

## CONFIGURACION DEL CUERPO MEDICO ESCOLAR EN URUGUAY (1903-1915)...

**CONFIGURACIÓN DEL CUERPO MÉDICO ESCOLAR EN URUGUAY (1903-1915). Significaciones en torno a la arquitectura escolar y los sujetos de la educación**Stefanía CONDE<sup>1</sup>María DARRIGOL<sup>2</sup>Silvina PÁEZ<sup>3</sup>**Resumen**

El propósito del presente trabajo es examinar y analizar, a partir de fuentes institucionales del período seleccionado, las diversas configuraciones de sentido sobre la arquitectura escolar y los sujetos de la educación en el contexto de configuración del Cuerpo Médico Escolar en Uruguay. El recorte temporal obedece a las fuentes halladas que, a su vez, buscan abarcar los dos períodos presidenciales de José Batlle y Ordóñez del siglo XX (1903-1907 y 1911-1915). Con ello pretendemos no solo detenernos en la creación del Cuerpo Médico Escolar, sino aproximarnos a los argumentos de carácter higienista de los años previos y posteriores a su creación, en el marco de las nuevas condiciones de la vida urbana del Uruguay modernizador. Para la realización del análisis se recurre a las siguientes fuentes: Anales de Instrucción Primaria; Memoria correspondiente a los años 1911 a 1914 del Dr. Abel J. Pérez; Reglamento del Cuerpo Médico Escolar Nacional (1910); Reglas de higiene para los escolares realizado por el Cuerpo Médico Escolar (1913); Algunas ideas sobre nuevas orientaciones de la enseñanza de Abel J. Pérez, y Organización Médico-Escolar en el Uruguay de R. Schiaffino.

**Palabras clave:** higienismo, Cuerpo Médico Escolar, arquitectura escolar, sujetos de la educación

**SCHOLAR MEDICAL CORPS CONFIGURATION IN URUGUAY(1903-1915)  
Meanings of school architecture and education subjects****Abstract**

The purpose of this article is to examine and analyze, considering the institutional resources of the selected period, the different sense configurations on school architecture and education subjects within the context of the Scholar Medical Corps in Uruguay. The temporary cutbacks respond to the resources found, which also intend to include both presidencies of José Batlle y Ordóñez in the twentieth century (1903-1907 and 1911-1915). We pretend not only to focus on the Scholar Medical Corps's creation, but also to approach the hygienist arguments before and after its creation; within the context of the new conditions of urban life of the modernizing Uruguay. With the intention of performing such analysis the following resources are used: Annual document of Primary Instruction; Memory correspondant to 1911 to 1914 of Dr. Abel J. Pérez; National Scholar Medical Corps (1910); Hygiene rules for schoolchildren performed by the Scholar Medical Corps (1913); Some ideas about new guidelines on teaching of Abel J. Pérez, and School-Medical Organization in Uruguay of R. Schiaffino.

**Keywords:** hygienism, Scholar Medical Corps, school architecture, education subjects

1 Departamento de Enseñanza y Aprendizaje, Instituto de Educación, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

2 Departamento de Enseñanza y Aprendizaje, Instituto de Educación, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad de la República. Montevideo, Uruguay. Departamento de Prácticas Corporales, Instituto Superior de Educación Física, Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

3 Departamento de Prácticas Corporales, Instituto Superior de Educación Física, Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

## **Nuevas condiciones de la vida urbana bajo la influencia del higienismo**

Con relación al Uruguay del novecientos, Carlos Reyes Möller (1996) explicita que esta expresión designa un modelo de país enmarcado dentro de la modernidad de la época, donde el higienismo se vincula a las nuevas condiciones de la vida urbana.

Higiene y moral fueron fundidas (y confundidas) en un paquete perceptivo común: a partir del cuidado de la salud —máxima moderna por excelencia— se generó un sistema de contenciones y censuras. El discurso médico, el jurídico, el pedagógico y hasta el publicitario proyectan un modelo de hombre estructurado sobre el control de los excesos, elemento constitutivo de la familia, célula de la organización moderna (Reyes, 1996, p. 231).

En ese marco, la salud deja de ser un aspecto natural y pasa a ser objeto de cuidados y actitudes preventivas; entre ellos, la búsqueda de aire puro y luz solar. La falta de higiene así como el exceso de higiene fueron demonizados por el discurso médico. El espacio escolar se constituyó como uno de los ámbitos centrales donde «la prédica moral y sanitaria se hacía explícita» (Reyes, 1996, p.233). En ella, la prédica teórica se materializó en una serie de medidas de corrección, atendiendo al orden y a la higiene. Sin embargo, estas medidas muchas veces no encontraron asiento en buena parte de los educandos ni en el propio medio escolar. Según el autor:

respecto de las normas higiénicas, la Escuela Pública no predicaba con el ejemplo, sometiendo a párvulos a una situación de hacinamiento en muchos casos similar a la vivida en sus hogares: las estadísticas señalan un promedio de cincuenta alumnos por clase, mientras documentos de la época denuncian casos en los que la cifra llegaba a ochenta o más. El restringido espacio de las aulas, los problemas de ventilación, la falta de lugares para el recreo, los juegos y los ejercicios físicos eran carencias muy frecuentes (Reyes, 1996, p.235).

Por otro lado, respecto de la salud e higiene del Uruguay entre 1860 y 1920, Barrán (1990) explica que «la Medicina convirtió en Ciencia —en Higiene— lo que era un rasgo de la cultura y así fue una de las fuentes ideológicas de aquella sensibilidad “civilizada”» (p. 49).

Se menciona que, desde por lo menos la década del sesenta del siglo XIX, los consejos de higiene recomendaban, en épocas de epidemias, «... cuidar la limpieza del cuerpo, de los vestidos y de la habitación. Ventilar las habitaciones [...]» (Acevedo citado en Barrán, 1990, p. 50). A su vez, a partir de 1908, el Cuerpo Médico Escolar tuvo a su cargo la fiscalización y gobierno de la salud e higiene de los escolares y del personal docente, aspecto en el que profundizaremos más adelante. En este contexto, es posible ubicar el gobierno de la salud y la higiene que da sustento al control de las poblaciones, desde la perspectiva de la gubernamentalidad foucaultiana, concebida como

el conjunto constituido por las instituciones, los procedimientos, análisis y reflexiones, los cálculos y las tácticas que permiten ejercer esa forma bien específica, aunque muy compleja, de poder que tiene por blanco principal la población, por forma mayor de saber la economía política y por instrumento técnico esencial los dispositivos de seguridad (Foucault, 2006, p. 136).

Gubernamentalidad como tendencia que en occidente ha predominado cada vez más sobre las formas de soberanía o disciplina, y que condujo al desarrollo de una serie de aparatos de gobierno y también de saberes.

Por otra parte, Nahum (1998), al analizar la segunda presidencia de José Batlle y Ordoñez (1911-1915), señala que los dos principios fundamentales de la acción del Estado en lo educativo fueron la extensión de la educación al mayor número de personas y la reafirmación de la gratuidad de la enseñanza. Explica, entonces, que una amplia participación del pueblo en la vida política requería ciudadanos instruidos. Particularmente, respecto de la enseñanza primaria, a partir de la profusión de escuelas públicas, acentuada por José Pedro Varela, la gratuidad fue un rasgo constitutivo.

Sobre la importancia de la misión de la escuela pública primaria, ya en 1903, Pérez declara:

en sus formas actuales representa ella el símbolo perfecto de una época que corona toda una odisea grandiosa de luchas, de abnegaciones y de victorias trascendentales. En sus bancos modestos, en su ambiente sereno, en su murmurio infantil se condensan todos los gérmenes de la civilización moderna [...]. Hay que analizarla en sus diversas manifestaciones, porque ella, en todas las etapas de su desarrollo, en sus más humildes vuelos como en las más encumbradas exteriorizaciones de su propio culto, tiene siempre una trascendencia que no escapa a los espíritus observadores, que ven en ella la simiente del porvenir (p. 371).

Esta cita ilustra con claridad la consolidación de la escuela como una de las principales instituciones encargadas de asegurar el cumplimiento de los preceptos higienistas, tanto en la dimensión física como moral.

### **Argumentos y regulaciones normativas en torno al Cuerpo Médico Escolar**

En 1907, año previo a la creación del Cuerpo Médico Escolar, el tema en torno a la higiene escolar ocupa un lugar protagónico en los *Anales de Instrucción Primaria* (Pérez, 1907): *apuntes sobre higiene escolar, higiene escolar, mesas y bancos escolares, y contribución al desenvolvimiento de la higiene escolar en algunos países sudamericanos* son titulares que de alguna manera significan la centralidad de este tema y las preocupaciones en la época, no solo

en Uruguay, sino también en otros contextos. Desde este lugar se argumenta, a partir de las diferentes fuentes, la necesidad de crear el Cuerpo Médico Escolar.

En la primera de las obras señaladas correspondiente al inspector nacional de Instrucción Primaria, Abel J. Pérez, hace hincapié en el lugar que ocupa el problema de la higiene escolar en las distintas naciones civilizadas, vinculado estrechamente al progreso social. En este sentido, se explicita con claridad la imperiosa necesidad de crear el Cuerpo Médico Escolar, concebido como «uno de los factores más decisivos en cierta fase importantísima de la instrucción primaria» (Pérez, 1907, p. 257). En este contexto, el inspector detalla los antecedentes en el marco de los cuales aconsejaba su creación, a saber: *Memoria de la Instrucción Nacional correspondiente a los años 1904-1905*, presentada a la Dirección General de Instrucción Primaria y al Ministerio de Fomento, así como la *Memoria correspondiente al año 1906*.

Con fundamento en los argumentos expuestos es interesante el planteo realizado por el inspector en torno al lugar de la ciencia moderna, sobre todo de la medicina, visualizada como garantía del bienestar común. Se explicita que la higiene escolar comprende dos grandes campos: uno referido a los locales en los que actúa la escuela, el manejo que en ella se emplea y el material de enseñanza utilizado para la instrucción —aspectos que refieren a la arquitectura escolar—, y otro que se centra en los sujetos de la educación, considerados como «vehículos posibles de contagio» (Pérez, 1907, p. 260).

En este marco, en términos de Abel J. Pérez, el médico en la escuela tiene dos misiones: una, profiláctica o preventiva, y otra, curativa. De este modo, como parte de la primera de las misiones, el médico tiene entre sus tareas:

- estudiar los locales escolares, con el fin de determinar las condiciones que deben reunir;
- estudiar el mobiliario utilizado en las escuelas, con el fin de conocer sus deficiencias y los males que pueden derivarse de su uso;
- estudiar el material de enseñanza, aconsejando las modificaciones necesarias;
- estudiar los medios, para prevenir el desarrollo de enfermedades en la escuela.

De este modo, se justifica el lugar que debe ocupar el Cuerpo Médico Escolar, y se hace necesario discutir su creación, pues de ello depende el *bien común*. En la época, la salud escolar se visualizaba como parte de un interés social trascendental, que no refiere a razones humanitarias o sentimentalistas, sino a

un alto y legítimo interés colectivo que reclama esa salud del niño como una necesidad social, desde que esa salud es la única que garantiza el éxito de sus estudios de escolar primero, de adolescente después, y asegura, por último, la eficiencia de su acción futura de ciudadano (Pérez, 1915, pp.54-55).

En forma complementaria, en «Contribución al desenvolvimiento de la Higiene Escolar en algunos países sudamericanos» (Rodríguez, 1907), se argumenta por qué la escuela constituye el ámbito privilegiado para intervenir conforme a los preceptos higienistas. En este sentido, se menciona que la agrupación escolar es mucho más meritoria que las otras existentes en un centro urbano, por múltiples conceptos, entre ellos:

- es la más numerosa en todas las ciudades, pues no solo comprende a los niños, sino también al cuerpo docente;
- es el grupo más débil, pues está constituido, en su inmensa mayoría, por niños en cuya edad, «siendo su organismo todavía incompleto y en vías de formación, es más susceptible de sufrir las malas consecuencias del medio malo, bueno o regular donde tiene que desarrollarse y vivir gran parte del día» (Rodríguez, 1907, p. 25);
- es el grupo que produce, siempre y en todos los países del mundo, la mayor mortalidad, lo que influye en el crecimiento vegetativo de los pueblos.

De este modo se concluye que es

el grupo que debe ser el punto de mira de nuestras simpatías y esfuerzos por salvarlo, y hacerle desarrollar fuerte y vigoroso, pues se trata de generaciones nuevas que mañana formarán la base del poder material y moral de una Nación (Rodríguez, 1907, p. 25).

Al definir las nuevas generaciones como el grupo al que deben dirigirse los preceptos higienistas, la institución escolar y el lugar del Cuerpo Médico en ella adquieren especial centralidad en el desarrollo del higienismo, dado que

la escuela, para el alumno normal, es la síntesis de todas las perfecciones, el punto de donde arrancan todas sus iniciativas, el símbolo al que refieren todas sus impresiones y la unidad con que compara todos sus movimientos psíquicos. Un agente semejante, que ejerce influencia tan decisiva sobre la edad fecunda de las plasticidades creadoras capaces de determinar una personalidad, necesita ser estudiada con minucioso cuidado, pues de ello se derivan incalculables beneficios, si se encuentra la fórmula feliz de su perpetuo perfeccionamiento (Pérez, 1915, p. 58).

Al respecto, aparece cierta preocupación de tenor eugenésico, ya que combatir a tiempo las dolencias será la manera de formar generaciones sanas y robustas en condiciones más aptas para la lucha por la existencia. En este marco,

anexa a la instrucción pública obligatoria es necesario que existan las autoridades científicas competentes que regulen y controlen su funcionamiento, que pongan en prácticas todas las cuestiones relacionadas con la higiene de la escuela y del escolar, corporación que se llamaría Sanidad Escolar o Cuerpo Médico Escolar, que no debe faltar en ningún país que tenga su instrucción pública bien atendida (Rodríguez, 1907, p. 27).

Haciendo un recorrido por la situación de diversos países respecto a la higiene escolar (Argentina, Brasil, Chile, Paraguay, México, Costa Rica), se menciona que en la República

Oriental del Uruguay lo que se ha hecho es muy poco, y se explicita, en este contexto, la carencia de un Cuerpo Médico Escolar concebido como corporación científica indispensable a los efectos de asesorar a las autoridades superiores de la instrucción pública con respecto a la vigilancia higiénica de las escuelas y sus alumnos.

De este modo se hace referencia a los antecedentes existentes en materia de higiene escolar:

- una sección del Consejo Nacional de Higiene, que hasta entonces asumía dicho cometido, aunque con poca dedicación a la escuela dada sus múltiples actuaciones;
- un médico dependiente de la Dirección General de Instrucción Pública;
- un médico interno para la Escuela Normal de Señoritas, que ya había sido cesado.

Por otra parte, se alude a los problemas que fundamentan la necesidad de creación del Cuerpo Médico Escolar:

- población escolar (a modo de ejemplo, y como dato interesante, se explicita que en ese entonces existían en Montevideo 79 escuelas públicas y 177 privadas);
- alojamiento en locales que, en su mayoría, no fueron construidos para escuelas;
- escasos datos sobre enfermedades escolares, carencia de trabajos sobre demografía escolar.

Es en este contexto que Sebastián Rodríguez presenta, con fecha 18 de marzo de 1907, un proyecto de creación del Cuerpo Médico Escolar, conformado por 10 capítulos y 51 artículos. Allí se consigna al Cuerpo Médico Escolar como «la única corporación científica encargada de velar por la higiene de las escuelas y por la salud del escolar» (Rodríguez, 1907, art. 1). Al mismo tiempo, se establece que su actuación se hará extensiva a escuelas públicas y privadas (art. 1), a la vez que estará constituido por un director médico, cinco médicos inspectores y dos auxiliares (art. 5). En el artículo 9 se detallan sus cometidos, entre los cuales se destacan: aspectos referidos a edificios escolares y sus condiciones higiénicas, aquellos vinculados a los materiales de enseñanza y mobiliario escolar, así como aspectos referentes a la salud del escolar, tanto dentro como fuera de las instituciones educativas. Además, se establece que será el Cuerpo Médico Escolar el encargado de examinar a todo niño que desee matricularse en la escuela y se tomarán las medidas correspondientes según el caso.

Finalmente, en 1908, por resolución del Consejo de Instrucción Pública, se crea el Cuerpo Médico Escolar (Schiaffino, 1929), y dos años después, el 18 de junio de 1910, el Ministerio de Industrias, Trabajo e Instrucción Pública, aprueba, por resolución gubernativa, el *Reglamento del Cuerpo Médico Escolar Nacional*, conformado por 15 capítulos y 41 artículos.

En este reglamento se establece que el Cuerpo Médico Escolar Nacional debe radicarse en Montevideo, depender de forma directa de la Dirección General de Instrucción Pública y

estar integrado por director, subdirector, tesorero, secretario, practicantes (médicos del consultorio) y delegados (médicos escolares). A su vez, el presidente del Honorable Consejo de Higiene puede participar, en calidad de miembro honorario, con voz y voto, en todas las sesiones del Cuerpo Médico Escolar. Dentro de sus cometidos centrales se destacan: el asesoramiento a la Corporación y al Gobierno en todos los asuntos relativos a su técnica especial y el mejoramiento de la higiene escolar y del personal docente. En el artículo 2 del reglamento se establecen, de manera exhaustiva, las competencias del Cuerpo Médico Escolar, en tres grandes líneas de acción:

- a) Asesorar a la Dirección General de Instrucción Primaria en relación con las siguientes temáticas: estado de salud de los alumnos de las escuelas; afecciones transmisibles que pudieran estar afectando al personal docente; proyectos de edificios destinados a escuelas; condiciones higiénicas de los locales escolares en uso y de los futuros edificios que puedan adquirirse; materiales de enseñanza apropiados; modelos de mobiliario escolar; sistemas de escritura más adecuados para la salud de los niños; duración del trabajo escolar, según las edades de los escolares y los grados de las escuelas; horarios y programas de enseñanza; disposiciones y mejoras higiénicas dentro y fuera de las escuelas; sistemas de enseñanza más convenientes según el sexo y la edad del escolar; redacción de cartillas de síntomas de las principales afecciones contagiosas de los escolares para el uso de los maestros; solicitudes de licencia por enfermedad del personal docente; certificados de buena salud para los exámenes y concursos del personal docente; expedientes de jubilaciones y pensiones escolares; cumplimiento de las vacunaciones y revacunaciones obligatorias para los escolares y el personal docente.
- b) Dictado de conferencias para el personal docente sobre higiene escolar y primeros socorros en casos de accidentes.
- c) Establecimiento de un consultorio para atender al personal docente en sus principales afecciones transmisibles, certificar licencias médicas y de buena salud, y realizar expedientes de jubilaciones y pensiones escolares.

En este contexto, el examen médico individual a los niños aparece como una de las mayores conquistas de la escuela moderna, no solo como forma de evitar enfermedades, sino de poder hacer un examen minucioso del funcionamiento del organismo de cada niño y diagnosticar así deficiencias visuales, atencionales, etc. que puedan afectar el curso normal de los estudios (Marroche, 1914).

Por otra parte, y con relación al mobiliario, se recomienda evitar que aquellas escuelas que posean clases nocturnas para adultos reciban niños durante el día. La mencionada corporación hace esta recomendación en virtud del peligro que representan, para la salud de los

niños que concurren a esas escuelas, las enfermedades transmisibles que son frecuentes en las clases humildes y obreras (Marroche, 1914). Nuevamente, puede observarse aquí la noción de población como objeto de gobierno, a partir de un conjunto de técnicas se construyen nociones como las de caso, riesgo, peligrosidad y crisis. Entonces, según el sistema con referencia a la seguridad de las poblaciones, habrá un señalamiento de las curvas de normalidad en el intento de procurar que los más desfavorables en la distribución se asemejen a los más favorecidos. Foucault (2006) explica que el desarrollo del soporte matemático está integrado dentro de los campos de racionalidad de la época y, por tanto, estas nuevas técnicas son aceptadas por los médicos, administradores y, en definitiva, por la propia gente. Asimismo, los mecanismos de seguridad se relacionan con los problemas que la ciudad planteaba: «problemas de técnica de gobierno que eran, a la vez, novedosos y específicos» (Foucault, 2006, p. 84). A partir del estudio de las normalidades, se establecerá la idea de normalización de la población. El cuerpo médico es uno de los agentes que encuentra su legitimidad en la racionalidad de la época. En los anales de 1914-1915 se explica que la importancia y radio de acción de este organismo crecerá día a día «a medida que ciertas verdades, hoy solo visibles, o indiscutibles para los sabios, sean mañana verdades comunes y populares» (Dirección General de Instrucción Primaria, 1916, p.116).

Como se explicitó con anterioridad, los docentes también son objeto de análisis médicos. En los anales de 1913-1914 y respecto de los certificados de enfermedad se explica que hubo para el período excesivos casos de certificaciones. Al especular sobre las razones de esto, se señala que muchas veces se les brinda certificaciones menores a las estimadas necesarias para la recuperación «con el objeto de tenerlos en constante vigilancia y poder observar la marcha de su dolencia» (Marroche, 1914, p.421). A su vez, se justifica el examen anual del magisterio, a pesar de su carácter humillante, en el entendido de que este acto de profilaxis reviste un carácter fundamental. Estas acciones remiten más a una perspectiva disciplinaria, bajo la que se busca, sobre todo, la vigilancia exhaustiva de los individuos y, en menor medida, la libre circulación característica de la gubernamentalidad en términos foucaultianos.

Finalmente, en los anales de 1914-1915, se hace una especie de balance respecto de los beneficios de la implantación del cuerpo médico.

Se consiguió incorporar a la instrucción primaria este factor poderoso de progreso, y desde entonces avanza lentamente por la limitación de recursos a ese servicio de adscriptos: pero avanza sin titubear, sabiendo lo que quiere y adónde va. Proteger la salud del niño, prevenir las enfermedades que pueden atacarlo, defenderlo de los males que lo asechan, vale tanto, cuando menos al parecer, como educarlo (Dirección General de Instrucción Primaria, 1916, p.116).



Aparecen, luego de estos argumentos, motivaciones eugenésicas, ya que se va en busca, en última instancia, del porvenir y, en particular, del mejoramiento de la raza y de la especie. Luego, se propone la inclusión a la Ley de Presupuesto general de gastos de un organismo novedoso, que podría entenderse en vínculo con las políticas sociales del período batllista; esto es, la creación de las policlínicas médica y quirúrgica para el magisterio activo, como medida proteccionista de enorme tenor humanitario, estas responden a un interés social que redundará en el beneficio colectivo de un mejor magisterio.

Con este enfoque, se puede visualizar cómo diversas actividades escolares quedan bajo la influencia de la medicina. Como plantea Martinis (2010):

se trata del despliegue de un importante aparato que abarca todos los momentos de la vida cotidiana escolar y de los actores que la desarrollan. No queda espacio o sujeto escolar que se sustraiga de la preocupación por la higiene, fenómeno análogo al que se produce en el conjunto de la sociedad. Medicina y pedagogía serán dos disciplinas que se articularán de forma tal en la constitución de la escuela moderna que será difícil establecer los límites entre una y otra. Subyace en dicha articulación la preocupación por la mejora social, a través de la mejora de los individuos que componen la sociedad y de una fuerte actividad de vigilancia e intervención sobre aquellos que pueden, a través de sus conductas o de sus microbios, afectar su desarrollo (p. 111).

Creemos que esta cita refleja claramente el espíritu de la época en torno al higienismo y, en este marco, el lugar de la educación en asegurar el cumplimiento de sus preceptos sobre los espacios escolares y los sujetos, aspectos en los que profundizaremos a continuación.

### **Arquitectura escolar: higiene física e higiene moral**

En el momento en que se legaliza la enseñanza obligatoria, se plantean dos problemas a las autoridades escolares: la formación del personal docente y la necesidad de albergar a una población estudiantil creciente (Gómez, 1998). En este sentido, la arquitectura escolar comienza a ser considerada de manera especial. Como expresa Gómez (1998), con anterioridad a la reforma varelana, las escuelas funcionaban en edificios antiguos construidos para otros fines.

En 1906 se aprueba el Reglamento de construcción de edificios escolares, proyectado por la Sección Arquitectura del Departamento Nacional de Ingenieros, con modificaciones impuestas por la Comisión Especial de Higiene y Pedagogía. En esta reglamentación se atiende en especial una diversidad de aspectos implicados en la higiene del edificio escolar: dimensiones mínimas para el predio, patio y aula; número máximo de alumnos en la escuela y salón de clase; previsiones con respecto a servicios higiénicos (por ejemplo, número de WC); se prevén espacios cubiertos para recreos, así como otros espacios más allá del salón de clase, y se establece que la vivienda para el director no tendrá comunicación directa con la escuela (Gómez, 1998).

La importancia de un análisis minucioso de la arquitectura escolar radica en que la higiene del local escolar debe considerarse en dos sentidos: uno vinculado a la higiene física y otro a la higiene moral de los alumnos.

Desde el primer punto de vista, o sea el físico, se impone [...] la impecable sanidad del local escolar que se traduce en la amplitud necesaria para su objeto, es decir, en que ofrezca el volumen de aire preciso para los alumnos que van a concurrir a ese local, pero solo el preciso, pues menos sería perjudicial, por incompleto, y más sería perjudicial también, porque resultaría frío y demandaría un excesivo gasto de voz en los alumnos y maestros, lo que además de inconveniente es antihigiénico; en que la luz derrame, en lo posible, y por igual, sus beneficios indiscutibles, ya a los fines de la visión, ya a los de su acción macrobiótica; y, por último, en que la entrada y circulación de aire aseguren la constante renovación del ambiente respirable, como condición necesaria para mantener la actividad útil del escolar y conseguir el mayor aprovechamiento de sus lecciones (Pérez, 1915, pp.57-58).

Con respecto a la higiene moral, en los anales de 1907, el inspector Abel Pérez hace referencia a que la salud del cuerpo y de la mente es obra del médico, mientras que la higiene moral del niño, obra del maestro (p.275). Las acciones pedagógicas «fuerzan los rumbos normales, sin enconos que exciten sus malas pasiones. Iguales ante la misma autoridad, nada detiene sus expansiones naturales» (Pérez, 1903, p.374). Los argumentos mencionados fortalecen el sentimiento patriótico y aseguran una buena convivencia, a partir de los sentimientos de fraternidad, en el contexto de estas modernas democracias, libertad, como el respeto al derecho de todos y de cada uno, e igualdad (Pérez, 1903, p.375). Esto se encuentra estrechamente fundamentado en el ideario vareliano vinculado a la igualdad. Es por la importancia de civilizar por medio de la educación que esta debe ser gratuita.

¿Es necesario, para la conservación del orden social y para el juego armónico de las instituciones, la difusión universal de la enseñanza, en las sociedades democráticas y en los países republicanos? [...] El Estado exige a todos los ciudadanos la posesión de ciertos conocimientos, necesarios para el desempeño de la ciudadanía, y, respondiendo a esa exigencia, ofrece, gratuitamente a todos, los medios de educarse (Varela, 1910, p.72).

A su vez, esta igualdad de acceso debe estar reforzada como espacio neutral que acoge a los niños sin distinciones de clase, lugar donde se suspenden las desigualdades sociales. En los anales de 1903 se estima que la escuela abra sus puertas a niños de hogares ricos o pobres ya que estos son iguales en sus derechos y obligaciones. «El mismo esfuerzo preparatorio se pide al hijo del obrero que al del capitalista; hay para todos el mismo horario, el mismo programa rige los estudios comunes» (Pérez, 1903, p.372). En tal sentido,

para que el sentimiento de igualdad democrática se robustezca en el pueblo, no basta decretarla en leyes: es necesario que penetre en las costumbres, que viva, como incontestable verdad, en el espíritu de todos: que oponga a la tendencia de las clases a separarse, a las aspiraciones de posición y de la fortuna a crearse, una forma especial, una barrera insalvable del hábito contraído y de la creencia arraigada. Solo la escuela

gratuita puede desempeñar con éxito esa función igualitaria, indispensable para la vida regular de las democracias (Varela, 1910, p.73).

La escuela, explica Varela (1910), es el lugar privilegiado para amortiguar las diferencias a través de la práctica diaria de la vida escolar. Agrega:

los que una vez se han encontrado juntos en los bancos de una escuela, en la que eran iguales, a la que concurrían usando de un mismo derecho, se acostumbran fácilmente a considerarse iguales, a no reconocer más diferencias que las que resultan de las aptitudes y las virtudes de cada uno: y así, la escuela gratuita es el más poderoso instrumento para la práctica de la igualdad democrática (p.73).

De existir diferencias, serán solo aquellas que emanan del propio esfuerzo personal: aplicación, disciplina, obediencia; esto en vínculo con la tarea del maestro para esta higiene moral, pero también con base en las diferencias de la naturaleza, inteligencias precoces, que aquí quedan discernidas de los factores de origen familiar y social de los niños (Pérez, 1903).

Pérez retomará el fundamento de la igualdad, años más tarde, y en el marco de una arquitectura escolar que contemple no solo el estilo de la construcción, sino también los materiales empleados. En cuanto a las derivaciones educativas plantea:

ya hemos visto la importancia fundamental que tiene esa impresión germinal de los sentimientos estéticos de los alumnos, evocados por su escuela sencilla, elegante y bella, en la que estudian, juegan y se desarrollan; y en cuanto [...] a sus derivaciones morales, debemos tener presente que la escuela pública acoge sin distinciones a todos los niños de la República, sea cual fuere la fortuna o la posición social de sus padres, y que en el mismo local se reúnen fraternalmente el hijo del obrero y el del capitalista, aquel a quien todo le sobra y aquel a quien todo le hace falta, y esa reunión de todos los elementos sociales amparados por un ambiente de ingenua, de infantil confraternidad, es, sin duda, el aspecto más simpático y atrayente de nuestra escuela popular, en cuyo seno es realmente sincera y posible la igualdad entre los alumnos (Pérez, 1914, p.3).

Por lo que debe prestarse especial atención a dos elementos centrales de la construcción de los locales escolares: la sencillez absoluta y la elegancia de sus líneas generales (Pérez, 1915). El primero de estos se fundamenta en el hecho de que la escuela se configura como un espacio adonde concurren niños de todas las esferas sociales y, como ya se mencionó, su edificio debe permitir la unión múltiplemente saludable entre el hijo del obrero y el hijo del capitalista.

Para no comprometer y, por el contrario, facilitar esta misión, es preciso que el local escolar sea de una sencillez absoluta, sin más lujos que la amplitud necesaria, la luz y el aire; pero sin esa profusión de adornos inútiles que dan la sensación aplastante [...] que abrumba a los pobres con el doble peso de su fortuna y su mal gusto. Este choque violento y depresivo es lo que hay que evitar, pues es de él de donde fluyen en general esas agresiones inesperadas e incomprensibles (Pérez, 1915, pp.60-61).

Esta sencillez, que pretende evitar herir la susceptibilidad de los infortunados, debe combinarse con la elegancia de las líneas generales de la construcción, a partir del criterio de buen gusto.

La elegancia de las líneas constituye el desiderátum de los grandes estilos arquitectónicos del pasado, no superados jamás. [...] debe buscarse sobre todo la influencia ejercida en la educación artística del alumno, por la visión continuada de esas líneas arquitectónicas que han de plasmar subjetivamente un concepto estético correlativo, el cual identificará a ese alumno, en su acción interna y externa, con la noción perdurable y vívida de la belleza subjetiva (Pérez, 1915, pp. 61-62).

Con respecto al estilo arquitectónico, Abel Pérez, en la memoria correspondiente a los años 1911-1914, presentada a la Dirección General de Instrucción Primaria y al Ministerio de Instrucción Pública, plantea:

una construcción escolar no estriba solo en que sus salones tengan tantos o cuantos metros de largo, ancho o altura y tal o cual capacidad cúbica, relacionada con el número máximo de alumnos que pueden concurrir a cada salón, que las ventanas se abran de esta o aquella manera, que los patios ofrezcan tal superficie cuadrada, que desaparezcan los ángulos rectilíneos en los techos y en los extremos de los salones, que los muros tengan tal espesor y los cimientos tal otro, para asegurar la estabilidad, es decir, que la construcción escolar no atienda solo a su duración y a la higiene de lo que se construye, sino que debe atender también a una cuestión tan fundamental como aquellas, y que se relaciona con el estilo de la construcción misma y con los materiales en ella empleados (Pérez, 1914, p.2).

A partir de los argumentos expuestos, en los *Anales de Instrucción Primaria* del año 1907, el inspector expresa:

el arquitecto se asocia al higienista, también busca el apoyo del psicólogo y del esteta, para realizar una obra de verdadera y sana belleza, que evoque en el niño las primeras nociones del arte, siempre que la belleza de esta obra repose en la armoniosa combinación de las líneas, en la imitación acertada de la augusta simplicidad de los modelos clásicos, pero jamás en la profusión lujosa de los detalles, que puede evocar en los niños infortunados, al comparar esos locales lujosos con sus viviendas desamparadas, los primeros ahullidos de la envidia que engendra en un principio el odio, y más tarde la venganza iracunda y bravía (Pérez, 1907, p.261).

A tales efectos, se plantea la necesidad de un trabajo articulado entre las autoridades escolares y las autoridades arquitectónicas.

### **Sujetos de la educación**

Como menciona Espiga (2015), el niño escolarizado fue concebido, tanto para las autoridades públicas educativas como sanitarias, un medio para modificar prácticas de higiene y moral de los adultos, en su mayoría analfabetos. El objetivo fue la construcción de la infancia sana, y fue sobre ella que se aplicaron las políticas de salud pública.

La obligatoriedad de asistir a la escuela puso de manifiesto la dimensión de política sanitaria y social aplicada por las autoridades educativas. Desde este punto de vista,

el niño fue considerado por las autoridades escolares como un vehículo directo para adoptar y trasladar valores, modelos, rutinas y así modificar prácticas y concepciones de higiene de los adultos, en su mayoría aún analfabetos (p.16).

En este marco, y tal como se ha podido apreciar, el Cuerpo Médico Escolar fue el encargado de legitimar y traducir las propuestas de los higienistas y médicos.

Por *higiene* se entendió formar una sociedad sana. Y es así que se procuró que

el niño como célula renovadora de la sociedad y el personal enseñante como higienista que cuidará que esa célula se desarrolle en la mejor pureza de ambiente y adquiera la robustez necesaria para que llegue a ser en realidad una célula renovadora (Niemann citado en Espiga, 2015, p.125).

Desde lo contextual, la necesidad de constitución del Cuerpo Médico Escolar en Uruguay no solo se justificaba como forma de intervenir sobre la arquitectura escolar bajo los preceptos de la ciencia, sino también como forma de intervenir sobre los sujetos enfermos con el fin de salvaguardar un bien superior. En este sentido, en palabras de Pérez (1907), «esos niños enfermos son vehículos eficaces para la trasmisión del mal que padecen, y una vez comprobado este, hay que separarlos, hay que impedir que extiendan ese mal entre los niños sanos» (p.267).

En este marco es interesante su planteo en torno a la idea de que, si bien el sujeto enfermo tiene derecho a la educación, existe una obligación por parte del Estado que se justifica en el bien social que persigue la instrucción común.

Estos males, estas dolencias extendidas, son factores que van transformando lentamente las razas bajo el acicate de una degeneración dolorosa, en que desaparecen los caracteres, se pierde la energía para el trabajo y para la acción y se convierten los pueblos en masas dúctiles de esclavos, que arruinan fatalmente la democracia. [...] Estos males reclaman un correctivo indispensable y urgente, en nombre de los intereses comunes, del bienestar social (Pérez, 1907, p.269).

Consideramos que esto puede vincularse al desarrollo foucaultiano de la gubernamentalidad a partir de la idea de que, en definitiva, el fin del Estado es el mantenimiento del propio Estado; la *ratio status* a partir del siglo XVIII implica que lo que debe conocer quien gobierna son aquellos elementos necesarios sobre la población en su forma estadística para asegurar la existencia del propio Estado (Foucault, 2006, p.322). Sin embargo, aquí parece haber vestigios de las formas de disciplina, a partir de las cuales se tiene una vigilancia no probabilística, más bien exhaustiva, sobre los individuos; no como una multiplicidad, sino como un conocimiento de los sujetos particulares, que permite identificarlos y separarlos del resto.

La normación, como constitutiva de los sistemas educativos modernos, es un concepto acuñado por Foucault (2006), que permite caracterizar un modelo óptimo y «la operación de normalización disciplinaria pasa por intentar que la gente, los gestos y los actos se ajusten a ese modelo; lo normal es, precisamente, lo que es capaz de adecuarse a esa norma» (Foucault, 2006, p.75). Normalidad y anormalidad son definidos y distribuidos a partir de una norma: este

proceso será entendido como normación debido a que se trata de un fenómeno con carácter primario.

Desde este lugar se justificaba el control sobre los sujetos, trascendiendo lo escolar para ubicarse en otros ámbitos, en el marco de una regulación general del tiempo. Al respecto, el Cuerpo Médico Escolar, en el documento *Reglas de higiene para los escolares* (1913), establece un conjunto de reglas destinadas al empleo del tiempo, dejando en evidencia la necesidad de controlar y dirigir las acciones del niño/a desde que se levanta hasta que se acuesta:

No te quedes en la cama de mañana después del despertar. No debes acostarte inmediatamente después de comer. [...] El que se acuesta sin haber comido o el que lo hace después de haber cenado muy fuerte duerme dominado por pesadillas (Burgerstein, 1913, p.4).

La regulación del Cuerpo Médico Escolar intentará alcanzar los espacios más privados de la vida de los escolares, estableciendo reglas dirigidas a la cama y el vestido; bebidas, comidas y cuidado de los dientes; respiración; ejercicios corporales; cuidados de la piel; vista y oído; posición del cuerpo para estudiar; medidas preventivas contra las enfermedades contagiosas.

### **A modo de conclusión**

A partir del análisis de las fuentes seleccionadas, podemos esbozar que el Cuerpo Médico Escolar fue una corporación científica que cumplió fines relevantes para la época y, en muchos casos, se entiende su papel como complementario del magisterio nacional. Sus fines no remiten solo a la salud de los sujetos de la educación y maestras, sino que redundan en la colectividad: prevención de enfermedades mediante una serie de rigurosas medidas que atienden al análisis pormenorizado de ambientes, distribuciones espaciales, ventilación; detección de enfermedades y de casos anormales con cierta pretensión eugenésica; aseguramiento de una población sana, robusta, que enaltezca el sentimiento patriótico.

Por otra parte, cobra relevancia el atender la higiene moral de los niños. Varias son las medidas que han de tomarse de manera de asegurar que la exaltación de la higiene llegue hasta *dentro* de los niños. La mayor preocupación se vincula al principio de igualdad; es la escuela la encargada de asegurar que todos los niños de las diferentes clases sociales convivan de modo armónico, evitando toda ostentación y exceso para los niños de las clases trabajadoras. Sin embargo, en 1913, el mencionado organismo médico recomienda que los niños no tengan clases durante el día en aquellos lugares a los que los adultos, de las clases humildes y obreras, concurren en las noches y utilizan el mismo mobiliario. Quizá, esta tensión puede explicarse a

partir de que una de las mayores preocupaciones que se reiteran a lo largo de todo el análisis es la de atender al niño escolarizado, de modo de apostar a un mejor futuro nacional.

Interesa destacar que a partir de la Memoria correspondiente a los años 1911-1914 (Pérez, 1914), si bien continúa la preocupación en lo arquitectónico, desde una perspectiva higienista, surge como un interés la igualdad, con un claro fundamento pedagógico. De aquí la especial atención a dos elementos centrales de la construcción de los locales escolares: la sencillez absoluta y la elegancia de sus líneas generales con el fin de amortiguar las diferencias sociales.

En vínculo con ello, podemos señalar que, en la actualidad, gran parte de las construcciones escolares continúan respondiendo al formato escolar tradicional configurado en la modernidad. Cuando se remite a arquitectura escolar se hace en términos de construir más edificación capaz de albergar a todos los sujetos. No obstante, no existen debates en torno a las configuraciones simbólicas de estas construcciones, tal como se identificó en el abordaje de la fuente mencionada. Debates que serían necesarios en el marco de los cambios que se promueven en el contexto de nuevos formatos educativos, que exigen adaptar la arquitectura de los centros escolares.

## Referencias bibliográficas

- BARRÁN, J. P. (1990). Historia de la sensibilidad en el Uruguay, t. 2. *El disciplinamiento (1860-1920)*. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- BURGERSTEIN, L. (1913). *Reglas de higiene para los escolares*. Dirección General de Instrucción Primaria. Cuerpo Médico Escolar Nacional. Montevideo: Imprenta Artística.
- DIRECCIÓN GENERAL DE INSTRUCCIÓN PRIMARIA (1916). *Anales de Instrucción Primaria*. Año XII-XIII (julio de 1914 a diciembre de 1915), XIII(1-18). Montevideo: El Siglo Ilustrado, pp.116-119.
- ESPIGA, S. (2015). *La infancia normalizada: libros, maestros e higienistas en la escuela pública uruguaya 1885-1918*. Montevideo: Antítesis.
- FOUCAULT, M. (2006). *Seguridad, territorio, población*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- GÓMEZ, M. J. (1998). *Edificios escolares del novecientos*. Montevideo: Facultad de Arquitectura, Universidad de la República.
- MARROCHE, A. (1914). Memoria del Cuerpo Médico Escolar. *Anales de Instrucción Primaria*. Año XI-XII (julio de 1913 a junio de 1914), XII(1-12). Montevideo: El Siglo Ilustrado, pp.417-422.
- MARTINIS, P. (2010). *La formulación de las políticas educativas focalizadas a la atención de situaciones de pobreza en la enseñanza primaria en el Uruguay y su relación con el discurso de la seguridad ciudadana (1995-2002)*. Buenos Aires: FLACSO.
- MINISTERIO DE INDUSTRIAS, TRABAJO E INSTRUCCIÓN PÚBLICA (1910). *Reglamento del Cuerpo Médico Escolar Nacional*. Montevideo: Imprenta Artística.
- NAHUM, B. (1998). *La época batllista, 1905-1929*. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- PÉREZ, A. (1903). La Escuela Pública primaria: sus fines políticos y sociales. *Anales de Instrucción Primaria*. Año I (abril a diciembre de 1903), I(1-5). Montevideo: Talleres Barreiro y Ramos, pp.371-375.
- PÉREZ, A. (1907). Apuntes sobre higiene escolar. *Anales de Instrucción Primaria*. Año III (julio de 1906 a abril de 1907), IV(1-5). Montevideo: El Siglo Ilustrado, pp.257-283.
- PÉREZ, A. (1914). *Memoria correspondiente a los años 1911 a 1914 presentada a la Dirección General de Instrucción Primaria y al Ministerio de Instrucción Pública por el Dr. A. J. Pérez, Inspector Nacional*. Montevideo: Talleres Gráficos A. Barreiro y Ramos.
- PÉREZ, A. (1915). ¿Cuáles serán los medios más eficaces de encauzar la reacción prevista? En: Pérez, A., *Algunas ideas sobre nuevas orientaciones de la enseñanza*. Montevideo: El Siglo Ilustrado, pp. 52-65.
- REYES, C. (1996). Del empaque y el desenfado corporal en el novecientos. En: BARRÁN, J. P., G. CAETANO y T. PORZECANSKI (Comps.), *Historias de la vida privada en el Uruguay: el nacimiento de la intimidad, 1870-1920*. Montevideo: Taurus, pp.231-252.



RODRÍGUEZ, S. (1907). Contribución al desenvolvimiento de la higiene escolar en algunos países sudamericanos. *Anales de Instrucción Primaria*. Año III (julio de 1906 a abril de 1907), *IV*(1-5). Montevideo: El Siglo Ilustrado, pp.24-48.

ROGÉ, E. (1907). Higiene escolar: mesas y bancos escolares. *Anales de Instrucción Primaria*. Año III (julio de 1906 a abril de 1907), *IV*(1-5). Montevideo: El Siglo Ilustrado, pp.122-128.

VARELA, J. P. (1964). *Obras pedagógicas: la educación del pueblo*, t. 2. Montevideo: Ministerio de Instrucción Pública y Previsión Social.

SCHIAFFINO, R. (1929). *Organización médico-escolar en el Uruguay*. Montevideo: Imprenta Artística.