GT 44: Delito, desviaciones y castigo en el Uruguay (1870-1930)

Higienismo como medio de control social

Isabel Collazo

misabelcollazo@gmail.com

Ana Sosa

ana-maria-sosa@hotmail.com

A principios del 800' se comenzó a vislumbrar en Europa un cambio en la sensibilidad, este venía aparejado con la visualización del obrero en su vida diaria, así como de sus penurias. El hacinamiento, las largas jornadas laborales y la mala alimentación, junto a las nuevas ideas circundantes en Europa hicieron que muchos pensadores propusieran soluciones a tan acuciantes problemas —que además ponían en riesgo la sociedad de privilegios existente, por la fuerte ola de revueltas sociales—.

Higiene e higienismo

La higiene como práctica médica existía desde la antigüedad —aunque no siempre tuvo el mismo significado, en algunos momentos a ésta se la asoció con la apariencia y las normas eran dictadas por los autores de libros de decoro y peritos en conductas—.

A fines del siglo XVIII se comenzó a sistematizar el conocimiento sobre la higiene, es así que se incluyó en los currículos académicos, aparecieron textos, tratados e incluso se crearon cátedras.

Durante el siglo XIX se produjo un pasaje de la Higiene como disciplina médica, al higienismo entendido como discurso hegemónico que se mantuvo también durante el siglo XX.

El surgimiento del Movimiento Higienista es interpretado como una reacción frente a los cambios producidos por el modelo urbano-industrial, que se fue imponiendo en Europa. Con el desarrollo de la manufactura y posteriormente de la industria fabril, la urbanización y la

constitución de formas modernas de soberanía; la higiene de las poblaciones comenzó a ser visualizada por médicos, arquitectos, ingenieros, políticos; como un tema a resolver y también pasó a formar parte de las políticas de Estado.

El higienismo no iba a cambiar el orden establecido —ni éste era su cometido—, pero si podía lograr que se aceptara ese orden favoreciendo en algo a los de «abajo», limando las asperezas que surgían ante la aparición de las nuevas ideologías e intentando solucionar así la cuestión social. En la encíclica papal Rerum Novarum, promulgada por el Papa León XIII el 15 de mayo de 1891 se afirmaba que «…hay por naturaleza entre los hombres muchas y grandes diferencias; no son iguales los talentos de todos, ni la habilidad, ni la salud, ni lo son las fuerzas; y de esa inevitable diferencia de estas cosas brota espontáneamente la diferencia de fortuna»,[1] de ésta forma quedaban justificadas desde la Iglesia las diferencias sociales, inevitables y naturales.

El cuerpo humano como bien social

Tanto médicos como políticos comenzaron a darse cuenta que las altas tasas de mortalidad provocadas por las enfermedades infecto-contagiosas ponían en peligro el crecimiento de las poblaciones. El sistema capitalista imperante consideraba que las personas eran la primer fuente generadora de riqueza de un país, es por este motivo que se comenzaron a ver las condiciones extremas en que vivían los trabajadores. Como una de las necesidades fue mano de obra abundante, productiva y que además se reprodujera —el «ejército de reserva»—, las nuevas disciplinas relacionadas con la higiene actuaron en cierta forma como un poder político que moldeaba y adecuaba a los trabajadores y a su familia al modo de producción industrial. Este sistema económico necesitaba una mano de obra disciplinada, que se pudiera contener en los ciclos de recesión así como reinsertarse rápidamente en los ciclos expansivos.

El cuerpo humano fue reconocido política y socialmente como fuerza de trabajo que había que cuidar y preservar no sólo para ese momento sino también para el futuro. A decir del médico higienista español Javier Segura del Pozo

> El capitalismo, que se desenvuelve a finales del siglo XVIII y principios del XIX, socializó un primer objeto, que fue el cuerpo, en función de la raza productiva, de la fuerza laboral. El control de la sociedad sobre los individuos no se opera simplemente por la conciencia o por la ideología sino que se ejerce en el cuerpo, con el cuerpo. Para

1 Rerum Novarum en Cravino, Ana, Política de las ciudades, una historia sobre la transformación de la habitación popular en Buenos Aires (II), Del conventillo a las casas baratas, la casa chorizo y el cottage. http://www.cafedelasciudades.com.ar/politica_77_p.htm

> la sociedad capitalista lo importante era lo biológico, lo somático, lo corporal antes que nada. El cuerpo es una realidad Biopolítica; la medicina es una estrategia Biopolítica.[2]

Las «clases peligrosas» y las clases altas en el foco del higienismo

El higienismo creó un discurso que marcaba la segregación y las diferencias entre las clases sociales, en cuanto diferenció las vecindades y sus olores, la limpieza del cuerpo de los ricos y de los pobres, la construcción de las habitaciones y sus ventilaciones muy diferentes en unos y otros casos.

La clase obrera resultaba ser la más desprotegida y a la vez sospechosa: primero porque vivía en las ciudades que eran focos infecciosos; segundo porque los barrios donde vivían, eran los que estaban en peores condiciones de salubridad; y por último porque las viviendas en que habitaban estaban en muy malas condiciones.

Determinados sectores sociales fueron viendo como evidente la conexión entre pobreza y enfermedad, los pobres empezaron a ser considerados «foco (social) de enfermedades», «clases peligrosas»[3]. Desde las clases altas se comenzó a visualizar la necesidad de cambios en las condiciones de vida de las clases populares ejerciendo presión sobre el poder político para hacer efectivas algunas medidas que mitigaran la situación calamitosa en que éstos vivían; de esta manera se estaban protegiendo de la sífilis, de la tuberculosis, de la viruela, etc.

En la profundización sobre el origen y configuración de algunas enfermedades, al estudiar los hábitos de vida, las dolencias profesionales, los accidentes laborales, las condiciones de vivienda; médicos e higienistas de la época intentaron esclarecer y solucionar lo que consideraban era una «patología social».

La pobreza se planteó como un fenómeno económico, efecto derivado del libre mercado y de la libertad de propiedad pero también tenía una dimensión moral, dada por una degradación moral del pobre y una extensión de esto a toda la sociedad, con efectos como enfermedad, suicidio, mendicidad, prostitución, alcoholismo, delito y crimen.

Más allá de la diferenciación social todo lo concerniente a la higiene privada se hizo público, en éste sentido se unificó el dominio que ejerció sobre la población en general ya que todo estuvo sujeto a la mirada, a la escucha y a la normativización por parte del Estado. Mientras la vigilancia y el control fueron dirigidos hacia las clases populares las protestas fueron leves o por lo menos no quedaron registradas —salvo cuando los médicos se quejaban por la

2 Segura del Pozo, Javier, *La Medicina Social según Foucault (4),* bajado 5-9-13, en http://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2009/01/10/110926

3 El término fue acuñado por Honoré-Antoine Fregier en 1840 al referirse a las clases criminales, incluía a todos los grupos sociales que por su ascendencia cultural, racial o ideológica no fueran afines con los preceptos impuestos por el modelo de modernidad liberal de fines del siglo XIX.

ignorancia y desobediencia de sus pacientes—; mientras que si se intentaba normatizar las conductas de las clases altas hubo cierta resistencia registrada tanto en la prensa como en el Parlamento cuando se discutía una ley.

El higienismo en Uruguay

El movimiento higienista en Uruguay estaba integrado por conservadores, liberales, comunistas, socialistas y anarquistas, era para la gran mayoría un paradigma y para otros una utopía. Abarcó a todas las profesiones pero fueron los médicos los que lideraron el movimiento y quienes llegaron a ostentar gran influencia en el ámbito político como asesores. Se insertaron en todas las dependencias del Estado, llegaron a cargos de gran importancia y lograron poner a la higiene y la salud como temas que estaban por encima del tan preciado derecho individual. Ingresaron a las fábricas, a los prostíbulos, a los bares, a los hoteles y a los hogares. Impulsaron leyes, abrieron institutos, formaron ligas y lograron que la sociedad en general viera como algo natural, la obligación a vacunarse, el control del embarazo y de la infancia, la muerte en un hospital, el entierro lejos de la iglesia o la evacuación de las materias en caños que debían ser pagados previamente.

El higienismo conservó al individuo sano y fuerte para darle a la patria un capital porque «La enfermedad es una pérdida de trabajo, es una causa de despidos, es una pérdida positiva para el país económicamente hablando» decía el Dr. Soca en defensa de la vacunación obligatoria en su informe presentado ante la Comisión Legislativa en 1891[4].

Evolución del dominio higienista

En un comienzo el higienismo se preocupó por la protección de tres elementos básicos: aire, agua y sol.

Se comenzaron a llevar adelante algunas estrategias urbanas ya conocidas, como tapar lodazales, alejar industrias, cementerios, mataderos, mercados, hospitales, es decir todos lugares restringidos al espacio público. En el Decreto en que la Comisión de Salubridad pasa a depender de la Junta Económico-Administrativa, el 17 de setiembre de 1858, se hace referencia a que sus funciones deben ser:

> … el cercado de terrenos abiertos (…) con preferencia de los que estén indicados como depósitos de materias insalubres (…) cegar todos los pantanos, depósitos de aguas permanentes o aguas estancadas en terrenos públicos o particulares, que puedan ser nocivas a la salud de la población; mandar construir las válvulas para las bocas de los caños maestros (…) Reglamentar el servicio de las Juntas vecinales, relativas al aseo y limpieza interior de las casas, dictando las medidas convenientes para evitar en ellas

4 Buño, Washington, *Historia de la vacunación antivariólica en el Uruguay*, EBO, Montevideo, 1986, p. 72.

> la acumulación de moradores (…) Mandar reconocer todo establecimiento o fábrica en que se elaboren materias nocivas (…) Prohibir en los casos de epidemia en las casas o Iglesias, de cadáveres procedentes de enfermedades pestilenciales o contagiosas (…)».[5]

Esto significó que la población aprendiera a vivir de otra manera, en otros lugares, que enterrara a sus muertos lejos de las ciudades y llevara a sus enfermos lejos de su casa. Luego el higienismo a través de diferentes agentes ingresó al hogar del obrero —sector a disciplinar—, intervino en su forma de vestir, de asearse, en la forma de construir sus casas, de cómo parir y educar a sus hijos, de cómo y con quién casarse; pero también se metió en el hogar del burgués, el higienismo utilizó una lógica totalizante.

En cuanto al aseo personal hay varios tratados en los que se adiestra al individuo para que desde niño sepa como realizarlo, el doctor Francisco A. Berra en un manual describe como debe darse una lección de higiene dental en una clase escolar.[6] Solari en su *Higiene íntima y Salud del hombre y la mujer* dice:

> Es cosa bien probada que, fuera de las enfermedades esencialmente contagiosas de los órganos sexuales del hombre y de la mujer, ciertas erosiones, llagas, rasgones, vejigillas, etc., cuya aparición y evolución no tienen más causa que la falta de aseo o el uso inconsciente de prácticas de toilette mal dirigidas.[7]

De esta forma vemos como la higiene del cuerpo e incluso la sexualidad del hombre y lo que es más osado, la de la mujer, se plantean en términos científicos dando consejos de cómo realizarla. Alejandro y Elvira Lamas escriben un manual dirigido a las «*…niñas que concurren a las escuelas del Uruguay…*» en el que plantean todas las recetas necesarias para tener las habitaciones aseadas, ser una buena esposa y una buena ama de casa. [8]

Desde esta perspectiva, el movimiento higienista fue desde lo general a lo particular abarcando las ciudades, eliminando sus impurezas y modificando su ornamento, hasta llegar al individuo mismo en lo más íntimo de su ser, limpiando su vestimenta y su cuerpo.

---

5 Alonso, Criado, *Colección legislativa de la República Oriental del Uruguay, Tomo II, 1852 a 1865,* Montevideo, 1877, pp. 258- 260.

6 Berra, F A. *Una lección de Higiene,* Ed. Dornaleche y Reyes, Montevideo, 1889.

7 Solari, *Higiene íntima y Salud del hombre y la mujer,* Imprenta Latina, Montevideo, 1894.

8 Lamas, Alejandro, Lamas, Elvira, *Lectura de Higiene y Economía doméstica, Obra de texto adaptada por la Dirección Nacional de Instrucción Pública para las escuelas del Estado*, Ed. Barreiro y Ramos, Montevideo, 1909.

Desde la escuela

Con el advenimiento de la obligatoriedad en la educación el control del niño y de su familia se hizo cada vez más sencillo, el Estado tenía el derecho de inspeccionar al niño, no solo en sus saberes, sino también en su cuerpo; controlando su estado de salud controlaba además la familia y el hogar del infante, asegurando para la patria una mano de obra domesticada.

El sistema de la escuela obligatoria aparece vinculado al nacimiento de la cuestión social, en nuestro país es en los departamentos del interior donde se fundan, con más fuerza las primeras Sociedades de amigos de la educación popular, siendo la Asociación Rural su firme defensora. La necesidad de domesticar al gaucho, con claras inclinaciones nómadas y fuera de la ley, hace que convertirlo en un dócil peón rural pase por la educación temprana y obligatoria.

La obligatoriedad de la enseñanza es para el pobre, puesto que el rico recibe la educación en colegios privados o en su casa porque «La instrucción de los hijos de los trabajadores aparece, para los hombres de gobierno, como uno de los dispositivos más eficaces para moralizar, domesticar e integrar a los trabajadores del mañana.»[9]

Para José Pedro Varela

> A medida que la educación se difunde, mejoran las condiciones generales de la sociedad, se aminoran los crímenes y los vicios y aumenta la prosperidad, la fortuna y el poder de las naciones.(…) Es que la educación, purificando la conciencia individual, es la barrera más poderosa que puede oponerse al desborde de las malas pasiones, que engendran el crimen.[10]

Es a través de la educación que los países se harán más prósperos y con obreros más educados, más civilizados y más dóciles.

La familia del niño casi siempre era «sospechosa» —por negligente o ignorante— de no respetar el aislamiento necesario en el caso de una enfermedad contagiosa, o desatender el aseo riguroso, o dar una alimentación inadecuada, o no ventilar los ambientes. Por este motivo era necesario que los médicos inspectores de las escuelas lleguen al hogar, no sólo a educar y dar consejos desde su «reino del poder absoluto»[11], sino para inspeccionar y controlar el hogar del alumno —casi siempre pobre— y sancionar moralmente y mediante inhabilitaciones temporales al niño de la escuela. En el Congreso Médico Latinoamericano el doctor Benjamín D. Martínez decía:

---

9 ÁLVAREZ URÍA, Fernando; VARELA, Julia, *Arqueología de la escuela*, Ed. La Piqueta, Madrid, 1991, p.178.

10 VARELA, José Pedro, *La educación del pueblo,* Tip. de La Democracia, Montevideo, 1874, pp.19-22.

11 BARRÁN, José Pedro, *Medicina y sociedad en el Uruguay del Novecientos, La ortopedia de los pobres, 2,* EBO, Montevideo, 1993, p.9.

> La experiencia nos enseña, que dentro de la población escolar, tan heterogénea en su composición etnológica como psicológica, existe una cantidad considerable de criaturas procedentes de familias descuidadas, desaseadas e ignorantes en sumo grado, hasta quienes no llegan ni las más rudimentarias reglas de higiene, ni los más elementales principios del deber paternal.(…) Como desgraciadamente la acción de la familia en estos casos es o nula o contraria a los fines de la profilaxis escolar, no hay que contar con ella para nada y muy por el contrario hay que desconfiar de ella.[12]

El manual escrito por Francisco Berra en 1881 para la enseñanza de «…*la anatomía i la fisiología*» en las escuelas públicas y privadas, y reeditado por tercera vez en 1887 explica la necesidad de impartir

> … la enseñanza de la higiene, de esta ciencia tan indispensable a todas las personas, sean ricos o pobres, mujeres u hombres, niños o adultos. Las reglas de la higiene son, (…), reglas de moral, porque nos enseñan los deberes que tenemos para con nuestro cuerpo i nuestra inteligencia, así como para con la inteligencia de nuestros semejantes…[13],

de ésta forma la higiene pasa a la esfera de lo moral, integrándose a un corpus de saberes imprescindibles para salir de la barbarie. Pero además existe una necesidad de buenos hábitos, de que los niños no sean haraganes ni holgazanes, para evitar que sean mendigos o ladrones.

A finales del siglo XIX la Higiene era una materia curricular en la educación primaria, los médicos se encargaban de hacer manuales con las nociones de higiene para los niños y para los docentes, éstos debían aprender a impartir la Higiene y debían aprender a practicarla en el aula. Uno de los problemas que desde varios manuales se destaca es la excesiva cantidad de horas que debía estar el niño en un lugar poco ventilado y con un espacio sumamente reducido, con clases superpobladas.

Las jornadas educativas solían ser de ocho horas con recreos muy cortos, las normas de la época dictaban además que el niño debía permanecer en su asiento sin moverse en demasía. Los problemas que estas normas acarreaban eran destacados por los médicos, que veían con frecuencia las desviaciones de columna, el debilitamiento general, las enfermedades respiratorias y las complicaciones en la visión.

---

12 Martínez, Benjamín D. *Higiene Escolar, Trabajos presentados al Congreso Médico Latino Americano de Montevideo por el Dr. Benjamín D. Martínez, Subdirector del Cuerpo médico escolar de la capital, Es Director fundador del cuerpo médico escolar de la provincia de Buenos Aires, Director de la revista «Higiene Escolar», profesor de Higiene Militar, médico de niños, etc.* Ed. Est. Tipográfico El Comercio, Buenos Aires, 1907, p. 12-13.

13 Berra, Francisco, *Nociones de higiene privada i pública*, Librería Nacional de A. Barreiro i Ramos, Montevideo, 1887. Tercera edición, pp. 5-6.

La educación del cuerpo y de las posturas que el niño debía adoptar para conservarse sano era la forma de disciplinarlo para «…formar desde niño al hombre metódico, virtuoso, trabajador y sano»[14]. El cuerpo del niño debe reproducir en la escuela lo que luego debe hacer en la fábrica, obediencia y buena postura serán las reglas de moral del 900'.

Los higienistas veían también que las ocho horas de trabajo en la escuela no daban lugar para ejercitar el cuerpo, la mente, tomar paseos al aire libre, y así lograr el equilibrio en el tiempo utilizado para el trabajo, para el ejercicio y para el descanso. Por este motivo el acostumbramiento a la escuela debía ser progresivo e ir avanzando a medida que el niño crece, el médico de fines del 800' veía en las largas horas de clase una traba a la salud.

Los locales escolares eran por lo general poco ventilados y con escasa iluminación, esto hacía que los niños se esforzaran para la lectura y escritura, trayendo como consecuencia problemas en la vista y posturas viciosas, era por lo tanto necesario domesticar al cuerpo. Los tratados de educación no sólo educan como sentarse, sino como agarrar la pluma, de qué manera colocar los brazos, como apoyar los pies y a qué distancia colocar el cuaderno.

En cuanto al tipo de edificación y de amueblamiento de los locales escolares, los higienistas tenían también su posición, opinaron cuáles debían ser los bancos, a qué distancia debían estar unos de otros, como debía ser la iluminación.

La vacunación obligatoria

La inmunización contra la viruela fue descubierta por el médico inglés Edward Lenner (1749-1823), en el año 1796. Como médico rural observó que los ordeñadores no se contagiaban de viruela, tras varios estudios llegó a la hipótesis de que una enfermedad —cow-pox— que aparecía en la vaca podía ser la causante de tal inmunidad, ésta se manifestaba mediante unas pústulas ubicadas en la ubre del animal. Tras infectar con la enfermedad del cow-pox a varias personas y luego exponerlas a la viruela, publicó en 1798 el resultado de 23 observaciones, las cuáles daban como resultado una inmunidad a la misma.

La llegada de la vacuna a América —continente azotado por grandes epidemias de la enfermedad— estaba prevista que fuera en un navío español que partiría de la Coruña con médicos, practicantes y la vacuna en los brazos de 22 niños expósitos con el propósito de repartirla por el continente, ésta misión jamás llegó a Montevideo. Las razones de la Corona para la inmunización en el continente americano eran claras «…pues, además de exigirlo la caridad Cristiana, resultará el beneficio de que no decaiga con la mortandad de sus feligreses la

14 Barrán, José Pedro, *Medicina y sociedad en el Uruguay del Novecientos, La invención del cuerpo, 3,* EBO, Montevideo, 1999, p. 58.

gruesa de Diezmos de la dotación de sus Iglesias, ni el Real interés de los novenos aplicados a S.M.»[15]

En el año 1805 llegan a Montevideo tres esclavos negros con la vacuna en sus brazos, a bordo de la fragata portuguesa «La rosa del Río».

Desde su aparición trajo aparejadas grandes protestas, por un lado se trataba de imponer algo de lo que nada se conocía y por otro lado, la vacunación de brazo a brazo podía contagiar de tuberculosis y sífilis entre otras temibles enfermedades.

En 1821, se crea en Buenos Aires la Comisión Conservadora de la vacuna, imponiéndose en 1826, la obligatoriedad en todas las escuelas públicas.

El 15 de mayo de 1829 se crea en Montevideo la Comisión de conservación y en el mismo año se decreta la vacuna obligatoria en las escuelas públicas. El decreto de creación de la Comisión establecía en el art. 9º que se llevaría un registro de todos los vacunados, anotando nombre, sexo, edad y domicilio. Hasta este momento la vacunación se hacía de forma voluntaria, salvo en el caso de los niños que concurrían a las escuelas del Estado. De cualquier forma no se preveían sanciones pecuniarias, el castigo era la expulsión del alumno, que podía optar por una escuela privada o el analfabetismo.

Cada foco epidémico impulsaba una reacción por parte del gobierno, que intentaba nuevamente establecer la obligatoriedad de la vacunación en todas o algunas de las etapas de la vida de los habitantes del país. Pero fue a finales del siglo XIX y principios del XX cuando el Parlamento y la prensa se vieron fuertemente involucrados en el debate sobre la vacuna obligatoria.

Si bien la vacunación se realizaba en todo el territorio nacional, se hacía con poco impulso y con grandes temores, el principal era el contagio de otras enfermedades y durante las epidemias se pensaba que la vacuna aumentaba el riesgo de contraer la viruela. Por otro lado existía una repugnancia a la forma de inoculación, tanto el pasaje del virus de un brazo a otro, como el contagio desde la vaca causaban pudor en una sociedad que rápidamente cambiaba su sensibilidad.

Un primer proyecto fue presentado al Poder Ejecutivo el 23 de agosto de 1881 por el Consejo de Higiene Pública, el mismo disponía la vacunación obligatoria a todos los niños menores de 6 meses en las zonas urbanas y menores de un año en las zonas rurales. La revacunación era también obligatoria entre los 8 y 10 años de vida. Lo importante es que se establecía esta vez para su incumplimiento una multa de 10 pesos o 10 días de prisión, duplicándose la misma en caso de reiteración.

15 Buño, Washington, Ob. Cit., p. 15.

Es aquí donde vemos una imposición real, que además se socializaba a todos, fueran ricos o pobres, asistieran a escuelas públicas o privadas. El higienismo comenzaba a involucrarse en la vida de todos y a imponer su autoridad sin distinciones, esto hizo que las protestas anti-vacunistas cambiaran de tono, siendo ahora uno de los argumentos principales la libertad del individuo de elegir la vida que más le convenga. Durante la discusión del proyecto el senador Capurro plantea la imposibilidad de hacer obligatoria la vacunación cuando no existen los medios para hacerla efectiva, mientras que otros señalaban que la obligatoriedad era un ataque a los derechos individuales.[16]

El segundo proyecto fue elaborado por Abel J. Pérez y presentado para su discusión el 25 de abril de 1891. Una de las particularidades de este proyecto fue la introducción en el artículo 4º de la obligatoriedad del certificado de vacunación para asistir a cualquier centro de educación sea público o privado, ya sea de menores o de adultos; en oficinas públicas, hospitales, cuarteles, casas de inquilinato y en todo establecimiento industrial cualquiera sea el número de obreros que hubiere. El artículo 14º autoriza al Poder Ejecutivo a vacunar o revacunar un barrio, villa, ciudad o pueblo «…siempre que tal medida se haga necesaria para la salud pública, a juicio de las corporaciones competentes»[17] Este proyecto no fue aprobado y el tema de la vacunación obligatoria quedó en suspenso, hasta que en 1910 se retoma el mismo. Se presentan, un proyecto elaborado por el Dr. Alfredo Vidal y Fuentes, presidente del Consejo Nacional de Higiene, otro del Presidente de la República, Dr. Claudio Williman y por último uno de la Comisión de la Cámara.

La discusión de la Cámara dio lugar a que el Dr. Paullier se preguntara:

> ¿con que razón podríamos hoy pretender como legisladores, que tendríamos el derecho de ir a inocular en un organismo sano de un menor de edad, o de un empleado público, una verdadera enfermedad, más o menos atenuada para prevenirlo de una enfermedad que podría venir o no?[18]

Por su lado el doctor Manuel B. Otero reclama la obligatoriedad pero únicamente en «… en los cuarteles, en las escuelas, en las casas de inquilinato», demostrando de esta forma que el poder coercitivo ha de ser ejercido únicamente en el caso de los pobres, no siendo necesario para la gente culta-rica.

Por fuera del Parlamento la discusión en la prensa se hizo un poco más «deshonesta». En un artículo publicado por *La Democracia* se denuncia que oficialmente se ha pedido a los diarios que no publiquen las notas de los antivacunistas y efectivamente el 10 de mayo de 1910 la

16 Buño, Washington, Ob. Cit., p.45.
17 Ibídem, pp. 133-135.
18 Ibídem, pp. 75-76.

Dirección de Salubridad envió una nota a los diarios para que no se publiquen artículos ni notas de este movimiento. Desde varios ámbitos se le hace la guerra a los opositores de la vacuna, la corporación médica también se pronunció distribuyendo un panfleto demostrando los peligros de la viruela. Finalmente la vacunación obligatoria quedó aprobada el 25 de setiembre de 1911, reglamentándose recién el 2 de junio de 1913.

El discurso higienista en el cuerpo del niño y de la mujer

Ante el miedo generado por las enfermedades que producían 'deformaciones morbosas' en los descendientes, la medicina se puso en guardia desarrollando campañas de información e impulsando políticas de Estado tendientes a reducir los males. Es así, que desde algunos sectores médicos se impulsaron campañas *de educación* a través de cartillas de matrimonio y también se exhortó a la esterilización y se vigiló a quienes se suponía sospechosos de generar una *prole morbosa*. De esta forma se les debía prohibir el casamiento a *las locas*, a los alcohólicos, a los sifilíticos y a los tuberculosos. [19]

Desde esta misma perspectiva, se impulsó el aborto como medida preventiva a la creación de *seres degenerados*,[20] por lo tanto «…no debe tener hijos el enfermo, el ignorante de su misión paterna, el impreparado técnicamente para la vida, el carente de preparación moral, el económicamente incapacitado.»[21] El Estado debía velar por la *procreación conciente* educando, cuando se podía; prohibiendo y coaccionando cuando la educación no era posible.

El médico, —aliado del Estado en su cruzada civilizatoria— tratará de hacer de la madre una 'enfermera' ejemplar, dotándola de una amplia bibliografía y capacitándola para ejecutar a la perfección lo que el médico indicara. Desde el punto de vista de Donzelot,

> Esta unión orgánica entre medicina y familia va a repercutir profundamente sobre la vida familiar e inducir su reorganización al menos en tres direcciones: 1), el aislamiento de la familia contra las influencias negativas del antiguo medio educativo, contra los métodos y los prejuicios de los domésticos, contra todos los efectos de las promiscuidades sociales; 2), el establecimiento de una alianza privilegiada con la madre, conductora de una promoción de la mujer debido a ese reconocimiento de su utilidad educativa; 3), la utilización de la familia por el médico contra las antiguas estructuras de enseñanza, la disciplina religiosa y el hábito del internado».[22]

Pero esta alianza médico-madre en la 'medicina doméstica' solo podía darse cuando la madre poseía un nivel socio cultural elevado. Para acceder a los libros que le enseñaban

19 Ver: Turenne, Augusto. *Obstetricia clínica y Obstetricia social,* Tipografía Atlántida, Montevideo, 1937.
20 En Sapriza, Graciela. *Memorias de rebeldía*, Ed. Puntosur, Montevideo, 1988, pp. 86-87.
21 Turenne, Augusto. *Obstetricia clínica…*, Ob. Cit., p. 497.
22 Donzelot, Jacques. *La conservación de los hijos*, www.iin.oea.org/SIM/cad/sim/pdf/mod1

preceptos de la puericultura, las mujeres debían saber leer — y en nuestro país muchas veces en francés, origen de los libros— y tener capacidad de compra. Por este motivo, cuando la familia era pobre «… en este caso (plantea Donzelot) "no se trata más de asegurar protecciones discretas sino establecer vigilancias directas", a través de estrategias disciplinarias rígidas para las familias pobres, que se tradujeron en la intromisión en ella de la "mirada" higienista.»[23] Desde esta perspectiva, la madre pobre debía ser objeto de vigilancia y control.

Fue hacia fines del siglo XIX cuando la mujer comenzó a ser objeto de estudio por parte de médicos, juristas y filósofos. Hasta las primeras décadas del ochocientos la mujer era encarcelada con los hombres, no tenía leyes sociales que la protegieran y quiénes se ocupaban de ayudarla en el tránsito de la maternidad eran sus propias congéneres, las que sabían *de parto*. Hacia el novecientos la mujer comenzó a ser centro de atención tanto por parte de los médicos como por parte de la sociedad. También fue el Estado, que en el marco del batllismo, lentamente empezó a reconocerle sus derechos a través de políticas protectoras hacia los más desvalidos. Todo esto se originó a causa de los nuevos roles que tuvo la mujer —pobre— que ya no era sólo esposa y madre, sino que también cumplía en la sociedad un papel que antes le había estado vedado: el del trabajo fuera del hogar.

Este nuevo rol de la mujer fue uno de los motivos que la convirtió en objeto de estudio y polémica por parte de los médicos, quiénes al verla fuera del hogar comenzaron a temer ante el posible abandono de su función principal, ser madre y esposa. La mayor parte de los médicos aconsejaron y promovieron la creación de leyes que protegieran a la mujer durante su maternidad, con el fin de evitar la muerte del niño por la falta de cuidados en su primer año de vida. El sexo femenino fue visualizado como biológicamente distinto y defendido en su rol principal: el de madre.

En este contexto surgió la necesidad por parte de las clases dirigentes, en particular del poder médico y estatal, de crear un centro que *la atienda y la proteja* en este —nuevo y viejo— rol. La creación de una Casa de la Maternidad emergió como necesidad de médicos y filántropos, actuando a través del Estado, higienismo mediante, ante la necesidad de proteger la función a que la mujer estaba destinada.

Los factores médicos e higiénicos estuvieron relacionados directamente con factores sociales; el discurso médico observó que la alimentación a pecho dependía de una buena alimentación de la madre, de la situación higiénica y moral en que se encontraba la casa, de la necesidad de trabajar de la mujer, de las condiciones de la habitación del niño. La medicina y el entorno social estaban ligados y en el campo profiláctico una dependía de la otra.

23 Ortega Cerchiaro, Elizabeth. *El Servicio Social y los procesos de medicalización de la sociedad uruguaya en el período neobatllista*, UDELAR/UFRJ, Montevideo, 2003. p.44.

Folletos, carteles y cartillas fueron algunos de los medios elegidos para informar a las madres sobre cuestiones relacionadas con la higiene infantil. El médico jefe de los Consultorios se encargaba de la vigilancia de los niños y éste fue una de las figuras de mayor importancia, convirtiéndose en un referente para las madres. En su trabajo era auxiliado por una empleada que realizaba visitas periódicas y llevaba el control de la concurrencia al Consultorio, también se ocupó de convencer y persuadir a aquellas madres que habían dejado de concurrir para que volvieran.

Los consejos e indicaciones, que se pretendían impartir a través del Consultorio, sobre una buena alimentación surtían mayor efecto en la madre cuando el niño se encontraba enfermo, éste «…constituye el más duro y el más eficaz llamado a la conciencia de las madres, sobre todo de nuestras criollas despreocupadas y confiadas, mientras "las cosas van bien"».[24]

Los Consultorios «Gotas de Leche» fueron vistos como una experiencia que llevaba al campo práctico las concepciones de la medicina social, la especial clientela, preferentemente pobre, que tenían estos lugares hizo que el médico se encontrara ante madres abandonadas con muchos hijos chicos, hogares sin protección y sin recursos, la ignorancia y la miseria así como también prejuicios lo que implicó que una verdadera ciencia social se enlazara con la ciencia médica. Un médico del Consultorio se cuestionaba:

> ¿Que queda […] de una conversación de algunos instantes, para conmover el legado de torpezas acumulado por las generaciones, la fuerza de los hábitos, la ignorancia, la avaricia sórdida y, por sobre todo, esta desconfianza instintiva de la higiene, de todas las novedades de que los antiguos se han despreocupado?[25]

Muchos creyeron que la enseñanza constante y perseverante podía corregir los errores que cometían una y otra vez *esas madres* en la crianza de sus hijos.

El binomio madre-niño era inseparable y el problema del niño se fusionaba con el de la madre y el de ésta con su hogar, de modo que el médico debía tener en cuenta la situación social, económica, moral e higiénica de cada zona en relación con la tríada niño-madre-casa.

Conclusiones

El Movimiento Higienista aunado al poder político ejerció un estado coactivo y coercitivo que intentó imponerse a los ciudadanos. Éstos a su vez intentaron impedir los avances de una cruzada «civilizadora», que no siempre comprendieron del todo y que rechazaban por foránea pero también por ser una imposición desde arriba.

---

24 Bauza, Julio. «Consultorio Gota de Leche. Organización, funcionamiento y resultados», Revista Médica del Uruguay, Tomo XIX, Imprenta El Siglo Ilustrado, Montevideo, 1916, p. 11.

25 Ibídem, p. 12.

A comienzos del novecientos la población ya se encontraba bastante disciplinada, pero al higienismo le quedaba bastante camino por recorrer para afianzarse y naturalizar las imposiciones sanitarias que hoy tenemos totalmente incorporadas como normas de comportamiento.

Los avances y retrocesos de esta cruzada del siglo XIX y XX, así como su imposición, son los que intentamos analizar en este breve resumen.

Bibliografía

Alonso, Criado, *Colección legislativa de la República Oriental del Uruguay, Tomo II, 1852 a 1865,* Montevideo, 1877.

Álvarez Uría, Fernando; Varela, Julia, *Arqueología de la escuela*, Ed. La Piqueta, Madrid, 1991.

Barrán, José Pedro, *Medicina y sociedad en el Uruguay del Novecientos, La ortopedia de los pobres, 2,* EBO, Montevideo, 1993.

Barrán, José Pedro, *Medicina y sociedad en el Uruguay del Novecientos, La invención del cuerpo, 3,* EBO, Montevideo, 1999.

Bauza, Julio. «Consultorio Gota de Leche. Organización, funcionamiento y resultados», Revista Médica del Uruguay, Tomo XIX, Imprenta El Siglo Ilustrado, Montevideo, 1916.

Berra, F A. *Una lección de Higiene,* Ed. Dornaleche y Reyes, Montevideo, 1889.

Berra, Francisco, *Nociones de higiene privada i pública*, Librería Nacional de A. Barreiro i Ramos, Montevideo, 1887. Tercera edición.

Buño, Washington, *Historia de la vacunación antivariólica en el Uruguay*, EBO, Montevideo, 1986.

Cravino, Ana, Política de las ciudades, una historia sobre la transformación de la habitación popular en Buenos Aires (II), Del conventillo a las casas baratas, la casa chorizo y el cottage. http://www.cafedelasciudades.com.ar/politica_77_p.htm

Donzelot, Jacques. *La conservación de los hijos*, www.iin.oea.org/SIM/cad/sim/pdf/mod1

Lamas, Alejandro , Lamas, Elvira, *Lectura de Higiene y Economía doméstica, Obra de texto adaptada por la Dirección Nacional de Instrucción Pública para las escuelas del Estado*, Ed. Barreiro y Ramos, Montevideo, 1909.

Martínez, Benjamín D. *Higiene Escolar, Trabajos presentados al Congreso Médico Latino Americano de Montevideo por el Dr. Benjamín D. Martínez, Subdirector del Cuerpo médico escolar de la capital, Es Director fundador del cuerpo médico escolar de la provincia de Buenos Aires, Director de la revista «Higiene Escolar», profesor de Higiene Militar, médico de niños, etc.* Ed. Est. Tipográfico El Comercio, Buenos Aires, 1907.

Ortega Cerchiaro, Elizabeth. *El Servicio Social y los procesos de medicalización de la sociedad uruguaya en el período neobatllista*, UDELAR/UFRJ, Montevideo, 2003.

Sapriza, Graciela. *Memorias de rebeldía*, Ed. Puntosur, Montevideo, 1988.

Segura del Pozo, Javier, *La Medicina Social según Foucault (4),* bajado 5-9-13, en http://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2009/01/10/110926

Solari, *Higiene íntima y Salud del hombre y la mujer,* Imprenta Latina, Montevideo, 1894.

Turenne, Augusto. *Obstetricia clínica y Obstetricia social,* Tipografía Atlántida, Montevideo, 1937.

Varela, José Pedro, *La educación del pueblo,* Tip. de La Democracia, Montevideo, 1874.