

La provisión de los destinos militares del Cuerpo de Sanidad Militar en Marruecos durante el bienio Azaña (1931-1933)

Albaladejo Asensio, M^a I.¹

Sanid. mil. 2016; 72 (1): 61-63; ISSN: 1887-8571

RESUMEN

El Cuerpo de Sanidad Militar realizó una gran aportación en la obra colonizadora y de pacificación de la Zona del Protectorado de España en Marruecos. Centrándose este trabajo especialmente en la época en que Azaña ocupó el Ministerio de la Guerra. En este trabajo se ha pretendido estudiar las circunstancias que se tenían en cuenta a la hora de regular la provisión de estos destinos y el modo en que aquéllas llegaron a poner de manifiesto la necesidad de articular una legislación especial. Y ello porque las vigentes con carácter general, imponían a este personal una movilidad excesiva. Esta legislación propia, en el caso concreto de la Sección de Medicina, se tradujo en la clasificación de las vacantes en dos series: Melilla, Rif, Larache, Arcila, Alcazarquivir, Tetuán y Ceuta por un lado, y todas las demás por otro. Esta distinción sentaba un criterio diferente y discriminatorio en cuanto a la asignación de los destinos.

PALABRAS CLAVE: Provisión de destinos, Asignación de vacantes, Médicos militares, Plantilla del personal sanitario, Tiempo de servicio en el protectorado.

The provision of military destinations of the Military Health Division in Morocco during President Azaña's two-year period (1931-1933)

SUMMARY: The Military Health Division had an influential role in the colonising and peace keeping works in the area of the Spanish Protectorate in Morocco, particularly during the period in which Manuel Azaña was in charge of the Ministry of War in Spain. This work intends to study the circumstances that, at the time, regulated the provision of the destinations and the way in which they stressed the need to articulate a special legislation, given the fact that the sanitary staff was subjected to an excessive mobilization. This special legislation, specifically the one applied to the Medicine section, led to the classification of the vacancies in two series: the first one formed by Melilla, Rif, Larache, Arcila, Alcazarquivir, Tetuán and Ceuta, and the second one including the rest. This distinction established a different and discriminatory criterium regarding the destination allotment.

KEYWORD: Destination allotment, vacancy allocation, military doctors, sanitary staff, serving time in the Protectorate.

El Cuerpo de Sanidad Militar aportó a la obra pacificadora de la Zona del Protectorado de España en Marruecos un tributo personal extraordinario. En épocas de operaciones activas estuvieron destinados en África el 50 por 100 de sus jefes, el 80 por cien de los capitanes y la totalidad de los tenientes⁽¹⁾.

La Sanidad del Ejército de África se componía de:

- 1 Inspector Director
- 1 Subinspector de 1.ª clase

- 4 Subinspectores de 2.ª clase
- 7 médicos Mayores
- 24 primeros Médicos
- 7 Segundos Ayudantes
- 1 Primer Farmacéutico
- 1 Primer Ayudante de Farmacia
- 1 Segundo Ayudante de Farmacia
- 2 Farmacéuticos de entrada
- 73 médicos en pequeñas unidades, regimientos y batallones independientes
- 3 médicos que acompañaron a la división Ríos.

⁽¹⁾ La ley 17/1989 reguladora del régimen del personal militar profesional sustituyó la distinción entre jefes y oficiales por la de oficiales y oficiales superiores. Con la ley 17/1999 de régimen de personal de las Fuerzas Armadas desapareció esta clasificación y se agruparon en una única categoría, llamada de oficiales, todos los empleos desde alférez a coronel.

¹ Cte. Interventor. Intervención Delegada en el HCD "Gómez Ulla". Madrid. España.

Dirección para correspondencia: M^a Isabel Albaladejo Asensio. Intervención Delegada en el HCD "Gómez Ulla". Glorieta del Ejército 1. Madrid 28047.

Recibido: 13 de marzo de 2015

Aceptado: 15 de septiembre de 2015

Esto hacía un total de ciento veinticinco profesionales para la asistencia sanitaria de un ejército de 50.000 hombres.

La plantilla de jefes y oficiales de Sanidad Militar en 1859 era de trescientos noventa y nueve profesionales sanitarios, de los cuales había cuarenta y nueve sin cubrir. Esta escasez de efectivos condujo a que el personal destinado en las unidades, tuviera que cubrir también las necesidades de personal sanitario en los hospitales de otras zonas cercanas. Como, por otra parte, había que atender las necesidades del ejército desplegado en territorio nacional, sólo fue posible enviar al ejército de África los ciento veinticinco profesionales mencionados.

En los años posteriores al desastre colonial de 1898, el presupuesto del Ministerio de Guerra español se dedicaba íntegramente al pago de salarios del personal profesional y con todo, hasta los militares en activo tenían serias dificultades para vivir con decoro. Para empeorar la situación, después de la disolución de las fuerzas que habían maniobrado en las colonias, 8.000 oficiales habían quedado sin destino. El exceso de personal resultante de las últimas campañas había desequilibrado las plantillas⁽²⁾.

Sin embargo, las sucesivas repatriaciones de tropas, y el consiguiente excedente de efectivos que esto supuso, no modificaron la plantilla (en cuanto al aumento del número de efectivos) del personal sanitario en aquel territorio en la proporción de los demás Cuerpos y Armas. Por el contrario, debido a la creación de nuevas intervenciones militares, en las que pasaron a prestar servicios la mitad de los tenientes médicos y buen número de capitanes, aumentaron la plantilla (en cuanto a puestos de trabajo) de tal manera que no había médico militar de mediana antigüedad que no hubiera permanecido forzosamente en África seis, ocho y hasta diez años en distintas épocas⁽³⁾. Esta circunstancia se debía a que no había una regulación de destinos por turnos, por lo que al no tenerse en cuenta la estancia previa en la zona, el médico militar estaba expuesto a ser destinado a Marruecos varias veces a lo largo de su carrera, como de hecho ocurría.

Desde la creación del protectorado, los médicos militares se encargaron de atender al ejército español desplazado y a las fuerzas militares nativas. Se hicieron cargo de la mayoría de los consultorios del Rif y de campañas contra el paludismo, la sífilis o la vacunación antivariólica.

No obstante, las disposiciones que regulaban la provisión de destinos en Marruecos imponían, con o sin pretenderlo, a este personal un continuo ir y venir de la península a África, es decir una movilidad excesiva, máxime teniendo en cuenta las condiciones en que, por la época a la que nos referimos, se realizaban estos viajes.

Esta situación fue produciendo un malestar que se traducía en continuas solicitudes de retiro que alejaban del servicio activo a valores profesionales de reconocido mérito, con perjuicio para la Sanidad del Ejército y sin beneficio alguno para nadie, pues en definitiva los que podían permitirse esta renuncia eran los más capacitados y mejor preparados, mientras que permanecían dentro los que no encontraban otra alternativa.

Tampoco parecía equitativo que regulándose la provisión de destinos a Baleares y Canarias por las mismas normas que los de la Península, fueran excluidos de este procedimiento los de Hospitales Militares en poblaciones de soberanía de África, que además de ser sedentarios, llevaban inherentes los mismos emolumentos que los de campamentos, lo que implicaba la existencia de un agravio comparativo. Todas estas circunstancias hicieron necesaria una legislación especial que regulara la provisión de destinos de Sanidad Militar (Sección Medicina) en África.

Siendo presidente del gobierno, Niceto Alcalá Zamora, designó titular del Ministerio de la Guerra a Manuel Azaña y Díaz, bajo cuya dirección comenzarían las reformas militares que afrontó el Gobierno provisional.

El decreto de Azaña con el que se regulaba la provisión de destinos denunciaba la arbitrariedad en la concesión de los destinos militares, puesta demasiadas veces al servicio del favor personal o de otros motivos contrarios al bien público y a la interior satisfacción de las Fuerzas Armadas, y, tratando de poner término a esta situación reservó al gobierno “las indeclinables facultades de elección para proveer ciertos destinos” y estableció un riguroso principio de antigüedad en la provisión de todos los demás –para todos los empleos de alférez a coronel– y la prohibición de solicitar o proveer ningún destino que no se hubiera anunciado previamente.

Para la provisión de destinos por antigüedad se establecieron una serie de normas⁽⁴⁾:

1. En el *Diario Oficial* de cada mes se publicaban los destinos que hubieren quedado vacantes durante el mes anterior⁽⁵⁾.
2. Los aspirantes podían elevar al ministro de la Guerra, por conducto reglamentario, sus papeletas de petición en el plazo máximo de quince días, contados desde el siguiente a la publicación del anuncio.
3. Con el tiempo suficiente para que la propuesta ordinaria de destinos pudiera ser publicada en el *Diario Oficial* dentro del mes, las secciones proponían y el Ministro resolvía las peticiones, sujetándose al criterio de antigüedad.

Los destinos obtenidos con carácter voluntario debían servirse durante veinticuatro meses efectivos para poder optar a otro. Si los destinos anunciados no se cubrían por falta de personal voluntario, se pasaba a un turno de colocación forzosa, con arreglo al siguiente orden

- 1.º Los supernumerarios sin sueldo a quienes se hubiera concedido la vuelta al servicio activo.
- 2.º Los disponibles voluntarios a quienes se hubiera concedido la vuelta a servicio activo.
- 3.º Los ayudantes de campo que hubieren cesado sin llevar un año en su destino.
- 4.º Los procedentes de reemplazo por enfermo al volver a activo.
- 5.º Los disponibles forzosos por orden de mayor a menor antigüedad en dicha situación.
- 6.º Los disponibles voluntarios, en el mismo orden que los disponibles forzosos.

El orden en el que se cubrían las vacantes con carácter forzoso venía marcado por las fechas en que se producían y, en el caso de que éstas coincidieran, se entendía que se había producido antes la que hubiere dejado el oficial más antiguo.

Los jefes y oficiales condecorados con la cruz laureada de San Fernando y los que hubieren renunciado a un ascenso por méritos de guerra, tenían derecho preferente para ocupar los destinos de antigüedad de su empleo, pero deberían permanecer en ellos el plazo reglamentario.

⁽⁴⁾ Decreto de 4 de mayo de 1931, GM n.º 125, de 5 de mayo de 1931.

⁽⁵⁾ Esta medida que resulta habitual en la actualidad, supuso una novedad para la época pues aunque hoy pueda parecernos extraño, se recibían órdenes de destino a plazas en las que se desconocía la existencia de vacantes.

⁽²⁾ Quesada, 2014, pág. 35.

⁽³⁾ Payne, 1977, 133.

Para regular los destinos de Sanidad Militar (Sección de Medicina) en África, se estableció, finalmente, una legislación especial según la cual las vacantes existentes en el Protectorado se clasificaron en dos series: A y B. En la primera se incluían todas las plazas de plantillas de jefe u oficial médico de los hospitales militares de Melilla, Rif (Villa Sanjurjo), Larache, Arcila, Alcazarquivir, Tetuán y Ceuta; Jefaturas de Sanidad y Secretaría de las mismas. En la segunda todas las demás⁽⁶⁾.

Las vacantes que se produjeran de la serie A se consideraban como si fueran de la Península, Canarias o Baleares, y, en consecuencia, se cubrían sin tener en cuenta el tiempo servido anteriormente en el protectorado y con arreglo a lo dispuesto en el decreto de destinos de mayo. Las de la serie B se ocupaban con arreglo a las siguientes normas:

- a) Los destinados la primera vez en cada empleo con carácter forzoso, permanecerían en el destino un mínimo de tres años. Si en el mismo empleo repitiesen forzosamente otro o más turnos, el tiempo mínimo de permanencia se establecía para estos casos en un año, se les destinaba en comisión y se les reservaba su destino en la península.
- b) Las escalas de los distintos empleos se consideraban divididas en tres tercios y los destinos se adjudicaban alternando sucesivamente entre los más modernos del tercero y segundo tercio que tuvieran en total menos años servidos en África. Los comprendidos en el primer tercio quedaban excluidos.
- c) En el caso de que la plantilla de tenientes médicos no estuviera completa y el número de los destinados en África fuese superior al total de los dos tercios últimos de la escala, se destinaban también los del primero.
- d) El tiempo de permanencia en África se contaba por anualidades completas, sin dobles abonos en ningún caso, ni fracciones de año.
- e) El exceso de tiempo servido en África en un empleo no se tenía en cuenta para cumplir el primer turno en el inmediato superior, pero sí para los de repetición.
- f) Los que ocupando un destino de la serie A tuvieran que pasar con carácter forzoso a otro de la serie B, podían quedarse en el primero con la condición de servir cuatro años a partir de ese momento.
- g) Los que ya estuviesen destinados, con carácter forzoso, a la entrada en vigor de este decreto, podían continuar hasta completar los tiempos mínimos, y los que sobrepasasen este periodo podían solicitar destino a la península.
- h) Los voluntarios estaban obligados a servir cuatro años como mínimo y tenían preferencia sobre los forzosos.

Con esta reforma se intentaron paliar algunos de los obstáculos a los que tuvieron que enfrentarse los médicos militares de la primera etapa del protectorado: limitación de presupuesto, continua movilidad de los médicos por las campañas militares, falta de cooperación entre los ministerios de Guerra (que les pagaba el sueldo) y Gobernación (que les pagaba una gratificación y se encargaba de los gastos de mantenimiento de los centros), múltiples dependencias administrativas, etc.⁽⁷⁾ Aquella aportó justicia en la asignación de las vacantes y dotó de seguridad jurídica al sistema de provisión de destinos, aunque no mitigó la dureza ni penurias reservadas al médico militar español destinado en el protectorado, que seguiría sintiéndose incomprendido y víctima de la desazón pues la reforma careció de tiempo para completarse⁽⁸⁾.

Sin embargo, con el nuevo decreto pasaron a ser de libre designación ministerial los destinos del generalato, los de mando de unidad y los de dirección o jefatura de todos los centros, dependencias y establecimientos militares, sancionando así unas prerrogativas ministeriales sin precedente. Para La Cierva ello suponía "la consagración legal de la arbitrariedad". La medida fue recibida con manifiesta hostilidad, si bien tuvo un éxito insospechado, pues marcaba una tendencia que se afirmaría con el tiempo. Llegada la Guerra Civil, en el Ejército Popular de la República no sólo esos sino todos los destinos fueron de libre elección ministerial⁽⁹⁾.

AGRADECIMIENTOS

A mi padre, por ser mi ejemplo a seguir y a mi madre, por apoyarme en todo lo que me he propuesto.

BIBLIOGRAFÍA

1. Busquets Bragulat, J. 1984. El militar de carrera en España. Estudio de sociología militar, 2ª edición, Barcelona, Ariel, 277 págs.
2. Cardona, G. 1990. El Problema Militar en España, Madrid, Biblioteca Historia 16, 229 págs.
3. Payne, S. 1986. Los militares y la política en la España contemporánea, Madrid, Ibérica de Ediciones y Publicaciones, 493 págs.
4. Quesada González, JM. 2014. El Yunque y la Espada. De la reserva de masas a los reservistas voluntarios (1912-2012). Instituto Universitario Gutiérrez Mellado. UNED, 454 págs.
5. Salas Larrazabal, R. 1973. Historia del Ejército Popular de la República, Madrid, Editora Nacional, 4 tomos.

⁽⁷⁾ Busquets, 1984, pág. 98

⁽⁸⁾ Cardona, 1990, pág.158

⁽⁹⁾ Salas, 1973, pág.26

⁽⁶⁾ Decreto de 22 de julio de 1931, GM n.º 204, de 23 de julio de 1931.