

## **Inspección médico-escolar y educación física durante la I Restauración (1875-1931): Alcance y funciones**

### **Medical school inspection and physical education during Spanish 1st. Restoration (1875-1931): Scope and duties**

---

**Antonio David Galera Pérez**  
**Universidad Autónoma de Barcelona**

Fecha de recepción del original: junio 2017

Fecha de aceptación: julio 2017

#### **Resumen**

A semejanza de otros países, durante la I Restauración se crea y se desarrolla en España una inspección médico-escolar entre cuyas funciones se contemplaban algunas relacionadas con la educación física, tanto propiamente escolar como de las llamadas instituciones complementarias; sus correctos planteamientos iniciales encontraron diversas resistencias que condujeron a la progresiva eliminación de dichas funciones.

**Palabras clave:** Inspección médico-escolar, protección a la infancia, instituciones complementarias de la Escuela, educación física y mejora de la salud.

#### **Abstract**

As done in another countries, during the Spanish 1st. Restoration a medical school inspection was created and developed which among their functions some physical education related ones were provided, both in curricular as in the so-called complementary institutions; their initial correct approaches faced some resistances that led to the progressive removal of these functions.

**Key words:** Medical school inspection, childhood protection, complementary school institutions, physical education and health improvement.

Es suficientemente conocido que durante la I Restauración se difunden y desarrollan en nuestro país una serie de instituciones cuyos objetivos genéricos son disminuir la precariedad de la salud infantil y mejorar el aprovechamiento escolar de la infancia humilde, y en las que la educación física juega un papel importante. En trabajos anteriores hemos visto el alcance de este papel en las instituciones más difundidas, tanto en la infancia desamparada<sup>1</sup> como en la escolarizada.<sup>2</sup>

En el presente abordaremos otra de estas instituciones, la inspección médico-escolar, asimismo desde la perspectiva del papel que la educación física desempeñó en el alcance y desarrollo de sus funciones dentro del período estudiado.

## 1. Finalidades

En efecto, las funciones que se asignaban a esta nueva institución fueron muy debatidas y difundidas especialmente por médicos madrileños como Eduardo Masip y Budesca (1909), Manuel de Tolosa Latour (1912), Jaime Illanes (1915), César Juarros (1919), o Felipe Rodrigo Lavín (1930), catalanes como Enrique Ràdua i Oriol (1909), Manuel Salvat i Espasa (1920), o Eladi Vila i Cuñer (1920), y por pedagogos como Ricardo Rubio (1909) o profesoras de Escuela Normal del Magisterio como M<sup>a</sup> Encarnación de la Rigada (1911).

Con las aportaciones de estos y otros autores podemos establecer dos grupos principales de finalidades que la nueva institución estaba llamada a desempeñar, desde una perspectiva estrictamente higiénico-educativa: Finalidades educacionales y finalidades sociales.

Desde el punto de vista educacional, la creación de servicios de inspección médica buscaba en conjunto cinco efectos beneficiosos:

- Mejorar las condiciones higiénicas de las escuelas, en cuanto a su contexto físico, sus instalaciones y sus servicios anexos, como suministro de agua, calefacción, luz o alcantarillado.
- Mejorar las condiciones higiénicas del trabajo escolar, relativas sobre todo a la dosificación del esfuerzo intelectual, alternancia de tipos de esfuerzo, o administración de descansos.
- Mejorar hábitos físicos como la utilización de la vista y la actitud postural, tanto por la corrección de posturas, como por la mejora del mobiliario y material escolar.
- Establecer criterios de ordenación racional de la educación física.
- Detectar grupos de diversidad para encauzarlos hacia centros especializados o siquiera para proponer la creación de secciones escolares más homogéneas, en una época en que los métodos docentes al uso no favorecían la diversificación de métodos didácticos en una misma clase.

Pero había además unas finalidades sociales:

- Erradicar enfermedades infecciosas, o al menos, minimizar su difusión; durante la I Restauración eran habituales las epidemias de tifus, cólera, gripe, difteria y tuberculosis, que

<sup>1</sup> Torrebadella Flix, Xavier (2013). Cuerpos abandonados y rescatados. La educación física en los orfanatos españoles del siglo XIX. *Cabás: Revista del Centro de Recursos, Interpretación y Estudios en materia educativa (CRIEME) de la Consejería de Educación, Cultura y Deporte del Gobierno de Cantabria (España)*, 10, diciembre 2013. Recuperado de <http://revista.muesca.es/articulos10/287-cuerpos-abandonados-y-rescatados-la-educacion-fisica-en-los-orfanatos-espanoles-del-siglo-xix>. ISSN 1989-5909.

<sup>2</sup> Galera Pérez, Antonio D. (2015). Educación física y protección a la infancia en la I Restauración (1875-1931). Regulaciones laborales e instituciones complementarias escolares. *Cabás: Revista del Centro de Recursos, Interpretación y Estudios en materia educativa (CRIEME) de la Consejería de Educación, Cultura y Deporte del Gobierno de Cantabria (España)*, 13, junio 2015, 1-38. Recuperado de <http://revista.muesca.es/articulos13/329-educacion-fisica-y-proteccion-a-la-infancia>. ISSN 1989-5909.

con frecuencia producían muchas muertes, más numerosas entre las capas populares, de las que se nutría mayoritariamente la Escuela primaria pública (González Campo, 1898).

- Mejorar la salud de los niños e, indirectamente, de sus familias, a través de la práctica de unos incipientes hábitos alimentarios e higiénicos en el seno de las instituciones escolares o de las complementarias, que luego los niños difundían, siquiera inconscientemente, en sus ámbitos cotidianos (González Campo, 1903).<sup>3</sup>
- Disminuir el absentismo escolar, entre una población ya deficientemente escolarizada.<sup>4</sup>

A las anteriores debemos añadir una finalidad, que podríamos denominar política y tuvo un destacado papel en la doctrina de la época como argumento para la creación de esta inspección médico-escolar: la llamada ‘regeneración de la raza’, que invocaba la necesidad de mejorar la salud de los niños y niñas del presente para disponer de hombres y mujeres fuertes en el futuro: «seres capaces de servir a su patria, no sólo por su inteligencia, sino también por sus energías físicas...»<sup>5</sup>

## 2. Tipos de funciones

A efectos metodológicos, en las regulaciones de que fue objeto la inspección médico-escolar durante el período que vamos a revisar podemos establecer al menos seis grupos de funciones. El primero de ellos, en razón de la significatividad de su papel, sería el de los aspectos sanitarios propiamente dichos, y recogería las funciones directamente relacionadas con la prevención o la cura de las numerosas enfermedades que afectaban a la infancia, y por tanto a los escolares, sobre todo de las Escuelas públicas. Tres más podrían formarse con aquellos que contribuirían a la mejora de la calidad de los aprendizajes, tales como aspectos pedagógicos en general,<sup>6</sup> aspectos de educación física en particular (Mías, 1920) y aspectos relacionados con la higiene y salubridad de las instalaciones escolares. A estos cuatro grupos les podríamos denominar genéricamente ‘funciones técnicas’, por ser aplicación práctica de las doctrinas subyacentes en el propio concepto de la inspección médico-educativa.

Los dos grupos restantes, a cuyo conjunto podríamos denominar ‘funciones auxiliares’, serían aquellos que recogen funciones necesarias para la buena realización de las funciones técnicas, tales como la formación de los maestros y divulgación higiénica escolar en general, y las tareas necesarias para el ejercicio de las funciones anteriores, que denominaremos genéricamente aspectos administrativos:

---

<sup>3</sup> En la introducción de su informe (pp. 10-13), el Doctor González Campo describe de forma sensitiva el estilo de vida de las familias humildes de Madrid, aplicable a las del resto de España, que los médicos municipales y rurales de la época conocían muy bien.

<sup>4</sup> Una vívida descripción de las condiciones materiales de los niños y niñas de las clases humildes de Madrid, fácilmente extrapolable asimismo a la mayoría de ciudades españolas coetáneas, y que justificarían sobradamente las finalidades de una incipiente inspección médico-escolar, en Pozo Andrés, María del Mar del (1993-94): “La utilización de parques y jardines como espacios educativos alternativos en Madrid (1900-1931)”. Historia de la Educación (Salamanca), Vol. XII-XIII, pp. 149-184.

<sup>5</sup> Ponencia sobre Higiene Escolar presentada al I Congreso Nacional Municipalista, celebrado en Madrid del 15 al 25 de octubre de 1925, cita incompleta en Garai Ibáñez de Elejalde, Beatriz (2002). Modernización y educación en Vitoria (1865-1931): Espacio escolar e Higienización. Bilbao: Universidad del País Vasco, p. 81 (tesis doctoral).

<sup>6</sup> Precisamente los orígenes de la ciencia psicopedagógica aplicada a la escuela se deben a la actuación de la inspección médico-escolar durante el período estudiado (Cerezo Manrique, 2015, p. 112).

Funciones técnicas	Aspectos sanitarios Aspectos pedagógicos Aspectos de educación física Higiene de las instalaciones
Funciones auxiliares	Formación / divulgación Aspectos administrativos

### 3. Evolución de funciones

En las tablas 1, 2 y 3 se puede ver el resumen de la evolución de las funciones de la inspección médico-escolar según tres de los ámbitos más destacados que regularon su actuación durante el período estudiado: la Administración propiamente sanitaria (sólo 1904, pues una de 1925 no contempló esta inspección), la estatal educativa (1879 hasta 1917), y la municipal de Madrid (1911 hasta 1925, aunque las regulaciones estatales del siglo XIX estaban referidas únicamente a Madrid).

Observamos que la Administración municipal regula con mayor detalle la actividad de la inspección médico-escolar, asignándole hasta 39 funciones, y tiene también mayor congruencia, entendiendo por tal el número de funciones, cinco, que se reiteran en las sucesivas regulaciones (tabla 3); es lógico que así fuera, teniendo en cuenta la mayor proximidad de su ámbito de intervención, si bien la Administración educativa no le anduvo a la zaga, con hasta 31 funciones y tres reiteraciones (tabla 2). En el lado contrario encontramos a la Administración sanitaria, que únicamente tuvo una regulación específica para la inspección escolar, con sólo 9 funciones (tabla 1).

Tabla 1:  
Evolución de las funciones de la inspección médico-escolar reguladas por la Administración sanitaria durante la I Restauración (1875-1931)  
(Ministerio de la Gobernación)

Claves:  
PED= aspectos pedagógicos   EF= aspectos de educación física   INS= aspectos de instalación  
SAN= aspectos sanitarios   DIV= divulgación, formación  
x= función contemplada   -= función no contemplada   n= frecuencia en el período

Aspectos y funciones		1904 <sup>7</sup>	n
PED	1. Reglamentación higiénica de la enseñanza, horas de trabajo, recreos	x	1
	2. Reglamentación higiénica de las vacaciones	x	1
EF	3. Duración de los ejercicios gimnásticos	x	1
INS	4. Procedimientos de aireación, calefacción, ... dotación de aguas	x	1
	5. Condiciones exigibles a los nuevos edificios escolares	x	1
	6. [Examen] estado higiénico / sanitario de los locales escolares	x	1
SAN	7. [Reconocimiento / clasificación] Estado sanitario de alumnos	x	1
	8. Higiene de la Escuela / Vigilancia sanitaria	x	1
DIV	9. Instrucciones a los maestros para el tratamiento de urgencias	x	1
Total funciones:		9	
Funciones relacionadas con la educación física y la higiene:		2	
Porcentaje EF sobre total:		22%	

<sup>7</sup> Una regulación de 1925 eliminó las referencias a la inspección médico-escolar.

Tabla 2:  
Evolución de las funciones de la inspección médico-escolar reguladas por la Administración educativa durante la I Restauración (1875-1931)  
(Ministerio de Fomento hasta 1900, Ministerio de Instrucción pública a partir de 1900)

Claves:

PED= aspectos pedagógicos EF= aspectos de educación física INS= aspectos de instalación  
SAN= aspectos sanitarios DIV= divulgación, formación ADM= aspectos administrativos  
x= función contemplada - = función no contemplada n= frecuencia en el período

**Recuadradas**, funciones con continuidad durante el período

Aspectos y funciones		1902 <sup>8</sup>	1908	1913	1915	1917	n
PED	1. [Reglam.] higiénica de la enseñanza, horas de trabajo, recreos	-	-	x	x	-	2
	2. Determinar el número de alumnos que deban admitirse	-	x	-	-	-	1
	3. Clasificación / régimen escolar de anormales o deficientes	-	-	x	-	x	2
EF	4. [Reglamentación] higiénica de los ejercicios físicos [adecuados]	-	-	x	x	-	2
	5. Reglamentación higiénica de los trabajos manuales	-	-	-	x	-	1
	6. Dirigir y prescribir... los baños de agua / limpieza corporal	-	-	-	x	-	1
	7. Higiene de la boca	-	-	x	x	-	2
	8. Facilitación de vestido y alimentos	x	-	-	-	-	1
	9. Fomento / inspección / informes sobre las cantinas escolares	-	-	-	x	x	2
	10. Fomento de colonias escolares para las vacaciones	x	-	-	-	-	1
	11. Reglas / medios para el desarrollo físico de los niños	-	-	x	-	-	1
INS	12. [Examen] [higiénico] terrazas destinadas a... baños de sol	-	-	-	x	-	1
	13. [Examen] estado [higiénico] del gimnasio	-	-	-	x	-	1
	14. [Examen] estado higiénico / sanitario de los locales escolares	-	x	x	x	x	4
	15. Estado higiénico / sanitario de las viviendas de los maestros	-	x	-	-	-	1
SAN	16. [Reconocimiento / clasificación] Estado sanitario alumnos	-	x	x	x	x	4
	17. Reglas / medios para la salud de los alumnos	-	-	x	-	-	1
	18. Reconocimiento solicitantes de colonias / escuelas al aire libre	-	-	-	-	x	1
	19. [Examen del] Estado sanitario de los maestros	-	x	-	x	-	2
	20. Medios para conservar la salud de los maestros	-	-	x	-	-	1
	21. Preceptos / profilaxis [vacunación] enfermedades transmisibles	-	-	-	x	x	2
	22. Lucha antituberculosa en relación con la Escuela	-	-	-	x	-	1
	23. Higiene / vigilancia sanitaria de la Escuela	x	-	-	x	-	2
	24. Creación de albergues de día	x	-	-	-	-	1
	25. Organización de los servicios sanitarios	-	-	-	x	-	1
DIV	26. Educación sanitaria / higiénica en las Escuelas (conferencias...)	-	-	x	x	x	3
	27. Resolución consultas médicas / higiénicas de los maestros	-	-	-	-	x	1
ADM	28. Visitar las Escuelas de su distrito	-	x	-	-	x	2
	29. Registros sanitarios / hoja sanitaria / carnet médico pedagógico	-	-	x	-	x	2
	30. Revisión semestral de las hojas sanitarias	-	-	-	-	x	1
	31. Redactar informes para el Boletín de la Inspección Médica	-	-	-	-	x	1
Total funciones:		4	6	11	16	12	
Funciones relacionadas con la educación física y la higiene:		2	0	2	6	1	
Porcentaje EF sobre total:		50%	0%	18%	38%	8%	

<sup>8</sup> Con anterioridad a 1900, unas regulaciones estatales de 1879, 1884 y 1885 se dictaron únicamente para las escuelas de Madrid, por lo que han sido sintetizadas en el cuadro municipal.

Tabla 3:  
Evolución de las funciones de la inspección médico-escolar reguladas por la Administración municipal de Madrid durante la I Restauración (1875-1931)

Claves: véase tabla 2.

Aspectos y funciones		1879	1885 <sup>9</sup>	1911	1920	1925	n
PED	1. Reglament. higiénica de la enseñanza, horas de trabajo, recreos	x	-	-	-	-	1
	2. Determinar el número de alumnos que deban admitirse	-	-	x	-	-	1
	3. Señalar el sitio adecuado para afectados disminución sensorial	-	-	-	x	-	1
	4. Designar a los niños para clases de perfeccionamiento <sup>10</sup>	-	-	-	x	-	1
	5. Analizar las causas del absentismo escolar	-	-	x	-	-	1
EF	6. Dirigir y prescribir... los baños de agua / limpieza corporal	x	-	-	-	-	1
	7. Regular la asistencia de los escolares mal aseados	-	x	-	x	-	2
	8. Fomento / inspección / informes sobre las cantinas escolares	-	-	x	x	-	2
	9. Fomento de colonias escolares para las vacaciones	-	-	x	-	-	1
	10. Vigilancia / reformas que deben adoptarse en las colonias	-	-	-	x	x	2
	11. Fomento de escuelas al aire libre	-	-	x	-	-	1
	12. Clasificar a los niños para la educación física	-	-	-	x	-	1
	13. Reglas / medios para el desarrollo físico de los niños	x	-	-	-	-	1
	14. Detectar desarrollos antropométricos irregulares	-	-	x	-	-	1
INS	15. Instrucciones a Maestros para la calefacción y ventilación	x	-	-	-	-	1
	16. Reglas especiales de salubridad de las salas de trabajo y recreo	x	-	-	-	-	1
	17. Señalar las reparaciones o transformaciones que sean necesarias	-	-	-	x	-	1
	18. Observar influencia de las condiciones de la escuela en la salud	-	-	x	-	-	1
	19. [Examen] estado higiénico / sanitario de los locales escolares	-	-	x	x	x	3
	20. Inspección higiénica del material escolar	-	-	-	-	x	1
	21. Estado higiénico / sanitario de las viviendas de los maestros	-	-	x	-	-	1
	22. Vigilar desinfección de los locales, en caso de epidemia	-	-	-	x	-	1
	SAN	23. [Reconocimiento / clasificación] Estado sanitario de alumnos	-	x	x	x	x
24. Reglas / medios para la salud de los alumnos		x	-	-	-	-	1
25. Regular la asistencia de los escolares enfermos (altas/bajas)		-	x	-	x	-	2
26. Reconocimiento solicitantes de colonias / escuelas al aire libre		-	-	-	x	-	1
27. [Examen del] Estado sanitario de los maestros		-	-	x	-	-	1
28. Preceptos / profilaxis [vacunación] enfermedades transmisibles		-	-	-	x	x	2
29. Fomento de sanatorios, dispensarios y clínicas escolares		-	-	x	-	x	2
DIV	30. Conferencias a maestros sobre cuestiones higiénico-pedagógicas	-	-	x	-	x	2
	31. Educación sanitaria / higiénica en las Escuelas (conferencias...)	-	-	-	x	-	1
	32. Charlar con los padres de los discentes	-	-	x	x	-	2
ADM	33. Visitar las Escuelas de su distrito	x	x	x	x	-	4
	34. Informar... de las Escuelas con muchos escolares mal aseados	-	x	-	-	-	1
	35. Acompañar a los escolares en las colonias	-	-	-	x	-	1
	36. Registros sanitarios / hoja sanitaria / carnet médico pedagógico	-	x	x	x	x	4
	37. Registro dactiloscópico de los escolares	-	-	-	x	-	1
	38. Revisión semestral de las hojas sanitarias	-	-	-	x	-	1
	39. Redactar memorias e informes	x	-	x	x	-	3
Total funciones:		8	6	17	21	8	
Funciones relacionadas con la educación física y la higiene:		2	1	4	4	1	
Porcentaje EF sobre total:		25%	17%	24%	19%	13%	

<sup>9</sup> Las regulaciones anteriores a 1900 eran estatales, pero se dictaron únicamente para las escuelas de Madrid.

<sup>10</sup> Las funciones 2 y 4 se prescriben "en colaboración con los maestros".

#### 4. Consistencia doctrinal: la pervivencia de funciones

Centrémonos ahora en las funciones que hemos denominado técnicas, para comprobar el grado de consistencia doctrinal con que se concibe la actividad inspectiva, consistencia que mediremos a través del número de funciones que se reiteran de una a otra Administración. En la tabla 4 que sigue vemos que el total de 44 funciones técnicas reguladas entre las tres Administraciones queda reducido a 22 que se repitan al menos en dos regulaciones, lo que marcaría el menor grado de consistencia doctrinal de una función dada.

Vemos asimismo que los mayores valores corresponden a funciones técnicas que podemos denominar ‘clásicas’ de la inspección médica: Reconocimiento y clasificación del estado sanitario de los alumnos (1885, 1904, 1908, 1911, 1913, 1915, 1917, 1920, 1925) y examen del estado higiénico / sanitario de los locales escolares (1904, 1908, 1911, 1913, 1915, 1917, 1920, 1925). Destacan también, aunque a mayor distancia, funciones más novedosas, como el fomento, inspección y/o emisión de informes sobre las cantinas escolares (1911, 1915, 1917, 1920), o alguna que podemos pensar que ‘molestaría’ a los maestros o maestras, como la reglamentación higiénica de la enseñanza, las horas de trabajo y los recreos (1879, 1904, 1913, 1915).

En la tabla 5 que sigue, en la que se resumen los parámetros de la tabla 4, encontramos valores altos o muy altos de consistencia doctrinal para la totalidad de funciones de cada regulación: con excepción del 38 por ciento de la regulación municipal de 1920, todas las demás, o se acercan mucho, o superan el 50 por ciento, algunas con valores muy altos, como las regulaciones educativas de 1908 ó 1913. En promedio, si descartamos la sanitaria, que sólo tuvo una regulación, la Administración educativa tiene un 64 por ciento de consistencia doctrinal: sus prescripciones se mantienen algo más estables que las de los otros dos ámbitos.

Cuando en la misma tabla 5 analizamos los aspectos de educación física, encontramos valores específicos mucho más discretos, muestra quizá de un menor desarrollo doctrinal de las funciones que sobre estos aspectos debían asignarse a la inspección médico-escolar. Así, los valores de consistencia más altos son de un 60 por ciento, siendo frecuentes los del 25 por ciento o menos. Los promedios más elevados, dentro de esta discreción, corresponden ahora a la Administración municipal (35 por ciento), seguida de la sanitaria (33 por ciento), y la educativa sólo llega al 29 por ciento: la educación física no era entendida de manera tan consistente, lo que podemos comprobar al leer el detalle de las funciones que le eran anejas, según la aludida tabla 4, pues el valor más alto de consistencia corresponde a la institución complementaria de las cantinas escolares (regulaciones de 1911 a 1920), y la mayoría de funciones reguladas son asimismo asimilables a este tipo de instituciones (baños, colonias escolares), que tuvo un señalado desarrollo en este período.<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> Galera Pérez. Educación física y protección a la infancia..., *ibid.*

Tabla 4:  
Evolución de la consistencia doctrinal de la inspección médico-escolar en las regulaciones de la I Restauración (1875-1931)  
Funciones técnicas que se reiteran al menos en dos regulaciones

Claves:  
Ens= Administración educativa (Ministerio de Fomento hasta 1900, Ministerio de Instrucción pública a partir de 1900)  
San= Administración sanitaria (Ministerio de la Gobernación) Mun= ídem municipal (Ayuntamiento de Madrid)  
PED= aspectos pedagógicos EF= aspectos de educación física INS= aspectos de instalación y equipamientos SAN= aspectos sanitarios  
x= función contemplada -= función no contemplada n= frecuencia en el período

Aspectos y funciones	Mun <sup>12</sup>					Ens					San	n
	1879	1885	1911	1920	1925	1902	1908	1913	1915	1917	1904	
PED	1. Reglamentación higiénica de la enseñanza, horas de trabajo, recreos	x	-	-	-	-	-	x	x	-	x	4
	2. Determinar el número de alumnos que deban admitirse	-	-	x	-	-	x	-	-	-	-	2
	3. Clasificación / régimen escolar de anormales o deficientes	-	-	-	-	-	-	x	-	x	-	2
EF	4. [Reglamentación] higiénica de los ejercicios físicos (duración, etc.)	-	-	-	-	-	-	x	x	-	x	3
	5. Dirigir y prescribir... los baños de agua / limpieza corporal	x	-	-	-	-	-	-	x	-	-	2
	6. Higiene de la boca	-	-	-	-	-	-	x	x	-	-	2
	7. Regular asistencia de los escolares mal aseados	-	x	-	x	-	-	-	-	-	-	2
	8. Fomento / inspección / informes sobre las cantinas escolares	-	-	x	x	-	-	-	x	x	-	4
	9. Fomento de colonias escolares para las vacaciones	-	-	x	-	-	x	-	-	-	-	2
	10. Vigilancia / reformas que deben adoptarse en las colonias	-	-	-	x	x	-	-	-	-	-	2
	11. Reglas / medios para el desarrollo físico de los niños	x	-	-	-	-	-	x	-	-	-	2
INS	12. Instrucciones / reglas... aireación, ventilación, calefacción, aguas	x	-	-	-	-	-	-	-	-	x	2
	13. [Examen] estado higiénico / sanitario de los locales escolares	-	-	x	x	x	-	x	x	x	x	8
	14. Estado higiénico / sanitario de las viviendas de los maestros	-	-	x	-	-	-	x	-	-	-	2
SAN	15. [Reconocimiento / clasificación] Estado sanitario de alumnos	-	x	x	x	x	-	x	x	x	x	9
	16. Reglas / medios para la salud de los alumnos	x	-	-	-	-	-	x	-	-	-	2
	17. Regular asistencia de los escolares enfermos (altas/bajas)	-	x	-	x	-	-	-	-	-	-	2
	18. Reconocimiento solicitantes de colonias / escuelas al aire libre	-	-	-	x	-	-	-	-	x	-	2
	19. [Examen del] Estado sanitario de los maestros	-	-	x	-	-	-	x	-	x	-	3
	20. Preceptos / profilaxis [vacunación] de enfermedades transmisibles	-	-	-	x	x	-	-	-	x	x	4
	21. Higiene / vigilancia sanitaria de la Escuela	-	-	-	-	-	x	-	-	x	-	3
	22. Fomento de sanatorios, dispensarios y clínicas escolares	-	-	x	-	x	-	-	-	-	-	2

<sup>12</sup> Las regulaciones del siglo XIX, aunque dictadas por la Administración educativa, estaban dirigidas únicamente a las Escuelas de Madrid.

Tabla 5:  
Consistencia doctrinal diferencial de las funciones técnicas de la inspección médico-escolar relativas a educación física reguladas durante la I Restauración (1875-1931)

Claves:

Ens= Administración educativa    Mun= Administración municipal    San= Administración sanitaria

Parámetros	Ámbitos de regulación										
	Mun					Ens					San
	1879	1885	1911	1920	1925	1902	1908	1913	1915	1917	1904
Total funciones reguladas (máximo posible, 44) [a]:	9	6	17	21	8	4	6	11	16	12	8
Funciones con consistencia (máximo posible, 22) [b]:	5	3	8	8	5	2	5	8	10	6	6
Porcentaje de consistencia total [c= b/a*100]:	56%	50%	47%	38%	63%	50%	83%	73%	63%	50%	75%
Promedio total de cada ámbito [Xc]:	51%					64%					75%
Funciones rel. con la educación física y la higiene [d]:	3	1	2	3	1	1	0	3	4	1	2
Porcentaje de consistencia EF [c'= d/b*100]:	60%	33%	25%	38%	20%	50%	0%	38%	40%	17%	33%
Promedio EF de cada ámbito [Xc']:	35%					29%					33%

## 5. Aspectos de educación física e higiene

Entre las funciones asignadas a la inspección médico-escolar hemos visto la presencia de aspectos relativos a la educación física y a la higiene, que en la época eran consideradas en estrecha relación. Estas funciones estuvieron reguladas principalmente en tres ámbitos legislativos: el educativo, a cargo del Ministerio de Fomento primero y del de Instrucción pública y Bellas Artes después, el municipal, en el que destacó el Ayuntamiento de Madrid, y el propiamente sanitario, dependiente del Ministerio de Gobernación y en el que esta inspección tuvo un papel residual.

### a) Ámbito educativo

Según Alexandre Galí,<sup>13</sup> la primera disposición española sobre inspección médica de los escolares de centros públicos data de **1879**; emitida por el Ministerio de Fomento, el órgano encargado de los asuntos educativos, se trataba de todas maneras de una actuación aislada en un centro de élite, la escuela-modelo “Jardines de la infancia”, que funcionó en Madrid entre 1876 y 1964. Entre las obligaciones de esta inspección médica encontramos las siguientes, relacionadas con la educación física, la higiene o sus paradigmas educacionales:<sup>14</sup>

«2.<sup>a</sup> Dar las instrucciones convenientes al Maestro regente para la calefacción, ventilación y reglas especiales de salubridad de las salas de trabajo y recreo.

»3.<sup>a</sup> Dirigir y prescribir la forma, tiempo y demás condiciones de los baños de que pueden hacer uso los niños y niñas en la misma Escuela.

<sup>13</sup> Galí, Alexandre (1978). *Història de les institucions i del moviment cultural a Catalunya 1900-1936*, Llibre II (Ensenyament Primari), Part primera. Barcelona: Fundació Alexandre Galí, 1978, p. 63.

<sup>14</sup> Galera Pérez, Antonio D. (2001). “Objeto de la educación física: Paradigmas educacionales”, en *Manual de didáctica de la educación física. Una perspectiva constructivista integradora*, volumen I, Funciones de impartición. Barcelona: Paidós, pp. 23-27.

»4.<sup>a</sup> Hacer presentes... las reglas que convenga observar en la distribución del tiempo y del trabajo de los alumnos, y para cuanto tenga relación con la salud y desarrollo físico de los mismos.»<sup>15</sup>

Cinco años después, en **1884**,<sup>16</sup> se amplía la inspección médica a todas las Escuelas públicas de Madrid, y al **año siguiente** a las Escuelas privadas también de Madrid, con las siguientes atribuciones y deberes específicos relativos a la educación física, la higiene o sus paradigmas educacionales:

Regular la asistencia de los niños a los que se les hubiese detectado enfermedad o falta de aseo.

Emitir informes facultativos para la clausura o reapertura de escuelas públicas o privadas por necesidades de higiene o salubridad.<sup>17</sup>

Habrá que esperar 23 años para que esta inspección médica se amplíe al resto de Escuelas de España: en una reorganización administrativa de la instrucción pública de **1902** se incluye a un Vocal Médico en la composición de los organismos provinciales encargados de la Primera enseñanza, con funciones de inspección higiénica y sanitaria,<sup>18</sup> sin mayor especificación, aunque correspondía al conjunto del respectivo organismo (Junta provincial) el fomento de colonias escolares para las vacaciones, la creación de albergues de día, la facilitación de vestido y alimentos y otras formas de instituciones complementarias entre los escolares, así como cuidar de la higiene, disciplina y moralidad de las Escuelas.<sup>19</sup>

Otra reorganización administrativa de la instrucción pública, de **1908**, establecía para el Vocal Médico de las Juntas locales de Primera enseñanza, entre otros, los deberes de:

«1.º Visitar todos los meses las Escuelas, tanto oficiales como privadas, con objeto de inspeccionar sus condiciones higiénicas y su régimen en cuanto á la Sanidad se refiera.

»5.º Advertir... á la Junta local ó a la provincial... cuanto crea pertinente sobre la salud de los Maestros... Hacer igual advertencia respecto de los alumnos...

»7.º Informar sobre las condiciones higiénicas de las Escuelas y de las habitaciones de los Maestros, y apoyar á éstos en su justas reclamaciones, en cuanto á la higiene se refieran.»<sup>20</sup>

Tres años después, en junio de **1911**, el Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes establece por primera vez con carácter general una incipiente inspección médica en todas las escuelas públicas de España, encargada genéricamente de «velar por el estado sanitario de

<sup>15</sup> Real orden de 17 de Marzo de 1879 disponiendo que la asistencia y vigilancia higiénica de la Escuela-modelo de párvulos esté á cargo de un Profesor de Medicina, nombrado por la Dirección general de Instrucción pública, Agricultura é Industria [Ministerio de Fomento] (Gaceta de Madrid núm. 83/1879, de 24 Marzo, p. 853).

<sup>16</sup> Real orden de 18 de Noviembre de 1884 creando una plaza de Médico de las Escuelas públicas de Madrid [Ministerio de Fomento] (Gaceta de Madrid núm. 342/1884, de 7 Diciembre, p. 604).

<sup>17</sup> Real Orden de 30 de junio de 1885 por la que se aprueba el Reglamento de Inspección de la Primera Enseñanza en Madrid, Arts. 21, 22 y 23. ([Ayuntamiento de Madrid] Reglamento de Inspección de la Primera Enseñanza en Madrid aprobado por Real Orden de 30 de junio de 1885. Madrid: [s.n.], 1885.)

<sup>18</sup> Real decreto de 2 de Septiembre de 1902 reorganizando las Juntas provinciales de Instrucción pública y disolviendo las locales en las capitales de provincia, excepto Madrid y Barcelona [Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes] (Gaceta de Madrid núm. 253/1902, de 10 Septiembre, pp. 1066-1068), Art. 25, párrafo 3.º

<sup>19</sup> Ibidem, Arts. 15, párrafos 24 y 25, y Art. 25, párrafo 4.º

<sup>20</sup> Real decreto de 7 de Febrero de 1908 organizando las Juntas locales de primera enseñanza [Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes] (Gaceta de Madrid núm. 39/1908, de 8 Agosto, pp. 555-558), Art. 17.

locales y alumnos»;<sup>21</sup> esta inspección dependerá de la Dirección General de Primera enseñanza, y no del Ministerio de la Gobernación, del que, como acabamos de decir, dependía la Sanidad.

Dos años después, en **1913**, ante el fracaso de la regulación de 1911, que como veremos sólo se había desarrollado de forma satisfactoria en Madrid, y no como su consecuencia directa (Pozo Andrés, 2000, pp. 99-101), se intenta extender el modelo madrileño a toda España, ampliando la inspección también a las escuelas privadas, al tiempo que se definen más detalladamente las funciones de la inspección médico-escolar, entre las que encontramos, junto con los propios aspectos médico-sanitarios, algunos puramente higiénico-educativos:

«Art. 2.º La Inspección Médico-escolar abarcará:

I. La higiene de las construcciones y locales escolares...

...

V. Las medidas de índole higiénica... de la enseñanza, horas de trabajo, recreos, ejercicios físicos, etc.

VI. Los medios adecuados para [el] perfecto desarrollo físico [de] cada niño, así como la conservación de la salud de Maestros y alumnos.

VII. La higiene de la boca...»<sup>22</sup>

Otros dos años después, en **1915**, el Reglamento orgánico del Cuerpo de Inspectores Médico-escolares confirma entre sus funciones los aspectos higiénico-educativos:

«La Inspección Médico-escolar tendrá por objeto:

a) La higiene de la Escuela.

...

g) Reglamentación higiénica de la enseñanza.

h) Reglamentación higiénica de la educación física de los escolares.

i) Higiene de la boca.»<sup>23</sup>

Y amplía el detalle de cada una de estas funciones con la supervisión de actividades e instalaciones específicas de educación física:

«El examen de los edificios destinados á Escuelas comprenderá:... salas de estudio y recreo,... terrazas destinadas á tomar baños de sol, gimnasio, etc.

»El estado sanitario de alumnos comprenderá:... d) Fomentar la organización de Colonias escolares de vacaciones...

»La reglamentación higiénica de la enseñanza comprenderá:... d) Los trabajos manuales.»<sup>24</sup>

---

<sup>21</sup> Real decreto de 16 de Junio de 1911 estableciendo en todas las Escuelas de primera enseñanza dependientes de este Ministerio la Inspección Médica, referida á los locales y á los alumnos [Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes] (Gaceta de Madrid núm. 169/1911, de 18 Junio, pp. 793-794).

<sup>22</sup> Real Decreto de 20 de Septiembre de 1913 creando con carácter general y obligatorio en todas las Escuelas de Primera enseñanza públicas y privadas dependientes de este Ministerio la inspección médico-escolar á cargo de un Cuerpo de Médicos y Odontólogos [Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes] (Gaceta de Madrid núm. 268/1913, de 25 Septiembre, pp. 730-732).

<sup>23</sup> Real Decreto de 23 de Abril de 1915 aprobando el Reglamento orgánico del Cuerpo de Inspectores Médico-escolares [Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes] (Gaceta de Madrid núm. 115/1915, de 25 Abril, pp. 254-257), Artículo 1.º

<sup>24</sup> Real Decreto de 23 de Abril de 1915..., Arts. 3.º, 4.º y 8.º.

El aspecto en que más se desarrollan estas funciones higiénico-pedagógicas es, precisamente, el de la reglamentación higiénica de la educación física de los escolares, que comprenderá:

- «a) El cuidado de la limpieza corporal mediante lavabos, baños, duchas, etcétera, etc.
- »b) La indicación de los ejercicios físicos adecuados á cada alumno.
- »c) El fomento é inspección de las cantinas escolares, desayunos, etc.
- »d) La práctica de los preceptos higiénicos que eviten las enfermedades ó el contagio (estas medidas higiénicas deberán tomarse de común acuerdo con el personal docente).»<sup>25</sup>

En un nuevo plazo de dos años, **1917**, el Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes vuelve a regular la organización educacional, esta vez limitada a Madrid y Barcelona y, a diferencia de las anteriores, con teórica asignación de sueldo; en cada ciudad se crean 10 plazas de Inspectores Médicos escolares, con deberes mucho más limitados a aspectos médicos y administrativos, aunque persisten funciones relacionadas con la educación física y la higiene:

- «3.º Informar acerca de los locales [de las] Escuelas desde el punto de vista higiénico...
- »6.º Reconocer á los niños de su distrito que se incorporen á toda colonia escolar subvencionada por el Estado...
- »7.º Informar acerca de la organización e instalación de las cantinas escolares de su distrito que obtengan subvención del Estado...
- »8.º Resolver las consultas de carácter médico ó higiénico que les hagan los Maestros nacionales de su distrito en relación con las Escuelas y los niños.
- »10. Organizar, de acuerdo con los Maestros, conferencias de vulgarización higiénica en las Escuelas.»<sup>26</sup>

En dicho decreto se establece además la creación de un *Boletín de la Inspección Médica de las Escuelas Nacionales*, a cuya redacción y dirección deberían contribuir los 20 inspectores, sin perjuicio de sus demás funciones.<sup>27</sup>

Esta nueva reorganización, tras una serie de vicisitudes en los procesos de selección, nombramiento y remuneración de las plazas, tampoco debió de surtir demasiado efecto, por lo que al final del reinado de Alfonso XIII acomete el Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes un nuevo intento de regulación, a través de la constitución en **1930** de una Comisión de reforma.<sup>28</sup>

---

<sup>25</sup> Ibidem, Art. 9.º.

<sup>26</sup> Real Decreto de 21 de Diciembre de 1917 estableciendo la Inspección Médica de las Escuelas Nacionales en Madrid y en Barcelona [Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes] (Gaceta de Madrid núm. 356/1917, de 22 Diciembre, pp. 687-688), Art. 4.º.

<sup>27</sup> Ibidem, Art. 11.

<sup>28</sup> Real orden núm. 862, de 22 de Abril de 1930, disponiendo se constituya una Comisión integrada en la forma que se indica para el estudio de cuanto afecta al servicio Médico-Escolar, adopción de resoluciones necesarias y propuestas de acuerdos que estimen oportunos [Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes] (Gaceta de Madrid núm. 121/1930, de 1 Mayo, p. 695).

## b) Ámbito municipal

Hemos visto que los primeros intentos de regulación educacional, de 1879, 1884 y 1885, estuvieron, aunque emitidos por el Ministerio de Fomento, limitados únicamente a Madrid, por lo que en este sentido cabe atribuirles un ámbito de actuación puramente municipal.

La primera vez que el Ayuntamiento en Madrid acomete una regulación específica es en marzo de **1911**, aprobando un Reglamento de Inspección Médica en el que, en desarrollo del Real decreto de 1908, preveía la creación de plazas de médicos inspectores de las Escuelas que, «por limitaciones presupuestarias», tendrían carácter gratuito y a las que, además de las señaladas en la regulación ministerial, asignaba las siguientes funciones:

- «observar "la influencia que ejercen en la salud del niño, las condiciones de la escuela en que se desenvuelve",
- »interesar a los maestros en las cuestiones higiénico-pedagógicas e impartirles conferencias sobre este tema,
- »estimular y fomentar las instituciones circunesculares, tales como colonias de vacaciones, cantinas, escuelas al aire libre y sanatorios,
- »realizar estudios antropométricos de los escolares, para detectar los desarrollos irregulares...» (Ayuntamiento de Madrid, 1911).

Este Reglamento fue modificado en **1920**, ampliando las funciones escolares y extendiéndolas a las instituciones complementarias; entre las más relevantes desde la perspectiva higiénico-pedagógica de la educación física, encontramos (Ayuntamiento de Madrid, 1921):

- Agrupar a los niños desde el punto de vista de la educación física, en normales que puedan y deban seguir los cursos regulares de la educación física, e imposibilitados. (Art. 9.º)
- Señalar el sitio del aula más adecuado para los niños afectados de disminución de la agudeza visual o auditiva. (Art. 3.º)
- Señalar las reformas o mejoras que deben adoptarse en las Colonias que costea el Ayuntamiento. (Art. 25.)
- Visitar las cantinas escolares para asegurarse de la buena calidad de los alimentos. (Art. 2.º)
- Examen de los nuevos alumnos, que comprenderá la medición del peso, estatura y perímetro torácico; el examen de la visión y audición; la filiación orgánica; el examen de los principales órganos por que puedan comprobarse el estado del aparato respiratorio y circulatorio; el del esqueleto, en particular la columna vertebral; dentición; cuero cabelludo; piel; etc. (Art. 8.º)
- Examen semanal de los locales de los Grupos escolares, inspeccionando... salas de recreo, patios,... señalando... las reparaciones y transformaciones que sean necesarias. (Art. 1.º)
- Observar en las clases las condiciones higiénicas... de iluminación, calefacción, ventilación y distribución del mobiliario.... [No especifica gimnasios o similares.] (Art. 3.º)

Poco después, en 1925, el mismo Ayuntamiento reorganizaba sus Servicios municipales de Beneficencia, que reducían las funciones genéricas de la inspección médico-escolar, aunque todavía encontramos alusiones a aspectos de educación física e higiene:

[Serán funciones de la inspección médica escolar las siguientes:]

«a) La inspección higiénica de los edificios y material escolar.

...

- »c) El reconocimiento y clasificación física y mental de los escolares, antes de su ingreso en la escuela, cuantas veces se crea conveniente; como consecuencia de dicho reconocimiento se establecerá la ficha física y mental de cada escolar.
- »d) La vigilancia y cuidado médico de las colonias escolares.
- ...
- »f) La organización de cursos y conferencias para el personal sobre el material, en relación con la higiene de la escuela. (Ayuntamiento de Madrid, 1925).

### c) Ámbito sanitario

La primera vez que aparece una preocupación explícita en el ámbito propiamente sanitario, regulado por el Ministerio de la Gobernación, es en la Instrucción General de Sanidad Pública de **1904**, que definía las siguientes funciones de los Inspectores Municipales de Sanidad de las grandes ciudades respecto de las Escuelas de primera enseñanza, en lo que se refiere a educación física e higiene:

- «Art. 109. Pertenecen á la higiene municipal:... (g) La vigilancia higiénica de Escuelas públicas ó privadas.
- »Art. 123. El Real Consejo de Sanidad en pleno redactará una instrucción detallada para las visitas de los Inspectores de Sanidad, comprendiendo:...
  - 1.º Condiciones exigibles á los nuevos edificios escolares...: terreno, situación, materiales de construcción, distribución de locales, cubicación de salas, procedimientos de aireación, calefacción e iluminación..., y dotación de aguas.
  - 2.º Condiciones higiénicas de las Escuelas desde el punto de vista de su mobiliario, condiciones tipográficas de libros y carteles, duración de los ejercicios gimnásticos é intelectuales, [y] mínimo de recreos y vacaciones...»<sup>29</sup>

Nótese que, aunque esta inspección correspondía al Ministerio de la Gobernación, del que dependía la Sanidad de la época, y no al Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes o al de Fomento como disposiciones anteriores, la Instrucción ya incluye entre sus funciones aspectos relacionados con la pedagogía, como eran la duración de los ejercicios gimnásticos y el tiempo mínimo requerido para recreos y vacaciones escolares, aspectos que paradójicamente las disposiciones de la administración educativa no contemplaban (véanse detalles en las anteriores tablas 1 y 2 respectivamente).

No volveremos a encontrar regulaciones propiamente sanitarias hasta 1925, en que el Reglamento de Sanidad Provincial fruto de la reorganización administrativa emprendida por el Directorio de Primo de Rivera no incluye funciones relacionadas con la Escuela entre las de los Inspectores municipales de Sanidad,<sup>30</sup> desapareciendo por tanto la regulación establecida en la Instrucción General de Sanidad Pública de 1904.

<sup>29</sup> Real decreto de 12 de Enero de 1904 aprobando con carácter definitivo la Instrucción general de sanidad pública [Ministerio de la Gobernación] (Gaceta de Madrid núm. 22/1904, de 22 Enero, pp. 273-275, y núm. 23/1904, de 23 Enero, pp. 290-295). El documento se había aprobado con carácter provisional pocos meses antes, por Real decreto de 14 de Julio de 1903 (Gaceta de Madrid núm. 196/1903, de 15 Julio, pp. 1492-1500).

<sup>30</sup> Real decreto de 20 de Octubre de 1925 aprobando el Reglamento que se inserta de Sanidad provincial [Presidencia del Directorio Militar] (Gaceta de Madrid núm. 297/1925, de 24 Octubre, pp. 428 a 433).

La inspección médico-escolar de los últimos años del reinado de Alfonso XIII por tanto, quedó únicamente regulada por las disposiciones del Ministerio de Instrucción pública de 1917 y sus desarrollos normativos, no siempre fructíferos, lo que conduciría a la aludida creación de la Comisión de Reforma de 1930. De ella formaban parte inicialmente, entre algunos médicos, dos prestigiosos profesores, D. Luis de Hoyos Sainz, Profesor de la asignatura de “Fisiología e Higiene” en la Escuela de Estudios Superiores del Magisterio, y D. Eduardo Masip y Budesca, médico, destacado defensor de la necesidad de la inspección médico-escolar, primer inspector médico-escolar de Madrid y Profesor de la asignatura de “Fisiología e Higiene” en la Escuela Normal Central de Maestros (Pozo Andrés, 2000, pp. 95 ss.); en la época, la higiene era el área de dichas asignaturas en la que se transmitía a los futuros maestros y maestras los conocimientos sobre educación física, que en los programas de estudio incluían temas sobre colonias escolares, juegos y gimnasia. Poco después se incorporaría otro profesor de la citada Escuela Normal Central de Maestros, D. Godofredo Escribano Hernández, que durante un tiempo había sido Profesor de Ejercicios Corporales en la misma.

A los pocos meses de su constitución inicial, la citada Comisión proponía la organización de cursos de especialización, hasta entonces inexistentes, y la instalación de dispensarios médico-escolares, actuaciones siempre supeditadas, una vez más, a «los recursos que en cada caso autoricen los presupuestos».<sup>31</sup>

Como es sabido, pocos meses después se proclamaría la II República, y la institución entraría en un nuevo proceso de reajuste.

## 6. Relaciones con el Magisterio

La creación de la inspección médico-escolar, o mejor dicho, la forma de su creación, despertó inicialmente reticencias más o menos explícitas del Magisterio, aunque no faltaron voces que supieron ver las ventajas de una colaboración tan señalada.

### a) Oposición del cuerpo de Magisterio

La inspección médico-escolar, para muchos maestros, era ante todo un órgano que levantaba suspicacias pues venía a criticar, imponer, sentar cátedra sobre aspectos escolares, sin proveer soluciones. Muchos hubieran preferido una figura médica más preventiva que inspectiva; en **1930**, el maestro Pablo Sancho propugna, no la figura del inspector, con funciones esporádicas de fiscalización, sino la del médico de plantilla, con funciones permanentes de cooperación: «Lo que la escuela y los maestros necesitan es el diagnóstico de los problemas de base médica que trastornan el aprendizaje, y eso lo han de hacer los médicos escolares».<sup>32</sup>

---

<sup>31</sup> Real decreto núm. 2.120, de 29 de Septiembre de 1930, relativo al servicio médico-escolar en la enseñanza pública [Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes] (Gaceta de Madrid núm. 274/1930, de 1 Octubre, pp. 5-6).

<sup>32</sup> Sancho Romero, Pablo (1930). “Formación pedagógica del Médico”, en *Semana Médico-Pedagógica*. Conferencias, visitas, documentos. Trabajo de recopilación hecho por D. Luis Huerta, Secretario de la Comisión Organizadora de la *Semana Médico-Pedagógica*. Madrid: Imp. Comercial, pp. 78-79.

Podemos reunir en cinco grupos los motivos por los que existía, más marcada al principio que al final del período, una latente oposición o al menos prevención de los maestros y maestras a la figura del inspector médico escolar:

**(1) Por las críticas a sus métodos de trabajo:**

En un informe elaborado en **1913** sobre las causas de la miopía escolar, la Inspección Médico-Escolar de Madrid advertía sobre el peligro que para la visión de las niñas pequeñas suponía la práctica de labores y bordados finos, en unos locales escolares ya de por sí mal iluminados, desaconsejaba los ejercicios de lectura y escritura antes de los siete años, daba normas tipográficas sobre los libros de texto, e incluso recomendaba retirar mapas y láminas de Historia Natural de las paredes de las aulas, por estar forrados con una lámina brillante que reflejaba la luz. (Santiuste, 1913, núm. 87, pp. 2-3.)

Otro informe de la misma época denunciaba genéricamente «la nefasta influencia que la escuela ejerce en los alumnos, no sólo por la detestable instalación de la inmensa mayoría de ellas, sino por los métodos y procedimientos que hoy se adoptan para la enseñanza, que están muy lejos de basarse en la naturaleza del educando.» (Masip Budesca, 1913a, p. 5).

Estas y otras observaciones semejantes no contribuirían a la colaboración del maestro o maestra con la nueva institución, por entender éstos que venía a inmiscuirse en aspectos que hasta entonces habían sido de su exclusiva responsabilidad como docentes.

**(2) Por propuestas que suponían un aumento de responsabilidades:**

La citada Inspección de Madrid proponía «crear cursos de gimnasia (sueca, atlética, etc.), organizar excursiones, es decir, poner en práctica todos aquellos procedimientos que hagan difundir y lleven al conocimiento de todos, tanto padres como maestros y alumnos, la necesidad y utilidad de la Inspección Médico-escolar, como garantía de la salud de los escolares y de la mejora y perfeccionamiento de la raza.» (Santiuste, 1913, núm. 86, p. 2).

Dada la costumbre administrativa de la época, consistente en apelar a la buena voluntad de los maestros y maestras para el desarrollo de actividades de esta índole no contempladas en el plan de estudios escolares, no sería raro que tales propuestas suscitaran, al menos, la reticencia de unos profesores que ya estaban mal e irregularmente remunerados por sus servicios “normales”.

**(3) Por intromisiones en tareas que hasta entonces habían sido de su exclusiva competencia:**

Responsabilidades como la decisión acerca del número de escolares admisibles, la admisión o no de escolares según su estado físico o de salud, y el control de su asistencia eran funciones que hasta la creación de las inspecciones médico-escolares habían estado reservadas a los maestros, por no hablar de las relacionadas con aspectos más pedagógicos, como la supervisión de los períodos de trabajo y de descanso, la duración mínima de las vacaciones, e incluso, aunque no les dedicaran mucha atención, el régimen de los ejercicios corporales.

**(4) Por propuestas que les granjearían la hostilidad de las familias:**

«Cuando en **1916** la Inspección Médica [municipal de Madrid] acudió al [Grupo Escolar] "Bailén" para iniciar la experiencia [de baños de agua y de sol], su directora, Luisa Bello Posseti,

se negó en rotundo a la implantación de baños-duchas, desgranando una lista de inconvenientes que, en su opinión, hacían inviable tal práctica: dificultades de funcionamiento, aglomeraciones, contagio de enfermedades... Esta oposición frontal obligó a trasladar la experiencia al Grupo Escolar "Reina Victoria".» (Pozo Andrés, 2000, p. 114).

Cabe interpretar tal abierta oposición al conocimiento que tenían los maestros de la hidrofobia de las clases populares, documentada en las publicaciones pedagógicas de la época,<sup>33</sup> lo que por otra parte no deja de ser lógico, pues las viviendas humildes carecían de agua, no ya caliente, sino corriente,<sup>34</sup> por lo que el agua a que se exponían sus moradores era escasa, fría y en un ambiente sin calefacción, todos ellos, factores poco estimulantes del baño. No sabemos si las duchas y piscinas-bañeras que se instalaban en los Grupos Escolares tenían siempre agua caliente, pero probablemente los familiares de los niños no imaginaban que tal comodidad existiera, a lo que cabe añadir la necesidad de aportar una toalla, quizá muda de ropa... todo ello eran impedimentos que los maestros debían afrontar para convencer a las familias de unas prácticas que probablemente no eran consideradas estrictamente escolares, ni por unos, ni por otras.

#### (5) Por recomendaciones que les podían suponer afectación a su economía:

Actividades como la obligatoriedad de las duchas o de los baños de agua, de aire, y de sol, podían retraer a las familias a la hora de matricular a sus hijos en los Grupos Escolares con tal tipo de servicios, por lo que acabamos de comentar.

Otros aspectos más estrictamente médicos, como comprobar el estado de salud del maestro o maestra y el riesgo de contagio a sus alumnos, podían representar la necesidad de ser dados de baja; lo mismo podía suceder si se declaraba antihigiénico o infectado un local de Escuela, con la recomendación de su cierre temporal, o si una parte destacada de sus alumnos era declarada enferma y se le impedía el acceso a la escuela y por tanto, se le exoneraba de los posibles pagos de cuotas.

En estos como en otros casos, se arriesgaban los maestros a una disminución de sus ingresos, ya de por sí precarios.<sup>35</sup>

#### b) La deseable cooperación

Desde los inicios de la institucionalización de la inspección se aprecian intentos médicos de reducir el recelo del Magisterio; así, el Dr. Tolosa Latour, prestigioso médico higienista y promotor de las primeras actuaciones políticas en favor de la infancia humilde manifestaba en **1913**: «Alejen de la mente los maestros toda sospecha de una invasión de atribuciones por parte de los médicos, en lo que podríamos llamar sagrado de la escuela, semejante al sagrado del

<sup>33</sup> Castro de la Jara, Dr. (1918). "Higiene y caridad. El baño en la escuela". La Escuela Moderna (Madrid), XVIII, núm. 327, Diciembre, pp. 783-786.

<sup>34</sup> En un informe de 1905 leemos que en Madrid había 92.521 personas que vivían en 438 casas de vecinos con una única fuente de agua para todo el edificio y un único retrete por planta, sin ningún tipo de cuarto de aseo en cada casa; el promedio de vecinos de cada una de estas casas era de 211. (Citado en [Ayuntamiento de Madrid] Chicote [y Riego], César (1914). La vivienda insalubre en Madrid. Memoria presentada al... Vizconde de Eza... por el director Jefe del laboratorio municipal Dr.... Madrid: Imprenta Municipal, p. 29).

<sup>35</sup> Alonso Marañón, Pedro Manuel; Pastor Pradillo, José Luis (1993). "Higiene escolar y educación física en las escuelas primarias de Guadalajara a finales del siglo XIX". Wad-al-Hayara (Guadalajara), núm. 20, pp. 241-252.

hogar, pero reconozcan la eficacia de la intervención del médico en los conflictos sanitarios, en los problemas dudosos.»<sup>36</sup>

Un especialista en infancia “anormal”, el doctor Rodríguez Lafora, va más allá en **1922**: «El maestro debe estudiar las características psicológicas del niño impulsivo y recogerlas por escrito para informar al médico que ha de tratar conjuntamente con él (tratamiento médico-pedagógico) al niño enfermo.»<sup>37</sup>

En lo que coincide con colegas como el Dr. Jiménez Quesada, que en **1930** propugna una ampliación de las funciones puramente sanitarias del médico escolar a otras de carácter más científico, que favorezcan la detección de dificultades de aprendizaje,<sup>38</sup> o el Dr. Eleizegui, profesor de “Higiene Escolar” en la Escuela Nacional de Puericultura, que considera innecesaria la figura del inspector médico-escolar: «[lo importante...] es el trabajo conjunto de médicos y maestros en el estudio y diagnóstico de las dificultades de aprendizaje de los alumnos, y el estudio de los obstáculos para removerlos.»<sup>39</sup>

Trabajo conjunto cuya iniciativa no duda el Dr. Antonio del Campo, del Instituto provincial de Higiene de Cáceres, en atribuir en **1929** al maestro o maestra, al que el médico escolar sólo debe apoyar, más que controlar.<sup>40</sup>

También en el Magisterio pueden apreciarse intentos para desactivar esas suspicacias, a medida que se conocen los beneficiosos efectos de la actuación médica. Así lo plantea en **1930** Herminia García, directora del Grupo Escolar Concepción Arenal de Madrid, cuando pide que «Meditemos que los campos de la Medicina y Pedagogía no son cotos cerrados por barrera infranqueable; y menos, fortificada contra invasores reales o imaginarios».<sup>41</sup> Ya hemos visto al maestro Pablo Sancho Romero concretar más esa necesaria colaboración en un plano de mayor igualdad.

## 7. Discusión y conclusiones

Durante la I Restauración asistimos a una importante y al mismo tiempo controvertida labor de institucionalización de un servicio de capital importancia para las clases humildes de la población escolarizada, que constituían el grueso de la matrícula de las escuelas públicas españolas.

Esta labor incidía directamente en proporcionar algún tipo de asistencia sanitaria a unos niños y niñas en permanente riesgo de afectación higiénica, tanto por las condiciones de los propios locales escolares, como por las de sus hogares familiares, así como por la precaria economía y

---

<sup>36</sup> “Conferencia dada por el Excmo. Sr. Delegado Regio Dr. D. Manuel Tolosa Latour”, en Primer Congreso Español de Higiene Escolar, bajo el patronato de S.M. el Rey Alfonso XIII. Declarado oficial por Real Decreto de 1.º de Mayo de 1912. Barcelona: Imp. de Viuda de Francisco Badía Cantenys, 1913, p. 350.

<sup>37</sup> R[odríguez]. Lafora, Gonzalo (1922): “Los estados psicopáticos en la escuela. Los impulsivos”. Revista de Pedagogía (Madrid), Año I, Núm. 3, Marzo, pp. 81-85.

<sup>38</sup> Jiménez Quesada, Mateo Dr. (1930). “Necesidad de la colaboración médico-pedagógica”. En *Semana Médico-Pedagógica...*, p. 27.

<sup>39</sup> Eleizegui, José de (1930). “Los mecanismos inhibitorios y la educación. (Extracto)”. En *Semana Médico-Pedagógica...*, p. 41.

<sup>40</sup> Campo, Antonio del (1929). “La enseñanza de la higiene en la Escuela primaria”. Boletín de la Institución Libre de Enseñanza (Madrid), Año LIII, Núm. 831, 31 de Julio, pp. 209-217.

<sup>41</sup> García, Herminia (1930). “El Maestro y el Médico; sus campos de acción”. En *Semana Médico-Pedagógica...*, p. 37.

por la falta de cultura higiénica de las familias e incluso a veces las de los propios maestros y maestras.

A estos que podríamos denominar obstáculos sociológicos se añadieron otros, de naturaleza administrativa, que opusieron una resistencia estructural a la difusión de una labor que, de haber recibido el apoyo necesario, hubiera producido mayores beneficios al margen de los puramente sanitarios, sobre todo en aspectos pedagógicos generales y de educación física para los que los médicos mostraron una predisposición interdisciplinar adelantada a su época.

#### a) Limitación de su alcance

Como en el caso de la mayoría de regulaciones de protección a la infancia, la inspección médico-escolar no se aplicó a la población rural, mayoritaria en la época, ni siquiera a una amplia población urbana, pues sus actuaciones quedaron circunscritas a las grandes ciudades como Madrid y Barcelona, también a San Sebastián,<sup>42</sup> seguramente por ser lugar de veraneo de la Corte, Bilbao (Hermosa y Elizondo, 1915),<sup>43</sup> quizá Valencia,<sup>44</sup> y acaso Valladolid.<sup>45</sup>

En 1928, a pesar de las numerosas regulaciones que hemos visto promulgar, el servicio más avanzado, el de Madrid, disponía de 10 médicos y un grupo reducido de enfermeras, «gratuitas, por cierto»,<sup>46</sup> para revisar el estado sanitario de unas 230 escuelas y unos 21.600 escolares,<sup>47</sup> es decir, 2.160 para cada médico, a razón de unos 12 por día lectivo, caso de que los médicos hubieran trabajado sólo en labores de revisión, y no en sus otras numerosas responsabilidades.

#### b) Dependencia administrativa difusa

La diversificación de regulaciones entre la Administración estatal (ministerios) y la municipal (ayuntamientos) no era un buen marco para coordinar actuaciones; la sanidad dependía del Ministerio de la Gobernación, mientras que los médicos de la Inspección Médico-escolar, sin remuneración fija o al menos regular, lo eran del de Instrucción pública y Bellas Artes, pero muchos de ellos efectuaban su trabajo remunerado en los servicios municipales de Higiene, dependientes en último extremo de Gobernación.

En el cronograma siguiente resumo las iniciativas legislativas revisadas en este artículo: la reiteración de las regulaciones indica, no sólo la persistencia de los problemas que pretendían resolver, sino también la difusa responsabilidad administrativa, que quedaba muy evidente por la

---

<sup>42</sup> Se conservan sendas memorias de la Inspección de los cursos 1925-1926 y 1929-1930.

<sup>43</sup> «En España sólo parece despertar de este letargo Bilbao, en donde está instituida por el Ayuntamiento la inspección médico-escolar.» (Doctor Salvat Espasa (1919). “La edificación escolar en Barcelona”. Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, Volumen III, p. 147 [143-148]).

<sup>44</sup> «A expensas de las autoridades locales, el Ayuntamiento de Valencia nombraba, el 20 de agosto de 1921, inspector médico escolar municipal al doctor Mariano Pérez Feliu (1884-1974).» (Ruiz Santamaría, 1978, p. 31.)

<sup>45</sup> Villaseca, Rafael (1928). “La Inspección Médico-Escolar y el derecho a la salud de los niños en las Escuelas”. ABC (Madrid), 4 de noviembre, p. 14.

<sup>46</sup> Ibidem, pp. 13-14.

<sup>47</sup> Datos revisados a la luz de [Ayuntamiento de Madrid] Memoria. Información sobre la ciudad, año 1929. Estudio realizado por la Oficina Municipal de Información sobre la Ciudad. Prólogo y dirección de la obra de Eugenio Fernández Quintanilla. Madrid: Imprenta y Litografía Municipal, texto / Instituto Geográfico y Catastral, láminas y planos, 1929, pp. 94-100.

tendencia de la Administración educativa a regular las plazas de inspección médico-escolar basándose en la voluntariedad de los facultativos:

Administración educativa (Ministerios de Fomento y de Instrucción pública)				Administración sanitaria (Min. Gobernación)	Administración municipal (Madrid)
1879	1884	1885 <sup>48</sup>	1902	1904	
1908	1911				1911
1913	1915	1917			1920
				1925	1925

### c) Voluntarismo inducido

Como en otros ámbitos de la Escuela pública, la Administración tampoco contemplaba la remuneración estable de estos servicios de inspección;<sup>49</sup> en la tabla 6 siguiente podemos comprobar la permanente apelación normativa a la voluntariedad como forma de colaboración de los médicos y dotación de recursos a los servicios de inspección médico-escolar.

Tabla 6: Evolución de la normativa sobre remuneraciones y gastos de instalación de la inspección médico-escolar durante la I Restauración (1875-1931) La referencia completa de cada norma se ha citado ya en el texto que precede	
<b>1879</b>	«El Profesor [de Medicina] encargado de este servicio disfrutará una gratificación anual de 750 pesetas...» [Art. 3.º]
<b>1884</b>	«Se crea una plaza de Médico de las Escuelas públicas de Madrid, dotada con el sueldo anual de 3.000 pesetas. » [Art. 1.º]
<b>1911</b>	«Los servicios que á la Inspección médica presten los Médicos... se estimarán como de mérito para su carrera administrativa, mientras no puedan ser retribuidos de un modo especial... [Art. 7.º] »Hasta tanto que se consigne en los presupuestos un crédito especial para este servicio, los Ayuntamientos vendrán obligados á prestar á los Inspectores Médicos de las Escuelas el uso del material de que dispongan en los Dispensarios y Casas de Socorro...» [Art. 3.º]

<sup>48</sup> Las regulaciones estatales del siglo XIX se referían únicamente a Madrid.

<sup>49</sup> Tuvimos ocasión de comprobar la similar voluntariedad que se esperaba de los maestros y maestras en ocasión de los primeros intentos de organización de las instituciones complementarias durante el mismo período [Galera Pérez, Educación física y protección a la infancia..., *ibid.*]

Tabla 6:  
Evolución de la normativa sobre remuneraciones y gastos de instalación de la inspección médico-escolar durante la I Restauración (1875-1931)  
La referencia completa de cada norma se ha citado ya en el texto que precede

**1913**

«Se abrirá un concurso... para proveer las plazas de Médicos que por la Dirección del Cuerpo [de Inspectores Médicos de las Escuelas] se estimen necesarias para organizar éste en toda la Nación, y que gratuitamente se presten á desempeñar el cargo mientras en los presupuestos [no] se consigne la cantidad necesaria para percibir el sueldo ó gratificación que se señale.» [Disposición transitoria única.]

**1917**

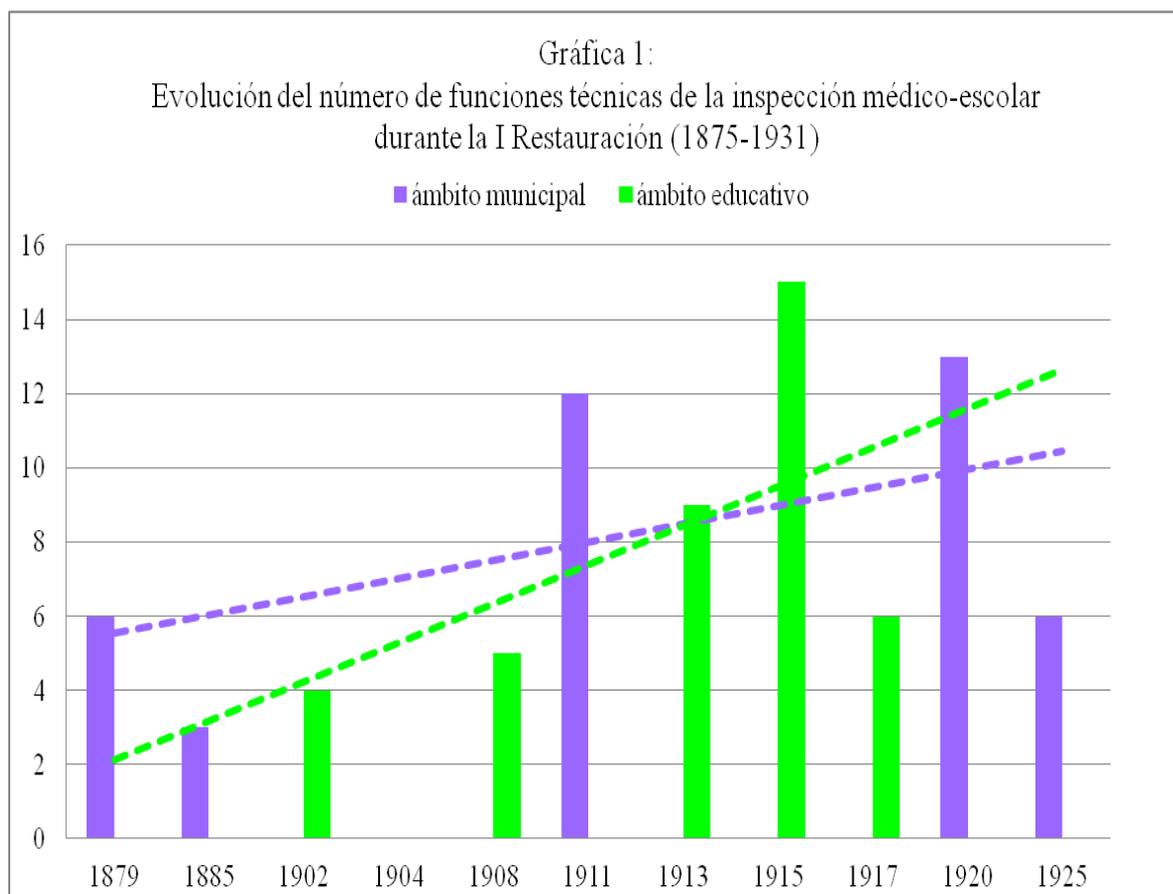
«Las plazas de Inspectores Médicos de las Escuelas Nacionales de Madrid y Barcelona tendrán un sueldo fijo de 3.000 pesetas anuales. A este fin se consignará la cantidad necesaria en el primer proyecto de ley de Presupuestos. Hasta que llegue á realizarse dicha consignación no percibirán remuneración alguna.

»Para material y formación de los gabinetes de la especialidad se pondrán á disposición de los Inspectores de Madrid 10.000 pesetas y 10.000 á la de los de Barcelona.» [Art. 5.º]

**d) Exceso de funciones técnicas**

En la gráfica 1 que sigue vemos que durante el período estudiado las sucesivas reformas incrementan el número de funciones técnicas que debía prestar la inspección médico-escolar, a las que había que añadir las de divulgación y las administrativas. Aunque tanto el ámbito educativo (Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes) como el municipal (limitado al Ayuntamiento de Madrid) disminuyen la asignación de funciones hacia el final del período, el educativo tiende a hacerlo más lentamente; sin embargo, debido a la aludida difuminación de responsabilidades, eran los médicos municipales quienes debían en la práctica atender también las funciones establecidas por la Administración educativa.

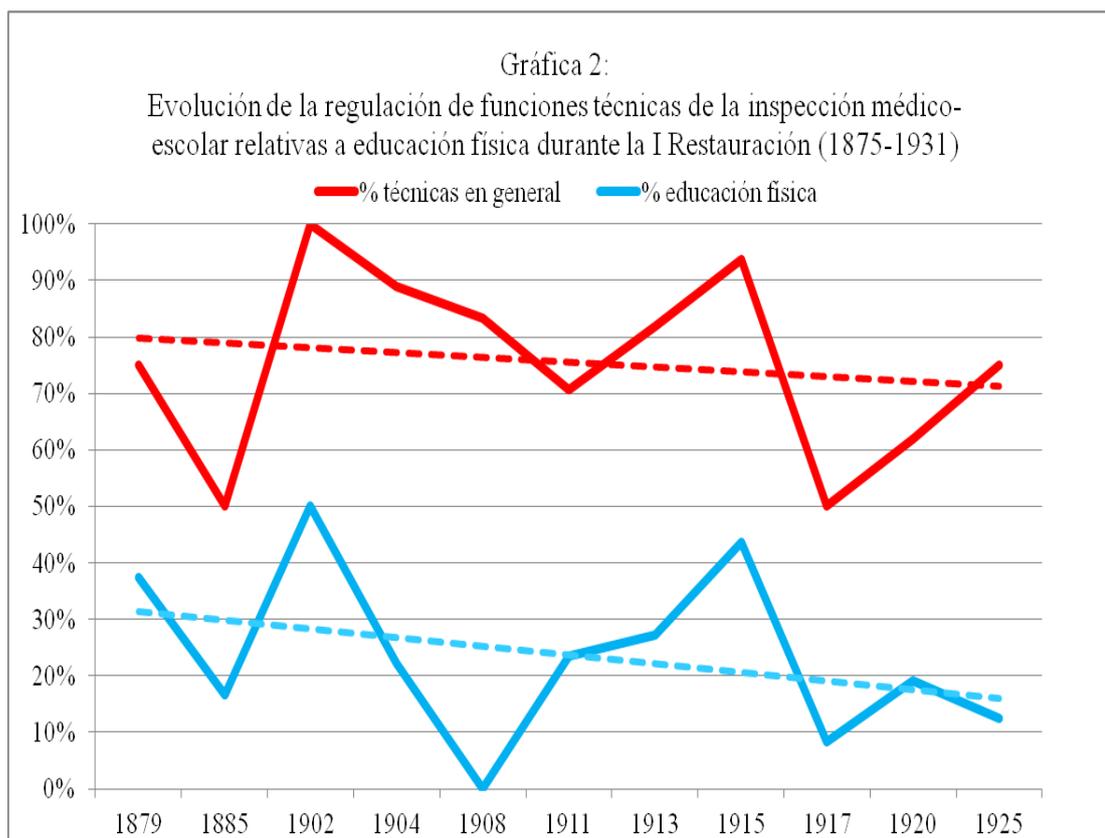
En todo caso, un exceso de funciones exigibles que tampoco se veía reconocido administrativamente en la práctica.



### e) Eliminación de funciones relativas a la educación física

La precariedad presupuestaria, la apelación a la voluntariedad del ejercicio profesional, el frecuente estado de reorganización y la oposición de los maestros y maestras, pudieron afectar en conjunto a la progresiva retirada en cada sucesiva regulación de los aspectos higiénico-pedagógicos, entre ellos los relacionados con la práctica de la educación física, que se contemplaban en las primeras regulaciones, tales como su supervisión científica (duración de los ejercicios, higiene de los ejercicios, medios de desarrollo físico), y la de aspectos didácticos relacionados con ella (práctica de primeros auxilios, educación sanitaria de los escolares, higiene de la enseñanza, horas de trabajo escolar y de recreo). Progresivamente, las regulaciones concentran la labor médico-escolar en aspectos puramente médico-sanitarios y los administrativos derivados de ellos.

En la gráfica 2 podemos ver que la tendencia a disminuir el porcentaje de carga de las funciones técnicas en general (sanitarias, pedagógicas, higiene de la educación física e higiene de las instalaciones) es más lenta que la de la disminución de funciones relativas a la educación física.



En la tabla 7 podemos ver la cronografía de la progresiva eliminación de funciones relativas a la educación física: de las 16 que se llegaron a eliminar, siete estaban directamente relacionadas con la práctica escolar, como la de detectar desarrollos antropométricos irregulares, determinar reglas o medios para el desarrollo físico de los niños, clasificar a los niños para la educación física, la reglamentación higiénica de los ejercicios físicos, dirigir y prescribir los baños de agua y la limpieza corporal en general, e incluso el examen del estado higiénico del gimnasio. Entre las otras nueve encontramos seis relacionadas con las instituciones complementarias: facilitación de vestido y alimentos, fomento, inspección e informes sobre las cantinas escolares, fomento de colonias escolares para las vacaciones, vigilancia y reformas que deben adoptarse en las mismas, fomento de escuelas al aire libre, e incluso el examen del estado higiénico de las terrazas destinadas a los baños de sol. Los tres restantes estaban asimismo relacionadas de alguna forma con la educación física, en cuanto expresión de unos hábitos de higiene: regular la asistencia de los escolares mal aseados, supervisar la higiene de la boca e incluso la reglamentación higiénica de los trabajos manuales.

Concluiremos manifestando que esa eliminación de aspectos de las funciones inspectivas médico-escolares relacionadas con la educación física, haciendo por tanto poco caso a la demostrada vocación médica por una supervisión científico-higiénica de las prácticas motrices escolares, asentó la perpetuación de una deficiente calidad didáctica de éstas, que al buscar más adelante sus modelos en ámbitos no educativos como el del deporte federado someterían a éste sus principios doctrinales: una parte señalada de la educación física actual establece, al menos inconscientemente, como paradigmas de su intervención educativa la competición y el desarrollo agonístico de cualidades físicas, dos de los puntales del ámbito deportivo federado, a los que se

llega a calificar acriticamente de saludables, desentendiéndose por tanto del hecho de que la misión de una Escuela verdaderamente democrática es justamente la contraria de la del deporte federado: igualar, y no diferenciar; acoger, y no seleccionar; socializar, y no individualizar.

**Tabla 7:**  
Progresiva eliminación de funciones de la inspección médico-escolar relativas a la educación física durante la I Restauración (1875-1931)  
Último año en que cada función se menciona explícitamente en la legislación  
Claves: Ens= ámbito educativo   Mun= ámbito municipal   San= ámbito sanitario

Función	Ens	Mun	San
1. Facilitación de vestido y alimentos	1902		
2. Instrucciones / reglas... aireación, ventilación, calefacción... aguas			1904
3. Detectar desarrollos antropométricos irregulares		1911	
4. Fomento de colonias escolares para las vacaciones		1911	
5. Fomento de escuelas al aire libre		1911	
6. Reglas / medios para el desarrollo físico de los niños	1913		
7. [Reglamentación] higiénica de los ejercicios físicos (duración, etc.)	1915		
8. Reglamentación higiénica de los trabajos manuales	1915		
9. Dirigir y prescribir... los baños de agua / limpieza corporal	1915		
10. Higiene de la boca	1915		
11. [Examen] estado [higiénico] terrazas destinadas a... baños de sol	1915		
12. [Examen] estado [higiénico] del gimnasio	1915		
13. Clasificar a los niños para la educación física		1920	
14. Regular la asistencia de los escolares mal aseados		1920	
15. Fomento / inspección / informes sobre las cantinas escolares		1920	
16. Vigilancia / reformas que deben adoptarse en las colonias		1925	

## 8. Fuentes

### a) Fuentes genéricas

1885 Ayuntamiento de Madrid. Reglamento de Inspección de la Primera Enseñanza en Madrid aprobado por Real Orden de 30 de junio de 1885. Madrid: [s.n.], 21 págs.

1898 González Campo, José (1869-1960). ‘Propagación de las enfermedades infecciosas en las escuelas y medidas que debieran tomarse para remediarla’. Comunicación al IX Congreso internacional de Higiene y Demografía. Madrid, 1898. En Salcedo y Ginestal, Enrique, Secretario (1900). Actas y memorias del IX Congreso internacional de Higiene y Demografía celebrado en Madrid en los días 10 al 17 de abril de 1898, Tomo VI. Clase 1.<sup>a</sup>, Higiene. Sección 6.<sup>a</sup>, Higiene infantil y escolar. Madrid: Impr. de R. Rojas.

1903 González Campo, José. ‘La alimentación de las clases pobres de Madrid como factor etiológico de enfermedades gástricas é intestinales’. Comunicación al XIV Congreso Internacional de Medicina. Madrid: Establ. Tipográfico de Idamor Moreno, 32 págs.

- 1908 Martínez Vargas, Andrés. “Deberes sociales del médico contemporáneo”. La medicina de los niños (Madrid), 8, pp. 42-46.
- 1911 García Trejo, Catalina. Inspección escolar. Conocimientos y condiciones que debe exigirse a los que desempeñen dichos cargos, organización de este servicio. Sevilla: Imp. y Libr. de Eulogio de las Heras, 13 págs. (‘Biblioteca de la Real Asociación San Casiano’, 45.)
- 1912 Tolosa Latour, Manuel de (1857-1919). “La Higiene escolar y la Educación protectora”. Pro Infantia. Boletín del Consejo Superior de Protección a la Infancia y Represión de la Mendicidad (Madrid), tomo IV, núms. 39 (pp. 381-392), 40 (pp. 485-492) y 41 (pp. 557-566).
- 1919 Sainz de los Terreros, C. et al.. La Carpeta Escolar. Inspección Médico Escolar en Madrid. Memoria por los Dres. S. de los Terreros, A. Muñoyerro y M. Cirajas. Madrid: Imp. de la Ciudad Lineal, 12 págs.
- 1920 Mias, Enric. “El joc lliure i l'aire lliure com a mitj[ans] d'educació física escolar”, pel Dr... Tercer Congrés de Metges de Llengua Catalana. Fou celebrat en la ciutat de Tarragona els dies 27, 28 y 29 de juny de l'any MCMXIX. Barcelona: Associació General de Metges de Llengua Catalana (Imp. Badia), [1920], Volum 2, Actes, pp. 228-230.
- 1920 Pedrals Fernández, E.; Trias de Bes, Luis (1895-1974). Unificación de métodos antropométricos acordada por el cuerpo [de inspectores] médico-escolares y el "Institut d'Orientació Professional de Barcelona". Ponentes: Pedrals Fernández y Trías de Bes. Barcelona: s.n., 16 págs.
- 1922 Froebel, F. “De Actualidad. Instituto de Higiene escolar. Miles de escuelas sin condiciones higiénicas. ¿Por dónde se debía empezar? ¿Qué hará este Instituto?”. Boletín Escolar (Madrid), núm. 711, pp. 401-402.
- 1924 Luzuriaga, Lorenzo. “La influencia del medio social en el desarrollo físico de los niños”. Revista de Pedagogía (Madrid), núm. 36, pp. 441-445.
- 1928 Hoyos Sainz, Luis de. Calificación higiénica de las Escuelas Nacionales de Madrid. Madrid: Asociación Española para el Progreso de las Ciencias (Cádiz: Imp. M. Álvarez Rodríguez), separata pp. 60-64.
- 1929 Cartilla médico-escolar por los Dres. Muñoyerro, Cirajas, Sainz de los Terreros, Jiménez Quesada, García del Diestro, Masip, Olives Cobeña, Mena, Tolosa Latour y Gaselly de la Cámara. Madrid: Gráfica Universal, 90 págs. (‘Publicaciones de la Inspección provincial de Sanidad de Madrid’.)

## b) Inspección médico-escolar

- 1898 Gordón y de Acosta, Antonio de. La inspección médica oficial en nuestras escuelas, por el Dr ... Trabajo leído en la sesión pública celebrada el día 23 de Enero de 1897. Habana (Isla de Cuba): Real Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de la Habana (Imp. y Papelería “La Universal”, de Ruiz y Hno.), 61 págs.

Masip y Budesca, Eduardo:

1909 Memoria presentada al Excelentísimo Sr. Ministro de Instrucción pública y Bellas Artes sobre la necesidad de la inspección médica en las escuelas de primera enseñanza. Madrid: Imp. y Lit. de Policarpo Sáez, 67 págs.

Otra ed., 1913, 69 págs.

1912 [Inspección Médica Escolar] Memoria presentada á los Excmos. Sres. Ministro de Instrucción pública y Bellas Artes y Director general de Primera Enseñanza. Madrid: Imp. y Lit. de Policarpo Sáez, Febrero, 84 págs.

1913a [Inspección Médica Escolar] Memoria presentada á los Excmos. Sres. Ministro de Instrucción pública y Bellas Artes, Director general de Primera Enseñanza y Alcalde Presidente del Excelentísimo Ayuntamiento de esta Corte. Madrid: Imp. y Lit. de Policarpo Sáez, Febrero, 72 págs., dos cuadros estadísticos y dos estados modelos.

[Memoria técnica, resultados, cuadros de especialistas, etc.]

1913b La inspección médico-escolar de Madrid (España). Congreso Internacional de Higiene Escolar. Cuarto Congreso Internacional de Higiene de la Escuela, que ha de celebrarse en Buffalo (Estado de Nueva York) del 25 al 30 de Agosto de 1913. Madrid: Imp. Policarpo Sáez, s.a. [¿1913?], 20 págs.

1927 “Inspección Médico-Escolar”. Pro Infancia. Boletín del Consejo Superior de Protección a la Infancia y Represión de la Mendicidad (Madrid), tomo XIX, núm. 170, pp. 260-263.

1909 Ràdua i Oriol, Enrique O. El problema de la inspección médico-sanitaria de las escuelas. Barcelona: Academia de Higiene de Cataluña (Imp. de Francisco Badía Cantenys), s. a. (1909), 16 págs.

1909 Rubio, Ricardo. “La inspección médica escolar”. Boletín de la Institución Libre de Enseñanza (Madrid), tomo XXXIII, 31 de Marzo, pp. 65-72.

1910 Pérez Mínguez, F. “El Ayuntamiento de Madrid y la Inspección Médico-escolar”, *Revista General de Enseñanza*, Madrid, año I, núm. 3, 1910, pp. 1-2.

Ayuntamiento de Madrid:

1911 Reglamento de la Inspección médica de las escuelas de Madrid. Aprobado por la Junta municipal de Primera Enseñanza de esta Corte. [En sesión de 27 de Marzo de 1911.] Madrid: Imp. de Policarpo Sáez, 14 págs.

1921 Reglamento de la Inspección Médico-Escolar del Ayuntamiento de Madrid. Aprobado por el Excmo. Ayuntamiento en sesión de 5 de Noviembre de 1920. Madrid: Imp. Municipal, 6 págs.

1925 “Instrucciones relacionadas con la reorganización de los Servicios de Beneficencia aprobadas en sesiones del excelentísimo Ayuntamiento Pleno de 14 de mayo y de 11 de julio de 1925, ratificando acuerdos de la excelentísima Comisión municipal Permanente de 5 de mayo y 1 de julio de 1925, respectivamente”. En Reglamentos Municipales. Apéndice núm. 3. 1923, 1924 y 1925. Madrid: Impr. Municipal, Año 1927, pp. 35-37. (Art. Primero “Higiene Escolar. Establecimiento de la Inspección médica escolar.”)

1911 Dufestel, L. Higiene de las Escuelas y Guía práctica de su Médico-Inspector..., por el Doctor ... Prefacios de los Doctores Albert Mathieu y Paul Le Gendre. Traducción de D.

Juan Francisco Mega y D. José Pastor Cano. Madrid: S. Calleja Fernández, s. a. [h. 1911], 486 págs. y 24 hojas diversas.

Completísimo manual que representa un ejemplo destacado de la amplitud de miras de la inspección médico-escolar deseable.

1913 Santiuste, C. de. "La Inspección Médico-Escolar en Madrid". Revista General de Enseñanza y Bellas Artes (Madrid), año IV, 1913, núms. 86 (pp. 1-2) y 87 (pp. 1-3).

1915 Hermosa y Elizondo, José Faustino. La inspección médica-escolar en Bilbao. Madrid: Universidad Central, 157 hojas 20x25 cm. [Tesis inédita presentada en la Facultad de Medicina.]

1915 Illanes, Jaime. La Inspección médico-escolar. Su importancia, fundamento y práctica. Breve exposición de los más importantes problemas de higiene escolar y medicina pedagógica. Carta prólogo de Manuel de Tolosa Latour. Madrid: Casa Vidal, Imp. Médica, XV + 131 págs.

1915 Rivelles, Federico. Manual de inspección médico-escolar. Zaragoza: Tip La Académica, VII+135 págs.

Alonso Muñoyerro, Juan Antonio; Martín Cirajas, N. y Sainz de los Terreros, Carlos:  
1919 [Sainz de los Terreros, C. et al.] Memoria de la Inspección Médico-Escolar en Madrid. Madrid: Imp. Ciudad Lineal, 32 págs.

1924 'La Inspección Médico-escolar en Madrid'. Ponencia presentada al Congreso Nacional de Pediatría, celebrado en San Sebastián los días 2 al 7 de septiembre de 1923. Madrid: Imp. de Mario Anguiano, 28 págs.

1919 Hueso, V. "Escuelas y maestros. La Inspección Médico-escolar nacional en Madrid". Boletín Escolar (Madrid), núm. 235, p. 191.

1919 Juarros [y Ortega], [Martín] César (1879-1942). Significación y alcance de la inspección médico-escolar en la educación de la infancia. Madrid: Sociedad Española de Higiene (Imp. Artística de Sáez Hermanos), s. a. [h. 1919], 55 págs. ('Premio Legado Roel' N.º 25.)

Vila i Cuñer, Eladi:  
1920 ... et al.: Inspección médico-escolar de Barcelona. Barcelona: Tip. Académica de Serra y Russell, 80 págs.  
[Incluye una Cédula o ficha sanitaria del alumno con un registro antropométrico.]  
1922 Carácter y trascendencia de la actuación médico-escolar. Barcelona: Imp. Badía.

Inspección Médico-Escolar de San Sebastián:  
1926 Inspección Médico Escolar durante el curso de 1925 a 1926 en las Escuelas municipales de esta ciudad de San Sebastián. Memoria. San Sebastián: Inspección Médico-Escolar, Julio.  
1930 Inspección Médico-Escolar [durante el] curso [de] 1929[ ] a 1930 en las Escuelas a nuestro cargo en esta Ciudad de San Sebastián. Memoria. San Sebastián: Inspección Médico-Escolar (Imp. Martín y Mena), 37 págs. il.

1930 Monjo Buñola, Antonio L. Inspección médico-escolar. Protección a la infancia. Madrid: Universidad de Madrid, 77 hojas 16 cm. [Tesis inédita presentada en la Facultad de Medicina.]

1930 Rodrigo Lavín, Felipe: ‘Algunos aspectos de la Inspección médico escolar’. Conferencia por el Dr. D.... Madrid: s.n., 1930, 36 págs.

### c) Relaciones entre el Magisterio y la Inspección médico-escolar

1911 Rigada [y Ramón], M. [Encarnación] de la. Intervención del médico en las escuelas. Compenetración de las funciones del médico y del maestro en la Escuela. Jurisdicción de cada uno. Conferencias pedagógicas, Tema II, Madrid, Julio de 1911. Ponente:... Madrid: Imp. de la Vda. de A. Álvarez, 48 págs.

1913 López, Guillermo. “Cooperación del médico y del pedagogo en el cultivo de las inclinaciones y aptitudes del escolar”, Ponencia por el Dr..., en Primer Congreso Español de Higiene Escolar. Barcelona, 8-13 de Abril 1912. Barcelona: Imp. Viuda de Francisco Badía Cantenys, 1913, pp. 165-172.

1919 Ballester Gozalbo, José (1893-1970). ‘Colaboración del médico y el maestro en la labor educativa. Inspección médico-escolar’. Conferencia pronunciada en el Ateneo de Madrid el día 9 de marzo de 1919 por D.... Prólogo del Dr. D. José Sanchís Banús. Madrid: Imp. Sucs. de Hernando, 31 págs.<sup>50</sup>

1920 Salvat Espasa, Manuel (1876-1969). Relaciones entre los maestros y los inspectores médico-escolares. Discurso pronunciado en la sesión solemne de presentación de los inspectores médico-escolares a los maestros, presidida por el delegado regio Excmo. Sr. D. Mariano Batllés y Bertrán de Lis. Barcelona: P. Salvat, Editor, 14 págs.

1929 Semana Médico Pedagógica. Martes, día 10 [de Diciembre], visita al grupo escolar Conde de Peñalver. Organizada por la Inspección Provincial de Sanidad, el Cuerpo de Médicos Escolares y la Asociación de Maestros Nacionales de Madrid. Madrid, s.n., 13 págs.

1930 [Huerta Naves, Luis:] Semana Médico-Pedagógica. Conferencias, visitas, documentos. Trabajo de recopilación hecho por D. Luis Huerta, Secretario de la Comisión Organizadora de la Semana Médico-Pedagógica. Madrid: Imp. Comercial, 243 págs.

1930 Vega y Relea, J. “Colaboración del maestro y del médico en la obra de la educación de la infancia escolar”. En Primer Congreso Pedagógico Provincial organizado por la Inspección y por la Asociación Provincial del Magisterio de Cáceres. 1929. Serradillo: Editorial Sánchez Rodrigo, 1930, pp. 79-90.

## 9. Bibliografía

Ballester, Rosa (1994). “La salud del niño en edad escolar: los inicios de la inspección médico-escolar en España”. En *La escuela y los maestros. 1857-1970*. Alicante: Generalitat

---

<sup>50</sup> Publicado también en *La Escuela Moderna* (Madrid), “Colaboración del maestro y del médico en la labor educativa”, 1919, núms. 331 (pp. 282-289) y 332 (pp. 348-363).

- Valenciana-Fundación cultural de la CAM-Instituto de Cultura “Juan Gil Albert” de la Diputación de Alicante, pp. 111-124.
- Ballester, R.; Balaguer, E. (1998). “Renovación pedagógica e higiene escolar en la España del primer tercio del siglo XX”. En Castellanos, J.; Jiménez Lucena, I.; Ruiz Somavilla, M<sup>a</sup> J. y Gardeta Sabater, P. (coords.): La medicina en el siglo XX. Estudios históricos sobre medicina, sociedad y Estado. Málaga: Sociedad Española de Historia de la Medicina, pp. 241-253.
- Cerezo Manrique, Miguel Ángel (2015). “Los inicios de la psicopedagogía en España. La Inspección médico-escolar”. En Ossenbach Sauter, Gabriela (coordinadora): Psicología y pedagogía en la primera mitad del siglo XX. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia, pp. 112-115.
- Lázaro, Luis Miguel (2009). “Luis Huerta: Eugenesia, medicina y pedagogía en España”. Historia de la Educación (Salamanca), núm. 28, pp. 61-88.
- Moreu, Àngel C. (2007). Pedagogia i Medicina. Seminari... a la Universitat de Barcelona, els dies 12 i 13 de desembre de 2007. Barcelona: Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona, 2009. [ISBN: 978-84-475-3370-1.]
- Pino Juste, Margarita R. (1996). “La inspección médico-escolar en Galicia”. Innovación Educativa (Madrid), núm. 6, pp. 143-151.
- Pozo Andrés, María del Mar del (2000). “Salud, higiene y educación: origen y desarrollo de la Inspección Médico-Escolar en Madrid (1900-1931)”. En Moreno Martínez, Pedro L. y Viñao Frago, A. (coords.): ‘Higienismo y educación (ss. XVIII-XX)’. Áreas. Revista de Ciencias Sociales (Murcia), núm. 20, monográfico, pp. 95-119. [ISSN: 0211-6707.]
- Ruiz Santamaría, Juan Antonio (1978). ‘Higiene escolar. La Inspección Médico Escolar del Estado. Creación e instauración en el Reino de Valencia’. Por el académico electo... y contestación por el... académico numerario... Vicente Sanchís-Bayarri Lahoz. Valencia: Imp. Marí Montañana, 47 págs.