¹⁷ En el artículo 30 del Reglamento, se puede leer: “Se reconoce a la Escuela [...] la facultad de recibir donativos, subvenciones, mandas, etc, destinadas a contribuir, desde el punto de vista económico, a los fines generales de su actuación”.

¹⁸ En relación con la situación del Patronato, así se pronunciaba el autor del informe, en 1930: “Los miembros de este Patronato —actualmente todavía no designados— serán nombrados por decreto previa aceptación.

En cuanto a los fines y funciones que el Reglamento de 1930 le asignaba a la Escuela, mantiene los mismos que se contemplaban en el RD fundacional de 1924, y además los amplía considerablemente¹⁹.

Como títulos y diplomas que se podían expedir se reconocían los siguientes: Título de oficial sanitario, certificaciones de asistencia a los cursos especiales, y título de enfermeras visitadoras. En cuanto al cuadro mínimo de materias que se debía impartir, y que aparece reflejado en el Reglamento, este era el contenido y calendario (Pittaluga, G.; 1930: 21/25):

Por mediación de este Patronato nos proponemos establecer los lazos indispensables para asegurar a la Escuela todos los apoyos y las colaboraciones que hayan de serle útiles, por ejemplo, con la Universidad, la Facultad de Medicina, el Ministerio de Trabajo y el Instituto Nacional de Previsión que de él depende, etc" (Pittaluga, G.; 1930: 16/17).

¹⁹ Estos aparecen recogidos en el artículo 1 del RD: A. Preparar médicos en materias de Sanidad, Higiene y Medicina social y preventiva, a fin de que obtengan el título de Oficial sanitario, requisito indispensable para ser admitido en los Cuerpos de funcionarios de Sanidad del Estado; B. Organizar cursos de perfeccionamiento para médicos, farmacéuticos y veterinarios, limitados a capítulos o materias concretas de las ciencias de aplicación sanitaria; C. Instruir y formar médicos especialistas en higiene escolar; D. Crear y utilizar un Museo de Higiene; E. Enseñanza y formación de un Cuerpo de Enfermeras sanitarias y enfermeras visitadoras; F. Las investigaciones científicas que el personal técnico de la Escuela quiera emprender (en materia de Higiene pública, Epidemiología, Microbiología aplicada a la Higiene, Estadística y Demografía y otras disciplinas similares), o que la Junta rectora considere útil emprender, "a fin de conservar el espíritu científico de la Escuela y de conservar en plena eficacia el personal dedicado a la enseñanza"; G. Publicación de Anales, Revistas o Memorias, que hagan conocer la actividad de la Escuela; y la alta dirección de una obra de extensión de la cultura higiénica en el pueblo.

Además, en el Reglamento se contemplaban otras funciones como la extensión de conocimientos sanitarios indispensables a ingenieros y arquitectos, la preparación eventual de personal subalterno auxiliar llamado a prestar sus servicios en instituciones de carácter sanitario o en Centros de estudios y de investigación, como preparadores, mozos técnicos, enfermeros, montadores, desinfectores, vigilantes e interventores de productos alimenticios, etc).

TABLA 3

<i>1 trimestre (15 de septiembre a 15 de diciembre)</i>	
A.	Bacteriología y Parasitología.
B.	Higiene de la Alimentación y de la Nutrición y Técnica Bromatológica.
C.	Estadística Sanitaria.
<i>2 trimestre (15 de enero a 15 de abril)</i>	
A.	Epidemiología general y Técnica epidemiológica.
B.	Enfermedades infecciosas, parasitarias y su clínica.
C.	Higiene privada y pública.
<i>3 trimestre (1 de mayo a 31 de julio)</i>	
A.	Inmunología, Serología y Virus filtrables.
B.	Ingeniería Sanitaria.
C.	Administración sanitaria pública, sanitaria internacional y legislación.

A lo que se tenía que añadir la actividad práctica en el campo o en agrupaciones urbanas²⁰. Dicha actividad estaba previsto reali-

²⁰ La Enseñanza práctica y los trabajos de campo, constituyen otro de los aspectos sobre los que más énfasis pone el informe de Pittaluga (1930: 25/26).

El informe entra, incluso, en la polémica de si era conveniente o no enviar a los alumnos lejos del Centro de enseñanza, al lado de administradores higienistas de provincia o de jefes técnicos de industrias o de grandes trabajos hidráulicos, por ejemplo, y sobre los peligros que aquello podía entrañar "para la solidez de sus convicciones desde el punto de vista higiénico" (1930: 26). Pittaluga no sólo se muestra partidario de enviarlos, sino que además mantiene afirmaciones de esta naturaleza: "Me propongo someter a la aprobación de la Junta Rectora, en su día, un programa de cortos viajes de estudio, complementarios de los períodos de trabajos prácticos, con objeto de lograr que grupos de alumnos permanezcan algún tiempo en diferentes lugares y servicios, sean del Estado, sean de municipios, sean de empresas particulares, siempre que los problemas a resolver en ellos se encuentren previamente colocados en manos de hombres expertos y de una competencia indiscutible".

zarla en pequeños grupos y no se limitaba a instituciones radicadas en Madrid, por el contrario se consideraba necesario conseguir acuerdos con instituciones, fábricas, servicios de higiene pública, o personalidades radicados en provincias, y poder así enviar a los alumnos en pequeños grupos, para poder seguir de cerca la observación directa de la obra realizada desde el punto de vista higiénico o sanitario, aunque siempre bajo la dirección de profesores titulares o agregados de la Escuela.

Aspectos organizativos

En lo tocante a la dirección y profesorado, el Reglamento de 1930 contemplaba la figura de un Director, nombrado por el Ministro de la Gobernación, previo concurso de méritos, entre doctores de Medicina que ofrecieran garantía de sólida preparación y competencia²¹.

En cualquier caso los alumnos debían llevar a cabo una permanencia especial en una zona rural en la que los problemas epidemiológicos y profilácticos debían ser abordados bajo la guía de profesores titulares o agregados de la Escuela. El mismo trabajo debía realizarse en medio urbano. Esto suponía por lo menos tres meses (dos de estancia rural y un mes de estancia urbana fuera de la actividad didáctica normal). De hecho, durante el curso 1930/31, la Junta rectora de la Escuela decidió que el curso debía durar un año completo, dedicando tres meses a trabajos de campo o de aplicación práctica, además de los tres trimestres de enseñanza teórica.

Dicho concurso debía ser juzgado por una Comisión formada por: el Director general de Sanidad, como presidente; un inspector general de Sanidad de la Dirección general; el director del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII; el Decano de la Facultad de Medicina de Madrid; y un médico del Instituto de Higiene Militar. Se tenían en cuenta más que los méritos académicos, méritos y trabajos referidos a servicios prestados en epidemias, misiones, viajes de estudio, trabajos científicos personales, trabajos didácticos sanitarios, de organización de servicios, publicaciones, etc. El nombramiento era por cinco años, pudiendo renovarse por períodos de igual duración hasta los límites de los sesenta años de edad, pero si la Junta rectora de la Escuela o la Dirección general de Sanidad, lo consideraban necesario podía abrirse un nuevo concurso.

El Director de la Escuela, no podía ejercer ningún otro cargo dentro de la organización de la Sanidad pública nacional, dedicando la máxima parte de su tiempo a la Di-

La Dirección de la Escuela estaba asesorada por una Junta Rectora, integrada por seis profesores numerarios, elegidos cada año, en el mes de junio, por la totalidad de los profesores numerarios, agregados y auxiliares y el secretario.

Los profesores numerarios debían de seleccionarse mediante concurso, siendo preferidos, en igualdad de condiciones, los pertenecientes al Cuerpo de Sanidad Nacional²².

La Escuela contaba, además, con un Secretario, que era nombrado por el mismo procedimiento que los profesores numerarios, pero tenía que pertenecer forzosamente al Cuerpo de Sanidad Nacional²³.

rección de aquella, y cobrando la cantidad que tuviese asignada dicho cargo en los presupuestos del Estado, más las gratificaciones que se le pudieran conceder.

El primer concurso para la provisión del puesto de Director de la Escuela, fue convocado por RO de 4 de mayo de 1930 (Gaceta de 8 de mayo), indicándose que el ejercicio del cargo sería gratuito, a la espera de que se aprobase el presupuesto correspondiente.

Por una RO de 16 de julio de 1930 (Gaceta de 18 de julio), fue convocado el correspondiente concurso para la provisión de plazas de profesores numerarios, aunque se le dejaba a la Comisión la libertad para proveer o no todas las plazas, de tal forma que aquellas que quedaran vacantes debían ser cubiertas a propuesta de la Junta rectora de la Escuela. También, en este caso, se señalaba que hasta la asignación presupuestaria el desempeño del cargo sería gratuito.

En la primera selección, al constituirse la Escuela, las plazas vacantes fueron cubiertas por concurso de méritos a propuesta de una Comisión, constituida por el Director de la Escuela, previamente nombrado, el director del Instituto de Alfonso XIII, y un médico del Instituto de Higiene Militar. Para convocatorias sucesivas era la Junta rectora, la que debía proponer los nombramientos. Estos, tenían una validez, como ocurría con el de Director, de cinco años.

El Reglamento de 1930 señala que los profesores que pertenecían al Cuerpo de Sanidad Nacional, no podían renunciar a sus cargos de plantilla, y tanto ellos como los no pertenecientes al Cuerpo, tenían que desempeñar el cargo de forma gratuita, pudiendo, sin embargo, el día en que las plazas tuvieran consignación en presupuestos, disfrutar de los emolumentos que les correspondiera en concepto de gratificación.

El concurso para la provisión de la plaza de Secretario fue anunciado a través de una RO de 16 de julio de 1930 (Gaceta del 18), como ocurría con el

Por otra parte, uno de los profesores debía ser nombrado por la Junta Rectora de la Escuela bibliotecario, y tendría la misión de formar la Biblioteca Sanitaria Central²⁴. Y otro profesor, o en su defecto, el mismo secretario, tendría a su cargo el Museo, al cual se le adscribía un funcionario que debía ejercer las funciones de conservador.

Además de los profesores numerarios, la Junta rectora podía proponer a la superioridad los profesores agregados que se precisasen para la enseñanza de materias muy especializadas dentro de cada disciplina, y cuya extensión no precisase el nombramiento de un titular²⁵.

Por último, se le reconocía a la Junta la capacidad para proponer a la Superioridad el nombramiento de los profesores auxiliares, técnicos y subalternos indispensables para el buen funcionamiento de la Escuela.

El número de alumnos se consideraba que debía variar cada año y que había que calcularlo de antemano, de acuerdo con la Administración sanitaria central (plazas disponibles), y teniendo la previsión de ofrecer

concurso para la provisión de Director y profesores numerarios, el cargo no comportaba ninguna gratificación, a la espera de que se le asignase presupuesto. El sueldo era el mismo que el de los numerarios, y podía compatibilizar su cargo con el de profesor o profesor auxiliar, formando parte de la Junta Rectora.

Así mismo, se contemplaba que la Secretaría tendría una dotación precisa para sufragar sus gastos de material y personal auxiliar, el cual debía pertenecer a la plantilla de la Dirección general de Sanidad, con el fin de que las dotaciones fuesen lo más económicas posibles.

²⁴ En 1931 la Biblioteca de la Escuela ya contaba con un total de 1784 volúmenes, de los cuales 1255 correspondían a publicaciones periódicas (revistas sanitarias nacionales y extranjeras) y el resto, 529, monografías y obras de consulta y de referencias (Resumen; 1933: 69).

²⁵ Estos profesores tenían la obligación de sustituir al titular de la disciplina para la que eran agregados en caso justificado, debiendo pasar a ellos la gratificación del profesor titular si la sustitución duraba más de la mitad del curso. Estos profesores eran nombrados por la Dirección general de Sanidad, a propuesta de la Junta Rectora de la Escuela.

un exceso del 10/20% sobre las necesidades del Servicio.

Así, para el curso 1930/31²⁶ fueron convocadas, para obtener el título de Oficial sanitario, 33 plazas de alumnos, para el curso 1931/32 fueron 40 las plazas ofertadas²⁷, y 20 para el curso 1932/33²⁸.

Contenidos docentes y profesorado

Aunque la docencia básica estaba orientada a impartir el curso dirigido a médicos que aspiraban a obtener el título de Oficial sanitario, el Reglamento preveía que la Escuela podía expedir certificados de asistencia en materias especializadas que correspondían a cursos especiales organizados por la Escuela. Así, por ejemplo, la Higiene escolar era impartida durante un tiempo determinado y con una

²⁶ RO de 17 de julio de 1930 (Gaceta de 18 de julio).

²⁷ En esta ocasión fueron presentadas un total de 260 solicitudes, lo que en opinión de Pittaluga (1930: 27) era una muestra del interés creciente por la Medicina preventiva y el resultado de una mala situación económica de los médicos, desde el punto de vista profesional.

La selección de candidatos se hacía, según fijaba el Reglamento, de acuerdo con los siguientes criterios y orden de preferencia: edad, expediente académico de bachillerato y universitario, trabajos realizados en materias sanitarias, profesores con los que había trabajado, fichas de orientación profesional de fecha anterior al comienzo de los estudios universitarios, trabajos publicados, estudios en el extranjero, y otros antecedentes personales. También se contemplaba la posibilidad de someterlos a un ejercicio escrito en el que debían explicar su orientación y hacer la justificación y defensa de su actuación pasada.

Los gastos de matrícula ascendían a 500 pesetas, pero la Junta rectora de la Escuela podía proponer la exención de matrícula a quienes lo justificasen económicamente. El número de exenciones por este motivo no podía sobrepasar el 10%.

Por otra parte la ausencia injustificada por más de 15 días conllevaba la pérdida del curso, y si era por causa justificada, en caso de superar los 15 días en los primeros trimestres o los 10 en el período de prácticas, comportaba el derecho a continuar los estudios en la época correspondiente del siguiente curso hasta obtener el oportuno certificado. Título que no podía recibir el médico alumno que resultara suspendido en alguna de las pruebas de fin de curso (Pittaluga, G.: 1930: 27).

²⁸ Se contó con 74 solicitudes, siendo 20 los admitidos y 19 los títulos expedidos (Resumen, 1933: 66/70).

cierta intensidad a los alumnos que aspiraban al certificado de oficiales sanitarios, pero se ofrecía un curso mucho más extenso y más técnico durante todo el año para el estudio de la Higiene escolar por los candidatos que desearan dedicarse en el porvenir a esta rama especial de la Higiene pública. De igual forma estaba previsto un curso para ingenieros muy diferente al que se aplicaba a los médicos para el estudio de la ingeniería sanitaria (ver Apéndice núm. 1). También estaban previstos cursos para veterinarios y farmacéuticos (Pittaluga, G.; 1930: 27/28).

Además se asignaba a la Escuela la responsabilidad de crear y formar un Cuerpo de Enfermeras visitadoras²⁹. En opinión de Pittaluga, una Escuela de Higiene moderna, no podía cumplir sus funciones, si no estaba apoyada por la existencia de una Escuela de Enfermeras sanitarias, pues “la obra social y de asistencia médica de las enfermeras visitadoras es necesaria al médico funcionario de Sanidad. Si como sucede en nuestro caso,

no existe una buena Escuela de enfermeras sanitarias antes de la creación de la Escuela de Higiene, ésta debe tomar la iniciativa para crearla” (Pittaluga, G.; 1930: 29).

Para poder poner en marcha todo este importante proyecto y llegar a desarrollar cada uno de los objetivos propuestos, se requería un esfuerzo importante de medios materiales³⁰ y humanos. Es, el propio Pittaluga (1930: 19), el que reconoce las dificultades para poner en marcha un programa de aquella envergadura. De ahí que se establecieran acuerdos previos con diferentes Instituciones (“aprovecharse de ciertas Instituciones preexistentes que ofrezcan una garantía absoluta de seriedad y de competencia por parte de su personal técnico y una instalación moderna desde el punto de vista material”) para poder asegurar el funcionamiento de la Escuela.

De esta forma, además de reconocer la necesidad de tener que crear “ex novo” ciertas enseñanzas como la de la Higiene de la alimentación y de la nutrición³¹. Para otras materias estaba previsto aprovechar infraes-

²⁹ El Reglamento de 12 de abril de 1930, en su artículo 4, decía lo siguiente: “La preparación de un Cuerpo de Enfermeras sanitarias, perentoria necesidad de la Higiene pública española, será objeto de especiales cuidados por parte de la Dirección de la Escuela, la cual, previo informe de la Junta de Profesores, cuando la Escuela se halle ya definitivamente constituida y teniendo en cuenta la urgencia del problema, propondrá a la Superioridad la organización y el programa de esa enseñanza especial, destinada a crear en España el Cuerpo de Enfermeras visitadoras”.

Hasta ese momento la orientación de las enfermeras formadas por la Escuela de la Cruz Roja, así como el Instituto Rubio (Escuela de Santa Isabel de Hungría), y otras instituciones había estado orientada hacia la formación de profesionales capaces de asistir al enfermo en un medio hospitalario (Bernabeu Mestre, J.; Cotanda Sancho, S.; 1991: 33/34). Era preciso crear el tipo de enfermera sanitaria, pero antes era preciso, en opinión de Pittaluga, crear de antemano las plazas, suficientemente retribuidas en la Administración central y periférica, que permitan a las jóvenes que siguieran aquella carrera una situación social y económica conveniente. El proyecto de 1930 contemplaba la creación de una Escuela especial de Enfermeras adscrita, como hemos indicado, a la Escuela Nacional de Sanidad. Para la ejecución del proyecto se esperaba contar con la ayuda financiera y el asesoramiento de la Fundación Rockefeller (Pittaluga, G.; 1930: 28/29).

³⁰ Aunque estaba previsto destinar un edificio especial a la Escuela en el recinto de la futura Ciudad Universitaria de Madrid (Se trataba de una construcción moderna, de tres a cuatro pisos, con un presupuesto previsto de 1.600.000 pesetas, y con una dotación para instalaciones, mobiliario, laboratorios, etc, de 400.000 pesetas [Pittaluga, G.; 1930: 28]). Se alquiló en, calidad de local provisional, un hotel situado en el número 21 de la calle de Recoletos de Madrid que reunía las condiciones necesarias (Pittaluga, G.; 1930: 28).

El traslado efectivo a los nuevos locales tuvo lugar a principios de 1933 (“Se prepara además, a trasladarse, en los comienzos del año 1933, a los nuevos locales que le han sido asignados en la Ciudad Universitaria, en virtud de acuerdos entre la Dirección general de Sanidad y la Junta directiva de aquella” [Reglamento y Programas; 1932: 5]).

³¹ Estaba previsto dedicar en los locales de la Escuela un Servicio especial para el “estudio bioquímico de la producción alimenticia nacional, la determinación de los valores isodinámicos de los grupos primarios, de las vitaminas, etc, y las investigaciones comparadas sobre el metabolismo de las diferentes clases sociales y poblaciones de España”. En cuanto al profesorado, aunque en un futuro se pensaba contar con un profesor titular, en los primeros cursos serían profesores agregados y técnicos auxiliares los que cubrirían la docencia (Pittaluga; 1930: 23).

estructuras existentes. La organización de la Higiene del Trabajo industrial y profesional, que había sido montada con todos los medios modernos en los últimos años por el Ministerio de Trabajo pasaba a ser utilizada por la Escuela, y el Dr. Oller, Director del Instituto de Receducación de Inválidos del Trabajo (Bachiller Baeza, A.; 1984: 9/24; 1985: 65/93; Bernabeu Mestre, J. *et al*; 1992: 296/319), era propuesto como titular de la enseñanza de la Higiene del Trabajo. Lo mismo ocurría con el profesor de Ingeniería sanitaria de la Escuela Especial de Ingenieros de Caminos, Canales y Puertos, la Escuela Superior de Magisterio y el Ministerio de Instrucción Pública en lo concerniente a Higiene escolar, o con las enseñanzas de la Bacteriología, la Parasitología y la Inmunología que estaba previsto proseguir en las Secciones correspondientes del Instituto de Higiene de Alfonso XIII, siendo nombrados dos jefes de Sección del mismo, Rodríguez Illera y De Buen, profesores de la Escuela.

En cualquier caso, era el propio Reglamento el que se encargaba, dado el carácter esencialmente práctico de la enseñanza que se debía impartir en la Escuela, de regular las relaciones con otros centros³².

En el apéndice núm. 1 ofrecemos un detallado cuadro de las materias impartidas en los cursos 1930/31 y 1931/32, así como del profesorado encargado de la docencia. Quizás lo más destacable sea la presencia, en el claustro de profesores, de profesionales que habían obtenido con una formación de postgrado en centros extranjeros de reconocido prestigio

³² En su artículo 28, Título IV, el Reglamento de 12 de abril de 1930 aborda las relaciones de la Escuela con otros centros: "Siendo el carácter de la Enseñanza esencialmente práctico, la Escuela Nacional de Sanidad establecerá relaciones estrechas con todos los Centros sanitarios de la nación, y muy especialmente con los siguientes: Instituto de Alfonso XIII; Hospital del Rey; Escuela Nacional de Puericultura; Dispensarios y Sanatorios anti-tuberculosos; Dispensarios anti-venéreos; Instituto de Naval Moral de la Mata y Dispensarios anti-tuberculosos; Instituto del Cáncer; Institutos provinciales de Higiene; Departamento de Estadística sanitaria; Ministerio de Trabajo, con su Escuela Social".

dentro de la salud pública, y más concretamente en materias como Epidemiología y Técnica epidemiológica, Estadística, Demografía, o Higiene del trabajo³³. O que contaban con contactos importantes a nivel internacional³⁴.

Las dificultades Presupuestarias y la reforma parcial de 1932

A pesar del buen funcionamiento de la Escuela, resultado de las reformas introducidas en el Reglamento de abril de 1930³⁵, y

³³ Además de Marcelino Pascua y Antonio Oller, profesores titulares de Estadística sanitaria y Demografía y de Higiene del trabajo, ambos con una sólida formación de postgrado en centros como el University College de Londres, la Escuela de Salud Pública de la John Hopkins University o el Hospital Industrial Obrero de Kanders-teng y Mitholz (Bachiller Baeza, A.; 1984: 11/12; Bernabeu Mestre, J.; 1991: 658/659; 1992), aparecen los profesores agregados de Epidemiología y Técnica epidemiológica, Antonio Ortíz de Landázuri, pensionado por la Fundación Rockefeller para ampliar estudios en EEUU durante el curso 1923/24, y Francisco Ruíz Morote, doctor en Salud Pública por la John Hopkins University; Juan Torres Gost, profesor auxiliar de Enfermedades infecciosas, pensionado por la Junta para la Ampliación de Estudios en Alemania para el estudio de enfermedades infecciosas; Jimena de la Vega, profesora agregada de Higiene del trabajo, industrial y profesional, pensionada para el estudio de problemas de constitución en Berlín, Viena y Hamburgo; o Julio Bravo, profesor agregado del Museo de Higiene, y exalumno de la Escuela de Higiene de la John Hopkins University (Md) (Pittaluga, G.: 1930: 21/25).

³⁴ Junto al propio Director de la Escuela, miembro del Comité de Higiene de la Sociedad de Naciones y de la Comisión Internacional de la Enseñanza de la Higiene y de la Medicina preventiva (López Piñero, J.M. *et al*. 1983: 186/187; Pittaluga, G.: 1930: 11/12), podemos citar los casos de Joaquín Espinosa Ferrándiz, profesor agregado de Medicina social y Legislación sanitaria, quien ocupaba el cargo de Secretario del Comité Nacional afiliado a la Unión Internacional para el Estudio científico de problemas de población (Pittaluga, G.: 1930: 94), o de José Germain, profesor agregado de Higiene del trabajo, industrial y profesional, que era miembro directivo del Comité Internacional de Higiene Mental en la Industria, así como miembro de la Asociación Internacional de Psicotecnia y vocal del Comité Internacional de Tests (Pittaluga, G.: 1930: 92/93).

³⁵ En el propio preámbulo del decreto de 1932 se realizaba un balance de lo que había sido la actividad de la Escuela desde el Reglamento de 12 de abril de 1930.

del poco tiempo transcurrido, por un decreto de 3 de junio de 1932³⁶, siendo Director general de Sanidad Marcelino Pascua, tenía lugar la aprobación de un nuevo Reglamento.

La nueva normativa, aunque con un claro espíritu de continuidad, intentaba resolver, básicamente, problemas de deficiencias presupuestarias³⁷, pero al mismo tiempo introduce ciertas correcciones y limitaciones al proyecto de 1930.

La mayor novedad que contemplaba la nueva reglamentación hacía referencia al profesorado, pues de acuerdo con los nuevos estatutos, las funciones que en la Escuela desempeñaban muchos profesores agregados y auxiliares pasaban a ser cumplidas por profesores ayudantes, que no solo debían explicar por su cuenta y bajo la inspección y dirección de los titulares respectivos alguna parte de las asignaturas, sino que sustituían a

aquellos en sus ausencias y les auxiliaban constantemente en sus trabajos.

La figura del profesor agregado quedaba reducida a la posibilidad de contratar para un corto número de lecciones y remunerados según el número de estas, a profesionales especializados en cada materia³⁸.

Otras novedades, en relación con la normativa de 1930, van a suponer, una limitación al grado de autonomía de la Escuela. Tal como ocurre con la supresión del artículo 30, aquel que permitía a la Escuela, representada administrativa y jurídicamente por su Junta Rectora, la posibilidad de recibir donaciones, subvenciones, etc. Supresión que imposibilita, de hecho, llevar adelante el proyecto de Patronato al que repetidamente se había referido Pittaluga cuando esbozaba su idea de lo que debía ser la Escuela (1930: 16/17). O la modificación del artículo 20 del anterior Reglamento, al suprimir la potestad de la Junta Rectora para fijar el número de alumnos que debían ser admitidos y pasar dicha potestad a la Dirección general de Sanidad³⁹.

Así se señala como alguno de los alumnos del curso 1930/31 ya estaban ocupando plazas del Cuerpo de Sanidad Nacional o desempeñando cargos en clínicas y laboratorios oficiales. También se destacaba como era demandada de forma constante su colaboración y como no cesaba el aporte de nuevos aspirantes a seguir los cursos que otorgaban el derecho al título de Oficial sanitario.

Demandas que también se traducían en solicitudes de otros profesionales, no médicos, para que se organizaran cursos de especialización sanitaria, "en los dos últimos cursos realizados para Ingenieros y Arquitectos y otro de *Metodología del trabajo científico* para médicos, fue tal la demanda que hubo que seleccionar el número que consentía la capacidad del domicilio de la Escuela y el rendimiento de las enseñanzas".

³⁶ Decreto de 3 de junio de 1932 aprobando el Reglamento para el funcionamiento de la Escuela Nacional de Sanidad (Gaceta de 16 de junio).

³⁷ Y así se recoge expresamente en las consideraciones preliminares del decreto de 3 de junio de 1932: "...las necesidades del ajuste económico de presupuesto de esta institución sanitaria al criterio que rige el presupuesto global de la Sanidad pública, aconsejan de todos modos una revisión de las bases reglamentarias y de la organización de la Escuela. Con este motivo y con el propósito decidido de consolidar una obra y una institución que tanto servicio esta llamada a prestar a la sanidad pública, por medio de una salida preparacion especializada de los futuros funcionarios de la Administración sanitaria".

³⁸ La situación del profesorado no titular quedaba reglamentada de la siguiente forma: "La Junta Rectora propondrá [...] los profesores agregados que se precisen para las enseñanzas del curso referentes a materias muy especializadas dentro de cada disciplina, cuya extensión no precise el nombramiento de un titular. Estos Profesores agregados serán retribuidos por cada lección explicada sin asignarles un sueldo anual" [Art. 17]. Y en el caso de los Profesores ayudantes, estos son considerados: "encargados de auxiliar a los titulares en sus trabajos, tanto teóricos como prácticos, y de sustituirles cuando sea necesario, no pudiendo ser nunca en número superior al de asignaturas. Los Profesores ayudantes serán nombrados por la Dirección general de Sanidad, previo concurso o concurso-oposición libre, juzgado por la Junta rectora, teniendo en cuenta méritos y servicios prestados y dando preferencia, en igualdad de condiciones, a los médicos del Cuerpo de Sanidad Nacional o a los Oficiales sanitarios salidos de la Escuela" [Art. 18].

³⁹ Mientras la normativa de 1930 (artículo 20) recogía: "La Junta Rectora fijará anualmente el número de alumnos que se admitirán en los cursos generales en armonía con la capacidad de la Escuela...". La de 1932, en su artículo 22, dice textualmente: "La Dirección general de Sanidad fijará anualmente el número de alumnos que se admitirán en los cursos generales en armonía con la capacidad de la Escuela y las necesidades de la Sanidad del Estado".

Junto a estas dos novedades, además de ampliar el campo de actuación docente⁴⁰, había otras de menor trascendencia como la de dar una importancia mayor a los ejercicios de oposición por parte de los aspirantes a obtener el título de Oficial sanitario⁴¹.

La creación del Instituto Nacional de Sanidad y la incorporación de la Escuela a la Sección de Estudios Sanitarios

Tras los cambios de junio de 1932, la Escuela no volverá a sufrir ninguna modificación importante, por lo que respecta a sus aspectos organizativos e institucionales, hasta 1934. En aquella fecha, como consecuencia de la creación del Instituto Nacional de Sanidad, la Escuela pasará a integrarse en la Sección de Estudios Sanitarios de dicho Instituto⁴².

Terminada la guerra civil, la situación de la Escuela, mermada por la desaparición y el exilio de buena parte de su profesorado, tardaría varios años en normalizarse. Aunque durante los años 1943, 1944 y 1945, se llegaron a impartir cursos monográficos⁴³, por las

⁴⁰ Al artículo 2, donde se establecen las materias que debían impartirse, se añade: "además la Escuela podrá organizar, cuando la Superioridad lo considere oportuno, cursos de perfeccionamiento para los Oficiales sanitarios y el personal de Sanidad nacional, con vistas a la preparación de las especialidades puramente higiénicas que el desarrollo de la sanidad Pública hiciera necesarias".

⁴¹ En el artículo 23 se recoge que "la selección se hará, en primer término, mediante un ejercicio de oposición escrito o práctico referente a los conocimientos fundamentales de la Higiene y, desde luego, atendiendo también las circunstancias y los méritos siguientes...", al contrario de la normativa de 1930, donde el criterio de selección quedaba limitado a los méritos alegados (artículo 21).

⁴² En 1936, por ejemplo, eran ofertados Cursos especiales de Medicina del trabajo e Higiene de la alimentación y de la Nutrición, impartidos por la Escuela Nacional de Sanidad, bajo el patrocinio de la Sección de Estudios del Instituto Nacional de Sanidad (Noticias: 1936: 187/189).

⁴³ Todavía bajo el patrocinio de la Sección de Estudios Sanitarios del Instituto Nacional de Sanidad, la Es-

noticias que hemos podido recoger, sería en 1948 cuando se reanudaría una actividad docente similar a la de los primeros años de la década de treinta, al impartirse un "Curso de Diplomados de Sanidad"⁴⁴.

CONCLUSION

Como hemos tenido ocasión de comprobar, el proyecto de creación de una Escuela capaz de formar adecuadamente a los profesionales que debían desempeñar las tareas encomendadas a la Salud Pública en España, alcanzaría su plena realización con la puesta en marcha, durante el primer quinquenio de los años treinta, de una Escuela Nacional de Sanidad diseñada con las más novedosas orientaciones del momento, y que fue capaz de incorporar a sus programas y claustro de profesores, los conocimientos y los docentes más adecuados.

El esfuerzo de renovación y de incorporación de novedades científicas y técnicas que caracterizó a nuestro país en aquellos años, tiene en la Escuela Nacional de Sanidad uno de sus ejemplos más relevantes. No puede dejar de destacarse, el papel que en todo este proceso jugarían personajes como Gustavo Pittaluga, quien, desde sus posiciones de miembro de la Comisión Internacional de la Enseñanza de la Higiene y de la Medicina Preventiva, supo darle a la Escuela un modelo de organización acorde con las

cuela organiza cursos monográficos sobre "Bacteriología general y aplicada al diagnóstico de las enfermedades infecciosas del hombre", "Paludología con nociones de hematología y protozoología hemática", o "Parasitología y entomología aplicada al diagnóstico epidemiológico y a la patología" (Memorias, 1943/45).

⁴⁴ Las asignaturas que se impartían eran las siguientes: Epidemiología (Dr. Ruiz Morote); Higiene de la Alimentación (Dr. Vivanco); Higiene general (Dres Clavero del Campo y Alcázar Molina); Administración y legislación sanitaria (García Castrillo); Estadística sanitaria y Demografía (no consta profesorado); Programa de técnicas físicas y químicas de aplicación higiénicosanitaria (Prof. Garmendia y Mingo); y Microbiología, serología y parasitología sanitarias (Dres. Lastra, Gracián, Pérez Pardo, Colomo, Gallardo, Ramón y Cajal, Pérez Gallardo, Luengo y Manzanete).

exigencias de la nueva Salud Pública o el importante colectivo de profesores de la Escuela que habían completado su formación de postgrado en algunos de los centros de mayor prestigio internacional en el campo de la Salud Pública.

Las circunstancias, ciertamente adversas, que le tocó vivir a nuestro país como consecuencia de la guerra civil y sus trágicas consecuencias, significaron, en cierto modo, la frustración de aquel importante proyecto iniciado con el limitado Real Decreto de diciembre de 1924. Quizás sea oportuno terminar este trabajo transcribiendo el texto, escrito por Pittaluga en 1930, donde se intentaban analizar los factores que en su opinión podían determinar el futuro de la Escuela:

“En primer lugar, de la autoridad científica y profesional, en el terreno de los problemas sanitarios, de los profesores titulares de las cátedras y de los agregados. En segundo lugar, del apoyo y la cooperación eficaz que reciba de las Instituciones universitarias, oficiales y privadas que tienen relaciones con la Higiene pública. En tercer lugar, de la repercusión que la obra de propaganda y de extensión cultural, en materias de Higiene, tenga en el público. Y en cuarto lugar, de la situación económica que el Estado y las diferentes Instituciones higiénicas del país puedan ofrecer a un número más o menos elevado de médicos que hayan seguido los cursos de la Escuela”⁴⁵ (1930:32/33).

⁴⁵ “Pienso que si todos nos esforzamos en demostrar el gran rendimiento que representa para la Salud Pública e indirectamente para la riqueza demográfica y para la economía del país la obra de los médicos higienistas, funcionarios de las Administraciones sanitarias, lograremos, seguramente, que su situación económica sea mejorada en el porvenir y con ello habremos dado un gran paso hacia delante en la consolidación de la obra que está confiada a los Directores de Escuelas de Higiene y de Sanidad” (1930: 33).

AGRADECIMIENTOS

El autor quiere dejar constancia de la colaboración que para la realización del trabajo ha recibido por parte del personal de la Escuela Nacional de Sanidad, en especial del Dr. José Luis Medina Barea y de las personas responsables de la Biblioteca de la Escuela.

BIBLIOGRAFIA

1. Alemany PT. Legislación administrativa de la República Española. Alicante, Imprenta Comercial, 1931/5; 4 vols.
2. Bachiller Baeza A. Historia de la medicina del trabajo en España. La obra científica del Prof. Antonio Oller Martínez. Valladolid: Universidad, 1984; 106 págs.
3. Bachiller Baeza A. La medicina social en España (El Instituto de reeducación y la clínica del trabajo, 1922-1937). Valladolid: Universidad, 1985; 97 págs.
4. Bernabeu Mestre J, Pascua Martínez M. En: Artola, M. (dir). Enciclopedia de Historia de España. IV Diccionario biográfico. Madrid: Alianza Editorial, 1991: 658/659.
5. Bernabeu Mestre J, Cotanda Sancho S. Antecedentes históricos del proceso de socialización de la enfermería española. Desarrollo normativo (1904/1935). Enfermería científica 1991; 111: 28/36.
6. Bernabeu Mestre J. et al Medicina del trabajo en España. Aspectos normativos: de la inspección a la inspección médica del trabajo (1906-1935). En: Medicina social y movimiento obrero. Madrid: Fundación de Investigaciones Marxistas, 1992: 296/319.
7. Bernabeu Mestre J. Marcelino Pascua, desde la perspectiva histórica. En: La Estadística demográfico-sanitaria. Madrid: Centro Nacional de Epidemiología/Instituto de Salud Carlos III, 1992; 27/44.
8. Derecho Sanitario Español (El). Revista mensual de legislación. Administración y organización sanitaria prácticas. Madrid: Gráfica Universal, 1924/32; 8 vols.

9. Escuela Nacional de Sanidad. Reglamento y programas. Madrid: José Molina, 1926; 123 págs.
10. Kohler, L. Public health renaissance and the role of schools of public health. *Eur J Publ Health* 1991; 1: 2-9.
11. López Piñero JM, et al Pittaluga Fattorini G. En: *Diccionario histórico de la ciencia moderna en España*. Barcelona: Peninsula, 1983; Vol. II, págs. 186/7.
12. Memorias de la Dirección general de Sanidad. Madrid: Dirección general de Sanidad, 1943/45 y 1948; 4 vols.
13. Noticias. *Rev San Hig Públ* 1936; 9: 187-189.
14. Pittaluga, G. La constitución de la Escuela Nacional de Sanidad de Madrid (España). Madrid: Publicaciones de la Escuela Nacional de Sanidad [Núm. 1], 1930: 103 págs.
15. Reglamento y Programas (Curso 1932/33). Madrid: Publicaciones de la Escuela Nacional de Sanidad [Núm. 8], 1932; 75 págs.
16. Resumen de la labor realizada por la Escuela Nacional de Sanidad durante el curso 1932/33. *Rev San Hig Públ*, 1933; 8: 66-70.
17. Rico Avello C. Tercera parte, 1921/1925. En: *Historia de la Sanidad Española, 1900/25*. Madrid: E. Giménez, 1969; 301/306.
18. Rodríguez Ocaña E. La Estadística en la administración sanitaria española del siglo veinte. Grandes etapas de la administración sanitaria civil. En: *La Estadística demográfico-sanitaria*. Madrid: Centro Nacional de Epidemiología/ Instituto de Salud Carlos III, 1992; 47/77.
19. Sanidad Nacional. Disposiciones oficiales emanadas del Ministerio de la Gobernación (Dirección general de Sanidad). Madrid: Ministerio de la Gobernación, 1903/1935; 32 vols.

APENDICE 1

Profesorado y programas de algunas de las asignaturas impartidas durante los cursos 1931/32 y 1932/33, para obtener el título de Oficial sanitario en la Escuela Nacional de Sanidad

Curso 1931/32

1. BACTERIOLOGIA, SEROLOGIA E INMUNOLOGIA

Enseñanza impartida en la Sección de Bacteriología del Instituto Alfonso XIII

Profesor titular: Dr. Rodríguez Illera, Jefe de la Sección de Bacteriología del Instituto Alfonso XIII y Jefe de Sección del Instituto Nacional de Oncología.

Profesores agregados: Dres Antonio Ruíz Falcó, Director del Instituto de Biología y Sueroterapia y Heliodoro del Castillo, Jefe de la Sección de Bacteriología del Instituto de Higiene Militar y Jefe de una Sección de Serología en el Instituto de Biología y Sueroterapia.

Profesor auxiliar: Dr. José Pérez Mel, del Cuerpo de Sanidad Nacional, Asistente del Instituto Roberto Koch.

2. PARASITOLOGIA Y ENFERMEDADES PARASITARIAS Y DE LOS PAISES CALIDOS

Enseñanza impartida en: Instituto de Higiene, Laboratorio y Servicios de la Facultad de Medicina y Instituto de Malariología de Navalmoral de la Mata.

Profesores titulares: Dres Gustavo Pittaluga, Director de la escuela y Catedrático de Parasitología de la Universidad Central, y De Buen y Lozano, Jefe de la Sección de Parasitología del Instituto Nacional de Higiene

Profesor agregado: D. Juan Gil Collado, Doctor en Ciencias Naturales, Conservador de Entomología del Museo Nacional de Ciencias Naturales, y Entomólogo de la Comisión Central de Trabajos antipalúdicos.

Profesor auxiliar: Don Jose Pedro de la Cámara Cailhau, Médico de la Comisión Central Antipalúdica.

3. ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y SU CLINICA

Enseñanza impartida en el Hospital del Rey para infecciosos.

Profesor titular: Dr. Manuel Tapia, Director del Hospital Nacional de Enfermedades Infecciosas.

Profesores agregados. Dres. Pedro Zarco Bohorques, Subdirector del Hospital de Enfermedades Infecciosas, y Julio Bejarano, Auxiliar de la Cátedra de Dermatología de la Facultad de Medicina de la Universidad Central y médico del Hospital de San Juan de Dios.

Profesor auxiliar: Dr. Juan Torres Gost, Jefe Clínico del Hospital Nacional de Enfermedades Infecciosas (Pensionado por la Junta para la Ampliación de Estudios en Alemania para el estudio de enfermedades infecciosas).

4. ESTADISTICA SANITARIA Y DEMOGRAFIA GENERAL, Y EPIDEMIOLOGIA GENERAL Y TECNICA EPIDEMIOLOGICA

Profesor titular: Dr. Marcelino Pascua. Jefe del Servicio Central de Estadística Sanitaria. Su cargo en la Escuela era el de Profesor titular de estadística sanitaria y demografía y Profesor encargado de Epidemiología general y Técnica epidemiológica.

Profesores agregados: Dr. J. Sánchez Verdugo, Subjefe del departamento de Estadísticas sanitarias de la Dirección General de Sanidad, y para la epidemiología los Dres. Antonio Ortíz de Landázuri, Director del Preventorio Infanta Beatriz y ex Jefe del Servicio Epidemiológico central (Pensionado por la Fundación Rockefeller —1923/4— para ampliación de estudios sanitarios en los Estados Unidos) y D. Francisco Ruiz-Marote, Inspector provincial de Sanidad (Doctor por la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Johns Hopkins) para la epidemiología.

5. HIGIENE DE LA ALIMENTACION Y DE LA NUTRICION Y TECNICA BROMATOLOGICA

Profesorado pendiente de contratar.

6. HIGIENE GENERAL PRIVADA Y PUBLICA E HIGIENE RURAL

Enseñanza impartida en regimen de seminario y trabajos practicos (higiene rural).

Profesor titular: Dr. José Alberto Palanca, ex Catedrático de Higiene de la Universidad de Sevilla y ex Director general de Sanidad.

Profesores agregados: Dr. Antonio Vallejo de Simón, Catedrático de Higiene, Médico del Hospital Nacional de Enfermedades Infecciosas, y José María de Sorora, Ingeniero agrónomo y sanitario, Secretario del Instituto Agrícola Alfonso XII, Profesor de Ganadería e Industrias Agrícolas en la Escuela Profesional de Peritos Agrícolas (higiene rural).

7. HIGIENE DEL TRABAJO, INDUSTRIAL Y PROFESIONAL

Enseñanza desarrollada con la colaboración de Ministerio de Trabajo (Inspección general del trabajo, Instituto de Psicoterapia e Instituto de Reeducción profesional).

Profesor titular: Dr. Antonio Oller, Director del Instituto de Reeducción profesional.

Profesores agregados: Dr. José Germain, Jefe del Servicio Psicotécnico y Laboratorios de Psicología del Instituto de Orientación Profesional de Madrid, y Dra. Jimena F. de la Vega, Inspector de Trabajo (Pensionada para el estudio de problemas de Constitución en Berlin, Viena y Hamburgo).

Profesor auxiliar: Dr. Francisco López de la Garma, Médico del Instituto de Reeducción Profesional.

8. HIGIENE ESCOLAR

Enseñanza desarrollada con la colaboración de médicos del Cuerpo de Higiene Escolar dependientes Ministerio de Instrucción Pública

Profesor titular: D Luis de Hoyos Sáinz, Catedrático de Higiene escolar y Antropología fisiológica e Higiene y Director de la Escuela Superior de Magisterio.

Profesores agregados: Dr. José Palanca Tejedor, Médico inspector escolar y Medico-director de la Escuela Central de Anormales; Dr. Carlos Sáinz de los Terreros, Inspector médico-escolar, Secretario del Instituto de Puericultura y Profesor del Instituto Rubio (higiene escolar propiamente dicha); y Dr. García del Diestro, Médico inspector escolar (enfermedades contagiosas de la edad y del medio escolar).

Profesora auxiliar: Julia Morros Sarda.

9. INGENIERIA SANITARIA E HIGIENE URBANA

Enseñanza impartida con la colaboración de la Escuela de Ingenieros de Caminos, Canales y Puertos.

Profesor titular: Ingeniero Lázaro Urra, Profesor de Ingeniería sanitaria de la Escuela de Ingenieros de Caminos, Canales y Puertos.

Profesores agregados: Dr. José Roman Manzanete, Ayudante de la Sección de Epidemiología del Instituto Nacional de Higiene y Profesor agregado de Ingeniería sanitaria de la Escuela de Ingenieros de Caminos, Canales y Puertos; y el ingeniero José Luis Escario y Núñez del Pino (higiene urbana).

10. MEDICINA SOCIAL, LEGISLACION SANITARIA, SANIDAD INTERNACIONAL Y ADMINISTRACION SANITARIA

La Junta rectora consideraba que una materia tan importante como la Medicina social que comprendía el estudio de la gran cuestión de los seguros de enfermedades, seguros-maternidad, etc, debía ser separada con la legislación sanitaria, del conjunto de esta enseñanza, y la Administración sanitaria y la Sanidad internacional formar el objeto de una Enseñanza independiente.

Medicina social y legislación sanitaria

Profesor titular: Dr. García Durán, del Instituto Nacional de Previsión y ex inspector general de Sanidad interior.

Profesor agregado: Dr. Joaquín Espinosa Ferrándiz, Profesor de Medicina social de Enfermeras Visitadoras de la Cruz Roja (Secretario del Comité Nacional, afiliado a la Unión Internacional para el Estudio científico de problemas de población).

Sanidad internacional y Administración sanitaria.

Profesor titular: Dr. Federico Mestre, Jefe del Parque Central de Sanidad civil y ex inspector general de Sanidad exterior.

Profesor agregado: Dr. Luis Porcel Zanoguera, Director de Sanidad del Puerto de Palma de Mallorca.

11. MUSEO DE HIGIENE

Estaba contemplado como un servicio de propaganda y de extensión de cultura higiénica. La iconografía, la cinematografía, la prensa médica, la prensa diaria, debían aprovecharse para conseguir difundir la cultura higiénica, de ahí la necesidad de formar a los alumnos en estas materias.

Profesor titular: Dr. Victor María Cortezo, Inspector general de Instituciones sanitarias.

Profesores agregados: Dres. Julio Bravo, Director técnico de la Oficina de Propaganda del Comité Central Antivenéreo (ex alumno de la Escuela de Higiene de la Universidad de Johns Hopkins, Md) y José Estellés, Ayudante del Laboratorio del Hospital Nacional de Enfermedades Infecciosas; y D. Victoriano Serrano de la Fuente, Ingeniero Industrial del Parque Central de Sanidad y Profesor auxiliar de la Escuela de Medicina Legal

Además, figuraba como Profesor titular de veterinaria Don José Niceto García Armendáritz, Inspector general de Servicios Veterinarios del Ministerio de la Gobernación.

Curso 1932/33

1. BACTERIOLOGIA, INMUNOLOGIA Y SEROLOGIA

Profesor titular: Dr. Rodríguez Illera

Profesores agregados: Dr. Heliodoro del Castillo y

Dres. Eduardo Gallardo y Jorge Ramón Fañamas

Profesor ayudante: Dr. Domingo Martín Yumar

2. PARASITOLOGIA Y ENFERMEDADES DE LOS PAISES CALIDOS

Profesores titulares: Dr. Sadi de Buen y Lozano

Profesor ayudante: Dr. Juan Gil Collado

3. ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y SU CLINICA

Profesor titular: Dr. Manuel Tapia

Profesor agregado: Dr. Julio Bejarano

Profesor ayudante: Dr. Juan Torres Gost

4. ESTADISTICA SANITARIA Y DEMOGRAFIA

Profesor titular interino: Dr. J. Sánchez Verdugo

Profesor ayudante: Dr. Luis Nájera Angulo

5. ENSEÑANZA DE EPIDEMIOLOGIA GENERAL Y TECNICA EPIDEMIOLOGICA

Profesor titular interino: Dr. Antonio Ortíz de Landazuri.

Profesores agregados: Dr. Francisco Ruíz Morote y Dr. Pablo Cartaña.

6. HIGIENE GENERAL PRIVADA Y PUBLICA

Profesor titular interino: Dr. José Alberto Palanca (con la colaboración del Dr. Cortezo)

7. MEDICINA SOCIAL E HIGIENE ESCOLAR

Profesor titular interino: Dr. Carlos Sáinz de los terrenos.

Profesor agregado: Dr. Joaquín Espinosa Ferrándiz.

8. HIGIENE DEL TRABAJO INDUSTRIAL Y PROFESIONAL

Profesor titular: Dr. Antonio Oller.

Profesores agregados: Dr. José Germain y Dra. Jimena F. de la Vega.

Profesor ayudante: Dr. Rafael Bilbao.

9. ENSEÑANZA DE LA INGENIERIA SANITARIA E HIGIENE URBANA

Profesor titular: Ingeniero D. Juan Lazaro Urrea.

Profesores agregados: Dres. José Roman Manzanete y Emilio Luengo.

Profesor ayudante: D. José Luis Escario y Núñez del Pino.

10. HIGIENE DE LA ALIMENTACION Y DE LA NUTRICION Y TECNICA BROMATOLOGICA

Profesor titular: Dr. Enrique Carrasco Cadenas.

Profesor agregado: Dr. Luis Aransay.

Profesor ayudante: Dr. Alfredo Bootello.

Profesor preparador: Dra. Carmen Alvarado.

10. ADMINISTRACION SANITARIA Y SANIDAD INTERNACIONAL

Profesor titular interino: Dr. Federico Mestre.

11. MUSEO, ICONOGRAFIA, PROPAGANDA Y EXTENSION DE CULTURA SANITARIA

Profesor titular: Dr. Víctor María Cortezo.

PROGRAMAS (1932)

1. *Estadística sanitaria y demografía* (Dres José Sánchez Verdugo y Luis Nájera Angulo)

Tema 1: Introducción a la metodología estadística.

Tema 2: Conceptos generales.

Tema 3: Población, censos, nacionalidad y raza. Distribución por edad y sexo.

Tema 4: Nupcialidad .

Tema 5: Natalidad. Certificación de la natalidad. Nacidos vivos y mortinatalidad. Multiparidad. Sexo, legitimidad, etc. Declinación de la natalidad. Hechos, significación, importancia.

Tema 6: Morbilidad; En general; De enfermedades infecciosas. Importancia capital para la Sanidad; De accidentes, invalidez, defectos, etc; De morbilidad total. Seguros de

enfermedad. Estadística más importante: Hagerstown y Moscou (Zemstwo); Sexuales y prostitución. Alcoholismo; Herencia y degeneración; Morbilidad y profesiones.

Tema 7: Mortalidad; Certificación, certificado standard. Nomenclaturas; Tabulación y clasificación. Maquinaria moderna de clasificación; Tasas de mortalidad. Oscilaciones temporales; Mortalidad por sexo y edades; Standardización y tablas de vida; Mortalidad y densidad de población. Idem y vivienda; Mortalidad y situación social. Idem y profesión; Mortalidad urbana y rural; Mortalidad infantil. Encuestas internacionales; Mortalidad por causas; Influencia del clima y de la raza sobre la mortalidad; Evolución de la mortalidad en el tiempo y factores que han podido influirla.

Tema 8: Racionalización cuantitativa y cualitativa de la procreación humana.

Tema 9: Organizaciones nacionales y extranjeras de Estadística Sanitaria.

2. *Epidemiología general y técnica epidemiológica* (Dres Antonio Ortíz de Landázuri, Francisco Ruíz Morote y Pablo Cartana)

Tema 1: Generalidades.

Tema 2: Las fuentes de infección.

Tema 3: Los insectos y el aire como transmisores de enfermedades. Clima.

Tema 4: Los agentes morbígenos y el agua

Tema 5: Los agentes morbígenos y la leche y sus derivados.

Tema 6: Infección por vómitos. Valor de la desinfección terminal.

Tema 7: Los agentes morbígenos y materias residuales. Portadores de gérmenes.

Tema 8: Circunstancias de lugar y tiempo en las epidemias.

Tema 9: Leyes cuantitativas de expansión y declinación epidémica.

Tema 10: Periodicidad.

Tema 11: Epidemias por contacto y de origen hídrico.

Tema 12: Epidemias de origen lácteo.

Tema 13: Agentes morbígenos y otras sustancias alimenticias de origen vegetal y animal e intoxicación y epidemias de esta categoría.

Tema 14: Propragación de epidemias por comercio y tráfico. La situación social y las enfermedades infecciosas .

Tema 15: Epidemiología de la fiebre tifoidea.

Tema 16: Epidemiología del sarampión.

Tema 17: Epidemiología de la difteria.

Tema 18: Epidemiología de la tuberculosis.

Tema 19: Epidemiología de la mortalidad infantil.

TRABAJOS DE SEMINARIO SOBRE:

1. Fiebre tifoidea en el distrito de Colombia (I).
2. Poliomiélitis en New York.
3. Fiebre tifoidea por ostras en el Estado de New York.
4. Fiebre tifoidea en el distrito de Colombia (II).
5. Encefalitis post-vacunal.
6. Vacunación por el BCG.

CONFERENCIA SOBRE:

“Herencia y ambiente en epidemiología”.

PONENCIA DE TRES ALUMNOS SOBRE:

“Epidemiología de las enfermedades venéreas”.

3. *Medicina social* (Dr. Joaquín Espinosa Ferrándiz)

Lección 1: Concepto y extensión de la medicina social. Orígenes y porvenir. Diferencias y relaciones con la Higiene individual y pública. Ciencias afines que la integran.

Lección 2: Etiología social. Encuestas sociales. Fundamentos de estudio. Estudio de las causas sociales de la enfermedad y de la muerte.

Lección 3: Las clases sociales. Sus diferencias ante la Patología.

Lección 4: Genética. Estudio de la herencia en su aspecto social.

Lección 5: Demografía. Antropología y Psicología social.

Lección 6: Higiene social de la vivienda.

Lección 7: Recursos económicos. El problema del salario en Medicina social. Salario familiar.

Lección 8: Medicina social del trabajo. La agricultura e industria y la economía humana.

Lección 9: Estudio de la familia en su aspecto social. El hogar. Subsidios familiares. Desarraigo familiar. Emigración.

Lección 10: Educación. Relaciones entre la cultura y la Higiene. Procedimientos sociales en la propaganda de la Higiene. Organización.

Lección 11: Métodos de la medicina social. El servicio social. Los dispensarios.

Lección 12: Personal médico-social. El médico. Las enfermedades visitadoras. Auxiliares sociales. Otros colaboradores.

Lección 13: Puericultura social. Bases médico-sociales de protección a la madre embarazada. Mortalidad maternal. Causas y remedios sociales.

Lección 14: La protección a los niños en la primera infancia. Estudio social de la mortalidad infantil. Causas y remedios.

Lección 15: La higiene escolar en su aspecto social. Servicio social de la escuela. La enfermera escolar.

Lección 16: La lucha social contra la tuberculosis. Estudio social y profiláctico.

Lección 17: Lucha social contra las enfermedades venéreas. Consecuencias sociales de la sífilis y de la blenorragia.

Lección 18: El alcoholismo bajo el punto de vista social. Sus causas y consecuencias. Otras toxicomanías. Restricción de estupefacientes.

Lección 19: La defensa de la salud mental. Medicina social de las enfermedades mentales.

Lección 20: El problema del paro. Prevención y asistencia .

Lección 21: Los seguros sociales. Diferentes sistemas de seguros implantados en el extranjero. Sus modalidades y funcionamiento.

Lección 22: Modalidades de asistencia médica en las distintas leyes del seguro de enfermedad. Crítica de los sistemas.

Lección 23: La Higiene social y Pública en relación con los seguros sociales. Problemas modernos planteados por el seguro de enfermedad.

Lección 24: Estudio sobre la forma de asistencia médica en España. Adaptación posible a la organización de los seguros.

Lección 25: Seguro de maternidad. Estudio de la ley española y de la organización en España.

Cursos especiales

Curso 1931/32

1. Ingenieros y arquitectos

Asignaturas: Microbiología general y epidemiología; Sanidad doméstica y urbanología; Ingeniería sanitaria; Enfermedades profesionales e Higiene del Trabajo; Servicios municipales; Higiene rural; Abastecimiento de aguas.

2. Arquitectos

Asignaturas: Abastecimiento de aguas; Microbiología general y epidemiología; Sanidad doméstica y urbanología; Higiene industrial; Conducción y depuración de aguas residuarias; Servicios municipales; Higiene rural.

3. Parasitología y patología tropical

Asignaturas: Parasitología; Entomología médica; Enfermedades infecciosas; Dermatología y venereología; Metodología epidemiológica; Estadística sanitaria; Patología e higiene general en los trópicos; Patología general de los climas cálidos.

4. Alumnos del sexto curso de la Escuela Especial de Ingenieros de Caminos

Asignaturas: Epidemiología general; Higiene del Trabajo; Orientación profesional; Fiebre tifoidea; Basuras; Luminotecnia; Estadística y demografía; Tuberculosis; Saneamiento de las viviendas; Construcciones técnicopedagógicas; Higiene rural; Iluminación natural; Jardinería; Desinfección; Metodología científica.

Fuentes:

- Pittaluga, G. Distribución de las materias de Enseñanza y personal. En: La constitución de la Escuela Nacional de Madrid (España). Madrid: Publicaciones de la Escuela Nacional de Sanidad [Num.1], 1930; 21/25 y 89/96.
- Programas de las enseñanzas del curso general. En: Reglamento y Programas (Curso 1932-1933). Madrid: Publicaciones de la Escuela Nacional de Sanidad [Num.8], 1932; 21/74.
- Resumen de la labor realizada por la Escuela Nacional de Sanidad durante el curso 1931/32. Rev San Hig Publ, 1933; 8(1): 66/70.