

Los Suboficiales de Sanidad y Farmacia Militar en el Ejército del Aire (1940-1989)

Naranjo García JF.¹

Sanidad mil. 2018; 74 (3): 187-190, ISSN: 1887-8571

RESUMEN

Los profesionales auxiliares sanitarios del Ejército del Aire formaron parte inseparable del grupo de los suboficiales desde su creación en 1939, hasta que la evolución de la técnica y la formación, los hicieron desaparecer. Unos, los practicantes de farmacia, se desvanecieron en el tiempo muy pronto; otros, los practicantes de sanidad, traspasaron los límites del horizonte de los suboficiales gracias a su formación universitaria, y se integraron en los Cuerpos Comunes de las Fuerzas Armadas, como oficiales. Dejaron un profundo legado en la memoria que la historia no quiere olvidar.

PALABRAS CLAVE: Practicante, Enfermero, Farmacia, Ayudante Técnico Sanitario, Militar.

Health and Military Pharmacy Sub Officers in the Air Forces (1940-1989)

SUMMARY: The auxiliaries of the Military Health Service of the Spanish Air Force formed an inseparable part of the group of non-commissioned officers since its creation in 1939, until the evolution of technique and training made them disappear. Some, the pharmacy practitioners, vanished in time very soon; others, the health practitioners, went beyond the limits of the non-commissioned officer's horizon thanks to their university degree, and consequently they were integrated into the Common Corps of the Armed Forces, as officers. However, his deep legacy should not disappear from history.

KEYWORDS: Practitioner, Nurse, Pharmacy, Health Technical Assistant, Military.

INTRODUCCIÓN

La importancia de la Sanidad Militar es de sobra conocida, y emana precisamente de las personas que la hacen posible. Pero sigue siendo desconcertante la poca relevancia que se ha dado al escalón intermedio, pasando casi desapercibidos, a la sombra de médicos y farmacéuticos. El tiempo diluye la memoria, por lo que este artículo trata de ser un capítulo más en la pequeña historia de la presencia de los suboficiales profesionales en la sanidad militar, en este caso del Ejército del Aire (EA) que, aunque llevaron en un principio vidas paralelas, se separaron como consecuencia de las titulaciones académicas; unos se integraron en los Cuerpos Comunes de la Defensa y los otros desaparecieron. Nacieron en unos momentos difíciles, junto al ejército al que servirían el resto de sus carreras.

EL ORIGEN DE LAS ESCALAS

Los orígenes de los practicantes de medicina del Ejército ya fueron expuestos por este autor¹; así como el de los de farmacia²;

y el comienzo de los practicantes de sanidad del EA los expusieron Saumell y Siles en las páginas de esta revista³, cuando el ministerio lo creó al finalizar la Guerra Civil⁴; y lo desarrolló el mismo año, con una Sección de Sanidad dentro de su estructura⁵. Al tratarse de un nuevo ejército, todo era inédito, pero debido a que los dos primeros ministros del departamento fueron generales del Ejército de Tierra (ET), Juan Yagüe y Juan Vigón, adoptaron algunas de sus estructuras y tradiciones. En 1940 se creó el Cuerpo de Sanidad del Ejército del Aire EA⁶. En él se contemplaba que, en el personal auxiliar de sanidad, se encontrarían los suboficiales practicantes de medicina y de farmacia⁷. La formación de las escalas iniciales sería mediante concurso-oposición entre los suboficiales de ambas especialidades de los tres ejércitos. Además, se crearon también los suboficiales de las tropas y servicios de ambas especialidades.

Los comienzos de los practicantes de sanidad y de farmacia en el EA son confusos a la vez que paralelos. Se estudiará por separado las vicisitudes vividas por unos y otros, para una mayor comprensión del trabajo.

LOS SUBOFICIALES PRACTICANTES DE MEDICINA Y LOS ENFERMEROS AUXILIARES DE SANIDAD

La intención del mando estaba clara: crear un cuerpo de auxiliares sanitarios, a imagen y semejanza a los existentes en el ET y la Armada, aunque no así el modelo a implantar, pues en menos de un año cambió de forma radical: primero con exigencia de título, después como una especialidad alejada de toda titulación reglada previa. Se comenzó pronto a publicar vacantes, primero

¹Tte. Transmisiones del Ejército (Res). Licenciado en Historia. Doctor en Paz y Seguridad por el IUGM (UNED).

Dirección para correspondencia: jnargar@gmail.com

Recibido: 4-12-17

Aceptado: 16-5-18

doi: 10.4321/S1887-857120180003000010

como agregados de los otros ejércitos, de los que ambos estaban sobradamente dotados después de la Guerra Civil⁸. Se publicó el primer concurso-oposición para formar la escala inicial de practicantes de medicina, compuesta por 10 brigadas y 116 de sargentos, entre componentes de los ejércitos y excombatientes⁹. Para la consecución de esta escala inicial, fue decisivo el concurso de los suboficiales provisionales practicantes y el personal de la Segunda Sección (perital) del Cuerpo de Subalternos del Ejército (CASE); se cubrieron 4 plazas de brigadas y 68 de sargentos¹⁰; más adelante se admitieron 5 brigadas y 24 sargentos más¹¹. A partir de entonces se introdujeron cambios radicales y se desechó este modelo inicial, transformando la percepción que sobre ellos se tenía.

A lo largo de este periodo estudiado, tres modelos de auxiliares de sanidad definen la carrera de este personal. El primero comienza con la promulgación de la ley que crea a los Especialistas de los tres ejércitos¹², desarrollado posteriormente con el decreto sobre los Especialistas del EA¹³. Con él se crearon tres grupos de especialistas; dentro de los de segunda, se encontraba la Escala de Enfermeros Auxiliares de Sanidad (EAS). La descripción de sus funciones en dicho decreto era:

“Será su misión actuar como Enfermeros y prestar la ayuda que requieran los Médicos en Unidades, Enfermería, Clínicas, Laboratorios y visitas domiciliarias, así como el cuidar y conservar el material médico-quirúrgico, de exploración, análisis, depuración y desinfección.”

Una vez conocidas las misiones, lo primero que llamó la atención fue la ausencia de la titulación de practicantes como premisa para acudir a la oposición, además de que el reclutamiento sería en un principio, una especie de promoción interna entre el personal de tropa del EA, únicamente con conocimientos y algo de experiencia en la profesión, nada relacionado con el acceso directo para los que poseyeran estudios de medicina. Ambas condiciones supusieron una merma en su desarrollo, tanto en lo relativo a sus funciones como a sus carreras, muy diferente a lo que sucedía en el ET y en la Armada, con una sobrada tradición y demostrada profesionalidad.

Se comenzó con la publicación de una convocatoria para absorber a los pocos suboficiales practicantes que tenía el EA, con los que se formó la escala inicial de especialistas Enfermeros, con una evidente disminución de categoría profesional, con respecto a los practicantes de los demás ejércitos, a pesar de que la mayoría poseían el correspondiente título¹⁴. En total se publicaron 11 convocatorias para este primer modelo. Eran unos momentos delicados de la historia y se debía premiar los sacrificios realizados por los excombatientes y excautivos¹⁵, así como a los participantes en la División Azul¹⁶, a la hora de ingresar en la Administración, y en este caso no iba a ser diferente.

Tras superar la convocatoria, se realizaba la formación en la Escuela de Enfermeros Auxiliares de Sanidad de Madrid, con una duración mínima de seis meses con el empleo de soldado de segunda; durante este periodo se adquirían los conocimientos necesarios para poder desarrollar su especialidad y firmaban un compromiso de cuatro años. Al finalizar la formación eran nombrados ayudantes de especialistas Enfermeros con el empleo de soldados de primera y destinados a las Unidades, en donde efectuaban prácticas a la vez que el curso para el ascenso a cabo, con las ventajas

económicas que por ello le correspondían; al año eran nombrados especialistas, e ingresaban por fin en su escala correspondiente, a la vez que ascendían al empleo de cabo; a continuación realizaban el curso de cabo primero; al año en el empleo de cabo, y siempre con ocasión de vacante, ascendían a cabo primero; y a partir de entonces podían contraer matrimonio.

Al año de cabo primero podían ser convocados, previa solicitud, al curso de sargento en la Escuela de Enfermeros; los que lo superaban, y con ocasión de vacante, ingresaban en el Cuerpo de Suboficiales Especialistas (CSE) con el empleo de sargento. Como se puede observar, permanecían un prolongado tiempo entre la clase de tropa, solicitando los correspondientes periodos de reenganche, con todo lo que ello suponía.

Los que por cualquier circunstancia no ingresaban en el CSE, podían continuar como cabos primeros mediante la firma de hasta 5 compromisos de 4 años cada uno, sin superar los 56 años de edad, transcurridos los cuales eran dados de baja del EA¹⁷. El ascenso a brigada y la promoción a alférez, máximo empleo al que podían aspirar entonces, se realizaban con ocasión de vacante¹⁸. Las edades de retiro no se establecieron hasta 1955, que para los suboficiales se fijaron a los 58 años de edad y para los oficiales a los 60¹⁹; estas edades de retiro se confirmaron cuando se aumentó al empleo de comandante, el nuevo tope para los especialistas del EA²⁰.

El hecho de no tener una titulación homologada con la vida civil, condicionó de manera significativa su carrera militar, prolongado en exceso su permanencia entre las clases de tropa, a pesar de que muchos poseían el título de practicantes de sanidad; hay que recordar en este punto que, en el ET, una vez finalizada la formación militar necesaria para los que procedían de la vida civil, con una duración de cuatro meses, los practicantes ingresaban en su escala con el empleo de brigada, nada que ver con los pertenecientes al EA.

A partir de la convocatoria de 1955 se comenzó a realizar el ingreso mediante acceso directo además de la consabida promoción interna del EA, debido a la escasa petición de ingreso entre las clases de tropa y a la poca preparación que tenía este personal. Por ello, los paisanos que ingresaban debían realizar una formación militar previa en la Escuadrilla de Tropas de la Región Aérea Central y a continuación, civiles y militares, el curso de formación en la Escuela.

En 1962 el EA efectuó un profundo cambio en la estructura del CSE; se agruparon unas especialidades y otras desaparecieron, como fue el caso de los Enfermeros²¹. Por aquella ley, la escala quedó declarada a extinguir, por lo que no se volvió a convocar ninguna plaza de esta especialidad, pero continuaron en vigor los preceptos que la habían hecho posible, hasta la total desaparición de su personal: pruebas de ingreso en el CSE, cursos de promoción a oficial y todos aquellos que su Escala de Especialistas les exigía. Como para integrarse en la nueva Escala creada, debían poseer el título de Ayudante Técnico Sanitario (ATS), como se verá a continuación, los que carecían de él tenían dos opciones: continuar hasta el retiro en la antigua escala, con los derechos que tenían adquiridos desde su ingreso, o solicitar la convocatoria para la realización de los estudios universitarios para la obtención del título en la Facultad de Medicina que correspondiera, para lo que se les facilitaría el destino a la plaza en donde radicara la universidad. Tras la obtención del título, se

integraban directamente en la nueva Escala en el puesto que les correspondiera.

Del escalafón fueron separados los futuros componentes de la Escala Auxiliar del Cuerpo de Sanidad y quedaron únicamente aquellos que no poseían el título de ATS; los componentes de la EAS con categoría de suboficial que quedaron escalafonados fueron: 1 subteniente, 2 brigadas, 6 sargentos primeros, 11 sargentos y 32 cabos primeros auxiliares²². Las leyes 17/1989²³, y 17/1999²⁴ respetaron su *statu quo*, aunque ya para entonces debían quedar pocos en situación de actividad. Hay que apuntar que en 1960 se crearon dos nuevos empleos entre los suboficiales de los ejércitos: subteniente último empleo del Cuerpo y sargento primero, entre el brigada y el sargento²⁵; en el EA se instauraron en 1962²⁶.

SUBOFICIALES DE LA ESCALA AUXILIAR DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EA

El segundo modelo apareció en 1963, con la reorganización de los Servicios Auxiliares de Sanidad en el EA, porque la necesidad de este personal seguía siendo patente y había que adaptarla a la realidad formativa y profesional de la vida civil²⁷. La nueva Escala Auxiliar de Sanidad del Aire, se desligó definitivamente del Cuerpo de Especialistas. Para formar parte de ella, sus componentes debían hallarse en posesión del título de ATS, como ya hemos apuntado en el apartado anterior. Por tanto, las misiones serían específicamente las de este personal titulado, siendo auxiliares en las funciones peculiares de los oficiales médicos.

Para formar la escala inicial, los componentes de la antigua EAS hasta el empleo de cabo primero, que tenían el título de ATS, solicitaron su ingreso, ascendiendo estos últimos a sargento de manera automática, y colocándose al final del escalafón; la escala inicial, para el caso de los suboficiales fue formada por 9 subtenientes, 15 brigadas, 7 sargentos primeros, y 13 sargentos auxiliares²⁸. Los componentes de la EAS que quedaron postergados al no poseer la titulación exigida, fueron publicados al año siguiente²⁹.

A partir de entonces el ingreso sería por acceso directo, mediante oposición libre, entre los que poseyeran el título correspondiente y los empleos iban desde sargento a comandante auxiliar. Los que superaban las pruebas de ingreso eran sometidos a una primera fase de adaptación militar, con el mismo sueldo que los sargentos de Tropas y Servicios del EA, de una duración de tres meses, en la Escuela de Suboficiales de Los Alcázares (Murcia) primero, y más tarde en Reus cuando esta fue trasladada a la localidad tarraconense³⁰; una vez finalizada esta fase, realizaban una segunda de adaptación profesional, de dos meses de duración, en la Academia de Sanidad del EA. Para la promoción a oficial, debían superar un curso de un mes de duración en el Centro de Investigación de Medicina Aeronáutica (CIMA). Pero continuaba el agravio comparativo para este personal, con respecto al de los otros ejércitos.

ÚLTIMA REORGANIZACIÓN DE LA ESCALA AUXILIAR DEL CUERPO DE SANIDAD DEL EA

El tercer y último modelo apareció cuando en 1977 las escuelas de ATS se transformaron en escuelas universitarias de En-

fermería³¹. Se realizó una nueva reorganización de la Escala en 1984³². Por ella, este personal fue el primero entre los suboficiales en poseer un título universitario. Los que tenían el título de ATS debían realizar un curso de nivelación con el de Enfermería, la nueva titulación³³. Y por razones de equidad y a tenor de lo que venía sucediendo en los otros dos ejércitos, por fin el EA cambió el empleo de ingreso en la Escala para este personal, comenzando por el de brigada, además de adaptarla a la nueva titulación universitaria del Ministerio de Educación y Ciencia. Se fijaron las plantillas del Cuerpo, que para el caso de los suboficiales fue de 106 miembros de manera conjunta entre brigadas y subtenientes. Tras la promulgación de la ley, ascendieron al empleo de brigada todos los sargentos y sargentos primeros del Cuerpo Auxiliar de Sanidad del EA. La formación la realizaban en calidad de sargentos alumnos, y los ascensos se fijaron con tiempos máximos de ocho años de servicio y mínimo de dos, en los empleos de brigada y subteniente.

Cuando la mujer se incorporó a las Fuerzas Armadas, la Escala Auxiliar del Cuerpo de Sanidad del EA fue una de las primeras que recibió tan importante presencia³⁴. Las dos primeras que superaron las pruebas de acceso para incorporarse a la Escala fue en 1988, a partir de entonces su protagonismo ha ido *in crescendo*³⁵.

Se llega al final de la historia de este personal entre los suboficiales del EA, cuando con la ley 17/1989, pasaron a formar parte del Cuerpo Militar de Sanidad, dentro de los Cuerpos Comunes de las Fuerzas Armadas, a la vez que ascendían a oficial.

LOS SUBOFICIALES PRACTICANTES Y AUXILIARES DE FARMACIA

Como en el caso de los practicantes de sanidad, los de farmacia tuvieron unos principios titubeantes. A finales de 1939 se dictaron las normas sobre el funcionamiento del Servicio de Farmacia del EA, cuyo artículo tercero rezaba³⁶:

“El personal auxiliar estará formado por practicantes, que ingresarán por concurso-oposición con ocasión de vacante, después de haber prestado más de un año de servicio como soldados practicantes.”

En 1940 se promulgó el ya mencionado decreto de creación del Cuerpo de Sanidad Militar del EA, entre cuyo personal auxiliar se contemplaban los suboficiales practicantes de farmacia que poseyeran el título expedido por los organismos oficiales. En 1942 se creó el Cuerpo de Farmacia, desligándose del Cuerpo de Sanidad, con el personal de farmacia que contaba en ese momento³⁷. Para comenzar con el servicio se publicó un concurso-oposición para la formación de la escala inicial, para 34 sargentos del ET y el EA con esta especialización³⁸. Ingresaron 1 brigada y 35 sargentos³⁹. Pero en adelante, las previsiones de plaza no se cumplían, por lo que se acudió a la tropa con estudios de farmacia o prácticas de auxiliares, para poder someterse a las pruebas necesarias y ser nombrados soldados o cabos practicantes⁴⁰.

Como en el caso de los de sanidad, lo reglamentado en los decretos de diciembre de 1939 y marzo de 1940 no se cumplió, al

ser declarados especialistas tras organizarse las Escalas de Especialistas, en las que apareció en su segunda sección, la de Auxiliares de Farmacia (AF). La escala inicial de este personal se creó, con los suboficiales practicantes que habían ingresado mediante el concurso-oposición; una vez constituida, el ingreso en la Escala se realizaría siguiendo las normas del decreto de organización de las Escalas de Especialistas⁴¹.

Por lo demás, el proceso de reclutamiento, formación y carrera era idéntico que el del resto del CSE y que se ha descrito en el caso de los Auxiliares de Sanidad. La salvedad fue que las primeras convocatorias se realizaron para integrar al personal de tropa que poseía el título de practicante de farmacia y que ya habían ingresado⁴². La formación se efectuaba en la Sección de Enseñanza y Especialización del Grupo Central de Farmacia (GCF) en Burgos, con una duración de seis meses.

No hubo una continuidad periódica en las convocatorias, dado el poco volumen de personal necesario para cubrir las plazas, además de que no había demasiada tropa con la preparación requerida en las convocatorias, dada la complejidad y multiplicidad de sus funciones. Por ello, y a imagen y semejanza con las demás especialidades, se creó en el GCF una escuela de aprendices, aspirantes a especialistas AF del EA⁴³. El ingreso se realizaba a partir de los 15 años de edad sin rebasar los 18, y la formación tenía una duración de 2 años, prorrogable a uno más si no se conseguía la preparación necesaria. Durante su estancia en el centro de formación cobraban haberes para su manutención y vestuario. Al finalizar la formación realizaban el examen que les daba el título correspondiente. Con él podían presentarse a las convocatorias de especialistas de segunda, o tras servir un mínimo de dos años en las farmacias del EA, licenciarse con su título e integrarse en la vida civil. En total hubo 7 convocatorias para 10 aspirantes cada una. Este sistema permitió el constante flujo de personal suficientemente preparado para surtir a las distintas convocatorias de ayudantes de especialistas AF, porque además eran los únicos que podían opositar. Pero la necesidad de este personal dentro del EA fue decayendo, hasta que en 1957 este modelo de aprendices fue derogado⁴⁴.

Cinco años después, desapareció a su vez la Escala de Especialistas AF, aunque desde el año 1955 no se habían vuelto a convocar más plazas para la Escala⁴⁵. Con ella no se derogó lo relativo a este personal de especialistas que ya existían, y que continuarían rigiéndose en todos los aspectos por su legislación: ingreso en la Escala, ascensos y promoción. La ley 17/1989 ya no los contempló porque todos sus miembros, de una manera u otra, habían dejado de prestar sus servicios en el EA. Y ya casi habían caído en el olvido.

CONCLUSIONES

Fueron muchos años de convivencia entre los suboficiales, primero como practicantes de Sanidad, después como enfermeros, continuando con la titulación de ATS, y finalizando con el título universitario de enfermería, con un justo final como oficiales.

Por otra parte, la lenta e inexorable desaparición de los practicantes de farmacia, estaba en consonancia con el declive del Servicio. Unos y otros aportaron mucho a los CS del EA. Y la profusión legislativa que los reguló, demuestra la importancia

que el mando otorgó a ambos modelos. Hay que contar su historia, pues conforme pasa el tiempo, se convierten únicamente en una reminiscencia. La perspectiva de la historia nos hace mirarlos con entrañable recuerdo y siempre estarán vivos entre nosotros.

Vaya para ellos este pequeño homenaje.

BIBLIOGRAFÍA Y LEGISLACIÓN

1. Naranjo García, J.F., Los suboficiales practicantes y ayudantes técnicos de Sanidad Militar en el Ejército (1945-1989). Revista Sanidad Militar 2014, Volumen 70, n.º 3, pp. 215-217.
2. Naranjo García, J.F., Los suboficiales del Cuerpo Auxiliar de Practicantes de Farmacia Militar (1945-1989). Revista Sanidad Militar 2015, volumen 71, n.º 3, pp. 210-213.
3. Saumell Bonet JE y Siles González J., Practicantes de medicina militares del Ejército del Aire (1940-1941). Revista Sanidad Militar 2017, volumen 73, n.º 4, pp. 256-260.
4. Ley de 8 de agosto de 1939: Boletín Oficial del Estado (BOE) n.º 221.
5. Decreto de 1 de septiembre de 1939: BOE. n.º 248.
6. Decreto de 23 de febrero de 1940: BOE. n.º 67.
7. Decreto de 15 de diciembre de 1939: BOE. n.º 351.
8. Orden de 29 de septiembre de 1939: BOE. n.º 277.
9. Orden de 12 de marzo de 1940: BOE. n.º 73.
10. Orden de 22 de mayo de 1940: BOE. n.º 153.
11. Orden de 4 de julio de 1940: BOE. n.º 194.
12. Ley de 6 de mayo de 1940: BOE. n.º 129.
13. Decreto de 13 de diciembre de 1940: BOE. n.º 358.
14. Orden de 15 de julio de 1941: Boletín Oficial del Aire (BOA) n.º 94.
15. Ley de 25 de agosto de 1939: BOE. n.º 244.
16. Decreto de 7 de mayo de 1942: BOE. n.º 137.
17. Ley de 17 de julio de 1945: BOE. n.º 201.
18. Ley de 23 de diciembre de 1948: BOA. n.º 144.
19. Decreto de 1 de julio de 1955: BOA. n.º 78.
20. Decreto 1233/1962 de 1 de junio; BOE. n.º 137.
21. Ley 142/1962, de 24 de diciembre: BOA. n.º 1/1963.
22. Orden de 26 de febrero de 1964: BOA. n.º 27.
23. Ley 17/1989, de 19 de julio: BOE. n.º 172.
24. Ley 17/1999, de 18 de mayo: BOE. n.º 119.
25. Ley 21 de julio de 1960: BOA. n.º 92.
26. Orden 30 de octubre de 1962: BOA. n.º 130.
27. Ley 149/1963, de 2 de diciembre: BOA. n.º 148.
28. Orden de 19 de diciembre de 1963: BOA. n.º 153.
29. Orden de 26 de febrero de 1964: BOA. n.º 27.
30. Orden de 17 de septiembre de 1970: BOA. n.º 114.
31. Real decreto 2128/1977, de 23 de julio: BOE. n.º 200.
32. Ley 10/1984, de 12 de abril: BOA. n.º 47.
33. Martínez Martín, M.L., 30 Años de evolución de la formación enfermera en España, http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132007000300005.
34. Real decreto-ley, de 22 de febrero de 1988: BOE. n.º 46.
35. Resolución 38786/1988, de 9 de agosto: Boletín Oficial de Defensa (BOD) n.º 159.
36. Decreto de 15 de diciembre de 1939: BOE. n.º 351.
37. Decreto de 18 de septiembre de 1942: BOA. n.º 120.
38. Orden de 18 de marzo de 1940: BOE. n.º 86.
39. Orden de 5 de junio de 1940: BOE. n.º 160.
40. Orden de 11 de junio de 1940: BOE. n.º 166.
41. Orden de 12 de marzo de 1941: BOA. n.º 34.
42. Orden de 15 de julio de 1941: BOA. n.º 92.
43. Orden de 1 de julio de 1946: BOA. n.º 79.
44. Orden de 30 de enero de 1957: BOA. n.º 102.
45. Orden de 4 de marzo de 1955: BOA. n.º 27.