

GÉNERO, CUERPO, GIMNASIA Y SEXUALIDAD EN LOS MANUALES EDUCACIONALES HIGIENISTAS Y EUGENÉSICOS EN CHILE, 1870-1938*

BODY, GYMNASTICS AND SEXUALITY IN THE HYGIENIC AND EUGENIC REFERENCE
MANUALS IN CHILE 1870-1938

MANUEL DURÁN SANDOVAL
Universidad de Chile
Santiago de Chile
Email: manadura@gmail.com

RESUMEN

Este artículo aborda la conformación de un discurso eugenésico positivo heredero de las teorías higienistas ambientalistas y raciales de finales del siglo XIX. Esta tendencia se consolidó entre 1925 a 1938 con la conformación de una estructura institucional y programas de corte social con fuertes matices eugenésicos positivos, considerando el cuerpo y el “carácter” de la juventud como amalgama de la nación. En este contexto se desarrollaron desde fines del siglo XIX tentativas por constituir una medicina pública que propulsara un programa de educación y preservación de la juventud. Estas iniciativas de corte ambientalista pretendían potenciar las aptitudes físicas y morales de los jóvenes mediante planes de alimentación, higiene y gimnasia.

Palabras clave: Higienismo, Eugenesia, Sexualidad, Gimnasia, Género, Sector médico.

ABSTRACT

This article tackles the conformation of a positive eugenic speech heir to the ambientalist/environmentalist and racial hygienic theories of the late 19th century. This tendency strengthened between 1925 and 1938 through the conformation of an institutional structure and social programmes with strong positive eugenic shades, considering the body and the “character” of youth as the amalgam of the nation. In this context, from the late 19th century, attempts were developed to build a public medicine that would promote an education and youth preservation programme. This ambientalist/environmentalist initiatives pretended to enhance the young physical and moral skills through diets, hygiene and gymnastics.

Key words: Hygienism, Eugenics, Sexuality, Gymnastics, Gender, Education, Medical area.

* Recibido: 23 de abril de 2014; Aceptado: 19 de mayo de 2014.

I. LA CONSTITUCIÓN DE LA MEDICINA PÚBLICA Y SUS ATRIBUCIONES DE REGULACIÓN.

El “discurso eugenésico” se validó en Chile mucho antes de establecer prácticas eugenésicas positivas, generando entre las décadas de 1910 a 1930¹ una intensa discusión institucional². En este contexto emergieron diversos proyectos como la Ley de la Raza “contra la degeneración racial”, propuesta por la Sociedad Médica de Santiago en 1925³, y promulgada por decreto ley n° 355 el 21 de marzo de 1925, que entre sus ítems más ambiciosos propiciaba la instauración obligatoria de un certificado prenupcial⁴. Otras de las iniciativas de este período fueron la creación de la División de Higiene Social del Ministerio de Higiene, Asistencia y Previsión Social; la promulgación del Código Sanitario (1925) que prohibía la prostitución y sancionaba el contagio venéreo, y la creación de la Dirección de Sanidad (1925), organizando los departamentos de “educación física y moral, control y curación y bienestar social que regulaba el ejercicio de la prostitución y moral”. Finalmente debemos considerar la campaña de “Defensa de la Raza y Aprovechamiento de las Horas Libre” en 1939 durante el gobierno del Frente Popular, marcando el clímax de la discusión institucional. El objetivo de esta política eugenésica positiva era por un lado preservar la vida del infante antes, durante y los primeros años de su nacimiento y por otra el potenciamiento físico y del carácter de la juventud.

Para comprender la discusión sobre la eugenesia positiva⁵ y los ámbitos de intervención institucional en los espacios privados y el cuerpo de los indivi-

1 En 1923 un texto titulado *La amenaza del subhombre* del Norteamericano Lothrop Stoddard, (traducido al español por el médico Lucas Sierra), planteaba una hipótesis biologicista sobre el origen de los movimientos sociales. Este texto causó una gran conmoción en los ámbitos políticos y científicos en Chile (Illanes, 2010: 199), propiciando la radicalización de las posturas en torno a la eugenesia, en temas como la regulación del aborto (Del Campo Peirano 2008), la criminología y el concepto de raza en términos de “capital humano”. (Sánchez, 2014: 15; Cabrera, 2014: 81).

2 Josefina Cabrera señala que el ambiente intelectual y científico a inicios del siglo XX había constituido saberes eclécticos en torno a la salud y la educación. (Cabrera, 2014:73) Es por ello que las fronteras entre higienismo profiláctico y ambientalista no se distinguen de las prácticas eugenésicas positivas las primeras décadas del siglo XX.

3 Sociedad Médica de Santiago. Discusión Ley de la Raza 5 de junio 1925.

4 Sin embargo, según señala Catalina Labarca, fue tal la conmoción que suscitó este decreto en los sectores conservadores que no pudo ser puesto en práctica siendo revocado al poco tiempo (Labarca, 2008:92).

5 La “eugenesia positiva” es una rama de la eugenesia, derivada de los estudios de Cesar Lombroso en Italia, Gregorio Marañón en España, y Sicard, Philip Pinel, en Francia. Se denomina positiva por su carácter no agresivo en cuanto a la intervención corporal, sostenida en planes de educación física, higiene y alimentación.

duos, debemos remitirnos a la conformación de los programas ambientalistas e higienistas en Chile⁶ en la década de 1880. En este período la comunidad médica profesionalizada e higienista había accedido a cargos políticos y se encontraba en posición de proponer programas de desarrollo e intervención social. Sin embargo la propuesta higienista de un Estado que regulase el ámbito privado de los individuos y el comercio no fue bien recibida por todo el sector liberal⁷. Esto queda de manifiesto en la discusión de la Cámara de Diputados con motivo de la presentación del proyecto de Ley de Vacunación Obligatoria, percibida como una afrenta al principio de libertad individual por su carácter obligatorio y la intervención de los variolosos en lazaretos y hospitales. En 1886 el Gobierno del Presidente Balmaceda presentó el proyecto apoyado por los doctores Ramón Allende Padín (1845-1884) y Adolfo Murillo (1840- 1899). El proyecto tuvo una acalorada discusión y solo recién a principios del siglo XX se pudieron establecer planes de vacunación obligatoria. A esto se sumaba el proceso de centralización médica, mediante un proyecto de “Medicina Pública” presentado a la Cámara en la sesión del 12 de septiembre de 1882, por los doctores Adolfo Murillo y Tomas R. Torres⁸. La Ley de Higiene fue promulgada el 15 de septiembre de 1892, sancionando la creación de un Consejo Superior de Higiene y del Instituto de Higiene. Dando paso con ello a la creación de un primer Código Sanitario en 1909, y el Código Sanitario⁹ de 1918 mediante la Ley No. 3385. Con ello

6 El higienismo es un pensamiento de corte ambientalista originado en Inglaterra y Francia en los siglos XVIII (Montesqui y Jean-Baptiste Lamarck 1744-1829). Difundido en Chile la primera mitad del siglo XIX por extranjeros arribados en la década de 1820 a 1830, como Claudio Gay (1800-1873), profesor de geografía en el Colegio de Santiago en 1828, y los naturalistas Rodolfo Philippi (1808-1904), Carl Ochsensien y Guillermo Döll. Rodolfo Philippi publicó en 1866 su obra “Elementos de Historia Natural” sosteniendo la teoría evolucionista en las especies, con ello se adelantaba en varios años al texto de Charles Darwin *The Descent of Man and Selection in relation to Sex*, publicado en 1871.

La tendencia evolucionista e higienista ambientalista se fusionaron en las teorías de pensadores como Diego Barros Arana que publicó en 1871 “Elementos de Geografía Física” en la que se refiere al origen local de las especies vegetales y animales y al hombre americano.

7 Este punto entrañaba un complejo dilema ideológico, ya que la mayoría del sector médico institucionalizado era liberal y por tanto defendía a ultranza la libertad de los sujetos. Debieron encontrar, entonces, la forma de subvertir las premisas originales de liberalismo, instituyendo el concepto del “bien mayor”, proponiendo programas de inclusión y normalización, como la vacunación forzada, sanitización de espacios públicos y privados y cuarentenas portuarias.

8 En él se expresaba la necesidad de crear un Consejo Superior de Higiene compuesto por integrantes del sector médico profesional en el Servicio de Higiene Pública. Ese Consejo tendría amplias atribuciones de regulación en el ámbito privado y comercial.

9 El doctor Ramón Corbalán Melgarejo, electo diputado por Santiago, y más tarde por Ovalle, Combarbalá e Illapel entre 1909 y 1918, promovió junto al diputado Paulino Alfonso del Barrio el proyecto de ley de “inspectores sanitarios”. En 1909 presentó a la Cámara Baja el proyecto del

se consolidaba un sistema de Medicina Pública intervencionista en Chile, cuyo primer objetivo sería higienizar y regular el seno del hogar.

Considerando fundamental el rol de las mujeres como reproductoras y madres, el primer punto en cuestión fue la educación de las madres, su rol como procreadoras y su relación con los ámbitos informales de la medicina. El médico argentino Arturo Balastro consideraba que la mujer tenía un rol fundamental en un programa eugenésico nacional,

Sé que la ciencia prueba de una manera incontestable que la *degeneración, como el perfeccionamiento de las razas, se inicia siempre por el sexo femenino*; es que por su organización, la mujer en todos los climas y en todas las razas, por estar más sujeta á las influencias externas, ofrece más plasticidad á las transformaciones biológicas (Balastro, 1894: 146).

Sin embargo los eugenistas consideraban que la mujer no se encontraba preparada para asumir este rol. Su preocupación principal eran los altos índices de mortalidad infantil provocada, según el sector médico, por agentes raciales, ambientales y la deficiente preparación de las madres (Zarate, 2008: 22). Sin embargo educar a las madres y fiscalizar los ámbitos privados no era tarea fácil, la cercanía que mantenían muchas mujeres con comadronas, *meicas* y parteras hacía difícil controlarlas¹⁰. Soledad Zárate, siguiendo las tesis de José A. Ríos, señala que la prohibición durante los siglos XV al XVII de los protomédicos de asistir a las parturientas permitió la práctica de parteras y comadronas fuera de toda regulación, lo que no pudo ser revertido posteriormente debido a la falta de médicos especializados en estas materias (Zárate, 2009:54). En el prólogo de la obra del doctor Isauro Torres titulado “Cómo criar niños sanos y robustos” se señala que: “los consejos que ahí se dan (en los boletines médicos profesionales) son los únicos que deben seguirse, y no los que dan las comadres y cuidadoras ignorantes” (Sanhueza: 1926:10). La superstición, la falta de higiene y la práctica criminal fueron los

Código Sanitario.

- 10 Las razones por las cuales los sectores populares y en especial las mujeres preferían sus servicios se debían a que los tratamientos profesionales implicaban invasión y modificaciones a su espacio y estilo de vida, mediante inspecciones sanitarias, denuncia de enfermos a las autoridades médicas, traslado de los enfermos a los hospicios y la vacunación obligatoria. A esto hay que agregar la escases de médicos en las zonas populares y rurales que obligó al sector médico institucionalizado permitir el ejercicio “informal” de la medicina, mediante practicantes, homeópatas e incluso curanderos, asistiendo a la población en caso de no contar con un facultativo mediante el decreto del 9 de octubre de 1844 y del 25 de octubre de 1845.

argumentos esgrimidos para sancionar el ejercicio de “médicas” y curanderos. Sin embargo también muchos hombres preferían a las parteras antes que a un médico, ya que consideraban que era un ámbito esencialmente femenino, solo exigían de ellas relativos conocimientos y experticia¹¹. Sin embargo, el sector médico ponía en duda dicha experticia, como lo señala el doctor Lucas Sierra (1866-1937), Director General de Sanidad entre 1925 y 1927,

Muy a menudo una madre, que tiene su hijo enfermo, consulta a su médica, rara vez a un facultativo... Si la médica o comadre le ha indicado que morirá,..ella con la mas santa resignación vuelve a su casa a no cuidar más a un niño que demanda asistencia, gastos y sacrificios que serán perdidos (Sierra, 1895:19).

El fenómeno entrañaba caracteres de género, clase y valoración simbólica (Zárate, 2009: 28). Ya que no fueron solo mujeres las desprestigiadas durante este proceso de medicalización (c.1830-1892), sino también curanderos, charlatanes, médicos homeópatas y practicantes. Desde esta perspectiva todos fueron vinculados al ámbito de la feminidad¹². Tampoco hubo un cambio sustancial en la asistencia directa de los partos, los que siguieron siendo atendidos por mujeres, la diferencia radicaba en que ahora no eran denominadas como parteras o comadronas, sino profesionalmente como “matronas”, lo que las vinculaba a un área de especialización. De esta manera no era el sexo de quienes asistían como agentes de la salud lo más importante, sino su representación simbólica. El objetivo era procurar que las madres asumieran los consejos y asistencia solo de los agentes institucionales¹³.

Los médicos higienistas consideraron que las deficientes condiciones higiénicas de vida de las clases populares eran las principales causas del dege-

11 Es necesario considerar los argumentos de Soledad Zárate respecto al ingreso de los médicos a los ámbitos privados, aduciendo que muchas mujeres permitieron este accionar confiando en la reputación y autoridad profesional y científica de estos hombres (Zárate, 2009:29).

12 Algunas autoras como Evelyn Fox Keller, han establecido la relación existente entre lo científico y lo masculino como un ámbito de poder, quedando lo femenino asociado a lo irracional (Fox Keller, 1985). Rebeca Dolores Centeno retoma estas premisas señalando que: “El quehacer científico se ha caracterizado por asumir visiones epistemológicas sesgadas en donde ha ocurrido doble negación: por un lado se ha negado a las mujeres el derecho a ser sujetos cognoscentes y por otro lado no se ha considerado las experiencias femeninas como válidas, como objetos de conocimiento” (Centeno, 2014: 41).

13 Como las clases dirigida por Lorenzo Sazie a los profesionales de la sala maternal de la Casa de Huérfanos en 1834 y el servicio de asistencia obstétrica de la Casa de Maternidad, cuyo principal exponente en el siglo XX fue el médico Enrique Laval (1895-1970) (Zárate, 2009: 25-46).

neramiento racial¹⁴. Sólo con una reforma social y sanitaria en el núcleo de la familia sería posible incidir en los hábitos higiénicos y alimenticios de las clases populares. En este contexto la familia popular y nuclear fue asumida como clave de producción de sujetos e identidades¹⁵, donde los padres y en especial las madres cumplirían un rol fundamental asistiendo la educación de sus hijos. Una vez regulado el espacio privado debía continuarse con el espacio educacional en escuelas y talleres. En este ámbito se concretarían las reformas de la Escuela Nueva y la inclusión de los programas médicos eugenésicos positivos en la educación pública.

II. GIMNASIA Y CUIDADO DEL CUERPO EN LOS PLANES ESCOLARES A PRINCIPIOS DEL SIGLO XX.

Junto con regular los espacios familiares y el rol de las madres como reproductoras y educadoras, los agentes médicos se abocaron en establecer a las escuelas como único espacio legítimo de formación física y moral. Para ello desde la década de 1870 médicos como Adolfo Murillo propusieron planes de educación física. En su prólogo al programa “De la Educación Física y de la Enseñanza de la Higiene en los Liceos y Escuelas de la República” publicado en 1872, señalaba que la gimnasia fortalecería el cuerpo, sobre todo el masculino: “El que esto escribe ha podido salvar así, cuando era cirujano militar, a dos alumnos que languidecían bajo el peso de enfermedades serias, y que lograron por medio de la gimnasia robustecer su salud y progresar en sus estudios” (Murillo, 1872:11). En 1896 publicó un manual de educación y salud titulado “De la Educación Física y de la Enseñanza de la Higiene en los Liceos y Escuelas de la República”, evidenciando un carácter masculinista en el discurso nacionalista: “Al paso que hasta ahora hemos marchado (...) vamos al decaimiento progresivo de la juventud; más de una vez he temido que íbamos a hacer un gran hospicio de una bella i viril nación” (Murillo, 1872:7). Esta perspectiva fue asumida por

14 El médico Adolfo Murillo asume el concepto de raza bajo caracteres nacionalistas y heroicos: “La raza chilena, es una gran raza que ha dado pruebas de un patriotismo levantado (...) es una raza sufrida, fuerte, trabajadora, que tiene las grandes cualidades de sus primogenitores -los vascos y araucanos- como también de sus defectos” (Murillo, 1896:6). En este punto se establece un doble discurso en torno al imaginario racial indígena, por un lado los valores masculinos bélicos asociados a la figura del guerrero araucano en un entorno natural, se contraponen al imaginario urbano, donde *meicas* y curanderos (ambos asociados con la feminidad) se entremezclaban con la superchería y la enfermedad.

15 Algunos autores han denominado a este programa como “ideología familista”, basada en la consanguinidad y el parentesco como forma relacional entre los sujetos (Jelin, 1994:84).

el gobierno en la década de 1880 iniciando una reforma educacional de corte prusiano con educadores como Juana Gremler (Directora del Liceo de Niñas N° 1, 1895) y Guillermina Von Kalchberg de Froemel¹⁶. Hacia inicios del siglo XX esta reforma adoptó nuevas tendencias pedagógicas como la Escuela Nueva o también llamada “activa”, incentivando a profesores y alumnos a participar en la generación de conocimientos experimentales, su lema fue “aprender haciendo”. En este contexto se asumieron las ideas higienistas junto al desarrollo físico y mental de niños y niñas, fomentando el trabajo y la recreación al aire libre¹⁷. Los planes educacionales higienistas y eugenésicos denunciaron lo que consideraron “hábitos deformantes” como el ocio excesivo, adoptando el modelo español de gimnasia metodizada de Francisco Amorós¹⁸. En 1865 José Mercedes Mesías director de la Escuela Andrés Bello introdujo este sistema dentro de los planes de estudio. Cuatro años más tarde el intendente de Santiago ordenó la incorporación de la enseñanza de Educación Física en todas las escuelas.

A principios del siglo XX las ideas eugenésicas positivas introdujeron nuevos matices a este discurso, destacando un texto de autor anónimo publicado en 1916 titulado “Manual de gimnasia escolar para el uso de las escuelas de instrucción primaria”, con un informe del doctor José Joaquín Aguirre fechado en 1886, con el objetivo de difundir y normar la gimnasia en las escuelas. Se precisa el contexto educacional a inicios del siglo XX y la preocupación de médicos y pedagogos por establecer un programa higienista y racial. El informe consigna tres puntos en el «Opúsculo sobre gimnasia escolar»: 1) Que la enseñanza de la gimnasia sea obligatoria para todas las escuelas y colegios del Estado. 2) Debe principiar después de los doce años, esto es, aguardando que los huesos tengan ya cierta rigidez. 3) Las lecciones de esta materia deben darse cuatro veces por semana, durante media hora, prohibiendo tomar el tiempo para estas lecciones de las horas que estén señaladas para el recreo (Anónimo, 1916:II).

16 Guillermina Von Kalchberg de Froemel fue invitada por el gobierno de Domingo Santa María en 1885 para liderar la reforma educacional en los establecimientos femeninos chilenos, como Visitadora. Su texto “Los Liceos de Niñas” (1915) da cuenta de su labor, señalando las necesidades administrativas y educacionales necesarias para la educación pública femenina.

17 Con este objetivo en 1916 se fundó la Junta de Beneficencia Escolar, instando la creación de “plazas de juegos infantiles” junto al establecimientos de colonias escolares en 1914 y colonias de vacaciones en 1927. Ver Cabrera (2014: 80-81); Rojas (2010).

18 La gimnasia moderna se desarrolló en Occidente bajo la influencia de la Ilustración, teniendo un auge particular en Prusia con J. B. Basedow (1723–1790), fundador en 1771 en Dessau del “Filantropinum”. En 1811 el educador Friedrich Ludwig Jahn fundó, en Berlín, el Turnverein, un club gimnástico que pregonaba las ideas nacionalistas germanas, la fortaleza y la autodisciplina. En 1806 se fundó en España el “Instituto Real Pestalozzi”, primer centro de gimnasia pedagógica dirigido por Francisco Amorós.

El educador francés Jules Ferry¹⁹, citado en el prólogo de esta obra, señala que el objetivo de este sistema es “popularizar la educación física de una manera sencilla, rápida, general y práctica; al hacer desaparecer la frecuente cuanto inmotivada aversión que existe por esta enseñanza; que es la que ha de dar a las nuevas generaciones la fuerza y la salud” (Ferry, 1980; Anónimo 1916: IV)²⁰. Francisco Amorós la define como la “ciencia razonada” de los movimientos del cuerpo y de la “recíproca relación de éstos con los sentidos, nuestra inteligencia y nuestras costumbres”(Anónimo, 1916:1). En consecuencia la constitución identitaria de los sujetos se sostiene sobre una base fisiológica, determinada por el entorno y las condiciones ambientales. Amorós lo señala al afirmar que el objetivo es,

constituir al ser predilecto de la naturaleza, más valeroso, más intrépido, astuto, fuerte, diestro, noble y ágil; (...) sobrellevar con heroica resolución las contrariedades y privaciones de la vida, vencer todas las dificultades y peligros a su alcance, triunfar de todos los obstáculos, haciéndoles, en fin, (...) capaz de prestar grandes y señalados servicios a su patria como a sus semejantes (1).

Nuevamente en este discurso, al igual que en los texto del doctor Adolfo Murillo cuarenta años antes, se vislumbra el elemento “heroico viril”, presentado como la forma idealizada del sujeto. En este lineamiento el Manual de Gimnasia Escolar concede una serie de instrucciones referentes a posturas y movimientos militares, como la posición de atención, las marchas gimnásticas y las estrategias de sigilo y sorpresa, revelando una influencia militarizada dentro de la educación física²¹. El Manual entrega una definición de las marchas gimnásticas, divididas en tres tipos: Regular, redoblada y carrera, con el fin de sorprender al enemigo, señalar un camino o esconderse (Anónimo, 1916:7).

Otro importante texto que aborda el tema de la gimnasia y la higiene en los programas escolares es el folleto de la Inspección General de Instrucción Primaria titulado “Observaciones relativas a la educación física de los alumnos de las escuelas públicas”, escrito en 1916 por Guillermo Martínez. En él se entregan las pautas para que los docentes asuman las normas valóricas y fisiológicas

19 Jules Ferry en la “Circular dirigida a los maestros, referente a la enseñanza moral y cívica” (París, 17 de noviembre de 1883), sostenía que el maestro era una figura moral que debía enseñar mediante el ejemplo.

20 Según Ferry este sistema fue asumido en Chile por la Cámara de Diputados en la década de 1880, conocido como “método chileno”.

21 La gimnasia militarizada pretendía establecer un ideal físico masculino, cuyo fin es desarrollarnos como ciudadanos y defensores de la patria (Armus, 2007: 89).

del discurso eugenésico positivo. El maestro debía constituirse en coordinador y acompañante de los alumnos, familiarizándose con el ambiente de la comunidad escolar y los riesgos de salubridad que contenía. A su vez, los educandos fueron concebidos como la esencia que debe ser aplicada al proyecto civil y nacional; el educador Rafael Morales, autor del Manual de “Higiene Cultura y Educación” escrito en 1914, lo estipula claramente,

Todos sabéis que los niños forman un elemento amoldable á todas las exigencias; sabéis también que de la orientación que se da á un niño resultará su manifestación de Hombre, sabéis también que un niño es un germen en el que hay buenos y malos caracteres hereditarios y sabéis también que cada niño viene de un medio social propio, heterogéneo como colectividad (Morales, 1914:6).

Rafael Morales entrega una serie de cuidados específicos en torno a cada área del cuerpo, diagramado en áreas de funcionalidad. En este ámbito la higiene y el eugenismo se mezclan, donde los hábitos, la alimentación y el ejercicio potenciarían el desarrollo físico, moral y mental de los individuos. Analizaremos por parte cada uno de los apartados que Morales nos entrega:

a. Los ojos

El autor aplica a los ojos y a la mirada ciertos rasgos conductuales y de personalidad, de esta forma asevera que,

Los niños desatentos, distraídos, no saben mirar. Nunca fijan su atención y nunca ven claramente, ni se dan cuenta exacta de los que miran (...) Hay niños desaseados que no se lavan bien al levantarse y que llevan los ojos sucios. Estos niños luego se enferman de los párpados y pasan á la categoría de los *legañosos* (Morales, 1914:11).

El autor establece clasificaciones sobre los niños constituyendo una identidad según sus hábitos y rasgos físicos como los “legañosos”, considerados niños sucios, enfermos y distraídos. A continuación el Manual continúa con cada área del cuerpo asignándoles un valor social y moral.

b. Las orejas.

En el apartado que el autor concede al cuidado de las orejas argumenta que este órgano evidencia ciertos rasgos conductuales y morales, señalando que “una oreja proporcionada y bien formada indica que la persona tiene muy buen oído”, en cambio “se dice que los niños flojos tiene las orejas blandas, flexibles, lacias”(13). El órgano no solo tiene un rol funcional, sino también valórico. En este sentido las características físicas son asumidas desde un ámbito frenológico, estableciendo una “caracterología” de los sujetos (Sánchez, 2014: 13).

c. Las narices.

El cuidado de las narices ejemplifica lo que hemos señalado respecto al vínculo establecido entre higiene y hábitos conductuales,

Es signo de mala educación meterse los dedos en las narices. Esta mala costumbre proviene del poco aseo y del poco uso que se hace del pañuelo... Cuando un niño es desaseado, cuando no atiende como debe al aseo de su nariz, se ve en la necesidad de permanecer con la boca abierta para que se efectúe la respiración. Y un boquiabierto... ya saben Uds á lo que se expone (Morales, 1914: 15).

Nuevamente el autor establece categorías según hábitos corporales, en este caso en la figura del “boquiabierto”. De esta forma las recomendaciones de cuidado se constituyen en hábitos morales.

d. La boca.

El apartado sobre el cuidado del cuerpo finaliza con la “boca”. Este es el órgano de la sociabilidad, pues se asocia al lenguaje y la comunicación, señalando que los niños deben permanecer en total silencio y subordinación ante el mundo adulto. Desde una perspectiva de género se comprende esta restricción como un mecanismo de control, ya que se le restringe el uso de la palabra a los sujetos de la feminidad, como niños y niñas,

Quando un niño habla mucho sin que se le pregunte, es impertinente. Quando pronuncia mal las palabras, se dice que tiene lengua de trapo. (...) Los niños que sacan la lengua para molestar á otros se ponen muy feos é incurren en una falta de educación. Esto lo hacen

generalmente los niños huasos y los tontos que no tienen palabras para expresarse” (15).

En este discurso los campesinos y “niños huasos” también son asociados al ámbito de la feminidad y la vulnerabilidad, señalados como poco educados.

En la segunda parte del Manual “Higiene, cultura y educación” podemos apreciar un desplazamiento desde el cuerpo hacia los espacios partiendo desde lo doméstico hacia los ámbitos públicos.

e. El comedor.

El apartado se inicia con el comedor, considerado como el principal espacio de sociabilidad doméstica, ámbito propicio para evidenciar los códigos conductuales de clase y género,

Los niños bien educaditos y caballeros saben hacer el uso debido del cuchillo y del tenedor, y no hacen sonar la sopa (...) En resumen el niño bien educado se conoce á primera vista en el comedor (...) Los niños no deben meterse en la conversación de los grandes, *los metetes* son mal educados (27).

Nuevamente se hace referencia al silencio que deben mantener los niños ante las conversaciones de los adultos, reiterando un método educacional en el que los jóvenes son percibidos como sujetos incompletos²².

f. El dormitorio.

Rafael Morales termina su recorrido por los espacios domésticos con una analogía paralela entre dos jóvenes, a los cuales describe en sus hábitos y espíritu. De uno señala que su habitación se encuentra en desorden y sus hábitos son sucios y descuidados, mientras que del otro señala que,

... su cama (es) muy limpia y muy bien cuidada; una mesa en que están colocados con todo orden los libros, cuadernos, lápices, gomas, secantes, portaplumas, etc. Un retrato en elegante marco que

22 La palabra es concebida como empoderamiento, porque tal como lo señala Judith Butler, constituye realidades. Es por ello que el discurso “masculinistas” ha restringido la palabra a los sujetos de la feminidad.

representa al niño cuando entró al colegio. (...) En la pared, encima de la mesa hay un cuadro grande en que están los papás del niño. (...) En la cabecera de la cama, en la pared, hay un gran cuadro, un Ángel de la Guarda. Hay, por último, un lavatorio muy sencillo; pero resaltan en él la limpieza del jarro, de la taza y de la jabonera. Al lado, una mesita con todos los útiles de tocador (...), ¿qué dicen de este caballero? (29-30).

Las imágenes religiosas, la autoridad paterna y la escuela tienen en este discurso un sitio preferencial. La disciplina asumida por este estudiante revela, según el autor, un orden también en su mente y su espíritu, ya que el espacio que rodea a un sujeto es considerado parte del espacio físico del cuerpo.

Es relevante en este discurso el carácter del individuo. Tal como lo señala Josefina Cabrera, el discurso pedagógico racial no solo tuvo como objetivo potenciar y mejorar aspectos fisiológicos, sino también la conformación del “carácter” mediante cuadros “biotipológicos” (Cabrera, 2014:80). Estos discursos pueden apreciarse con mayor fuerza a partir de la década de 1930 en educadores como Maximiliano Salas Marchant y Luis Fernández Flores,

El observador ejercitado reconoce las cualidades del carácter en el semblante, la voz, la marcha, la calidad de las manos. El diagnóstico del carácter es el punto de partida en el proceso del reajuste de las disposiciones internas; el requisito previo para la aplicación de la terapéutica moral (Marchant, 1935:4).

g. Los espacios públicos y los vicios.

De los espacios privados el Manual dirige su atención a los ámbitos públicos. Los niños, por pertenecer a la esfera de la feminidad, debían permanecer recluidos en los espacios privados, el hogar y el colegio, los cuales son custodiados por agentes masculinos: el padre y el maestro,

En estas libertades prematuras se exponen los niños a contraer malos hábitos, malas costumbres, se hacen de amistades peligrosas, de las que aprenden palabras impropias de un niño culto y bien educado. (...) Estos niños no tienen una mamá enérgica que vele por la conducta y deberes de sus hijos (Morales, 1914:31-32).

Es de notar que el autor responsabiliza a las madres en su labor educadora dentro de los espacios domésticos. Si el niño abandona el hogar y se expone a los peligros y vicios de los espacios públicos, serían ellas las responsables.

Además la calle es asumida como un espacio de vigilancia y control, la regulación espacial se proyectaba, entonces, como una necesidad para la comunidad y la escuela (Toro, 2010: 73): “En la calle está expuesto el niño á la observación y á la censura del público, que es muy exigente en materias de educación” (40). La calle también es signo de observación como el ámbito de la visibilidad y la reproducción de la mirada, los sujetos se constituyen mediante la mirada del “otro”²³, por ello en los espacios públicos los jóvenes deben reflejar los hábitos que correspondan a su estado y clase,

El niño se encuentra con miles de personas, conocidas unas, desconocidas otras; pero todas prontas á una censura o á una alabanza. Si el niño es bien educadito, si va bien limpio, con toda corrección, con toda seriedad, arranca de las personas con quienes se encuentra una mirada de aprecio, un asentimiento tácito, una aprobación por su buen comportamiento; muchas veces recibe una alabanza (40).

Pero la calle no es el único lugar peligroso, en la escuela también se pueden generar vicios. Según señala Guillermo Martínez: “...Los visitantes insisten en que se prohíba a los maestros que fumen en la sala de clases... no solamente no debe fumarse en la sala de clases, si aún en el recinto de la escuela debe permitirse que se haga” (Martínez, 1916: 40). Comprendemos por este testimonio que el tabaquismo se encontraba tan difundido y aceptado socialmente, ya que se hacía necesario prohibir taxativamente este hábito, incluso dentro de las propias aulas y los espacios de esparcimiento escolar,

Las observaciones sobre el vestuario, sobre el aseo personal de los alumnos, sobre el juego infantil y sobre el vicio del cigarro, ya muy esparcido entre los muchachos, están destinadas a llamar la atención del profesorado a puntos esencialmente educativos que deben formar el ambiente pedagógico de nuestras escuelas y que son, desgraciadamente, muy descuidados (6).

23 Michel Foucault sostiene a este respecto: “Este reino de “la opinión” que se invoca con tanta frecuencia en esta época, es un modo de funcionamiento en el que el poder podría ejercerse por el sólo hecho de que las cosas se sabrán y las gentes serán observadas...” (Foucault, 1980).

Rafael Morales denuncia el descuido de los docentes en los patios escolares. Así se deja constancia en este prospecto,

Hay niños que a la hora del recreo se esconden en un rincón del patio, en los escusados, etc. ¿A qué creen Ud. Que van allí? A fumar... Nunca falta un hombre que lleve al colegio, escondidos entre la ropa, (...) varios cigarritos con que pasar las horas de recreo. Y alrededor de este hombre se agrupan los murciélagos á olfatear el humo.... Eso se aprendió en la calle, con los amiguitos, ó con los sirvientes de la casa, con los que, á veces, hay más intimidad que con la familia. (Morales, 1914: 40).

En este punto también se evidencia un marcado carácter de clase y género, ya que se especifica que los denominados vicios se aprenden principalmente en la pandilla o con los sirvientes masculinos.

Según señala Rafael Morales estos vicios afectarían el desarrollo físico y mental de los jóvenes. En el manual de “Higiene, cultura y educación” se señala un ítem específico en torno a la problemática de “El cigarrito”, refiriéndose a que: “Los niños que fuman son monos. Son pequeños viciosos que poco á poco se enferman y concluyen por ponerse pálidos, perdiendo la memoria y la inteligencia” (20-21). El ejemplo era primordial, ya que se consideraba que muchos de estos vicios los aprendían los niños imitando a otros mayores como “monos”. Las mismas advertencias se establecen en contra del alcohol entre niños y jóvenes, aduciendo que la ingesta de estos brebajes propiciaría el desarrollo de enfermedades nerviosas y mentales,

Tiene el vino, como la cerveza, un veneno llamado alcohol. Aunque á veces es dulce y agradable, es perjudicial por el alcohol que contiene. Los niños no deben beber vino ni cerveza ni ninguna clase de licor porque se enferman del estómago, de los nervios y del cerebro (19).

La regulación de los espacios y el cuidado del cuerpo evidencian los alcances del programa médico higienista y eugenésico en la constitución de identidades. Al configurar un imaginario de cuerpo determinado por agentes culturales se constituyeron modelos identitarios de género, edad y clase. De esta forma cada individuo encontraría su propio molde en un proyecto de desarrollo social y nacional.

h. El vestuario.

Finalmente un punto importante en los programas higienistas fue la regulación del vestuario, según género y clase. En el manual *Observaciones relativas a la educación física de los alumnos de las escuelas públicas*, Guillermo Martínez señala algunas recomendaciones aplicadas a niñas y adolescentes, como la prohibición del uso del corsé y de tacos altos, que perjudicarían el desarrollo reproductivo de la mujer,

En la mujer, principalmente, este desorden produce grandes males que toman caracteres graves en la época de la pubertad. La inmensa mayoría de las enfermedades internas de las jóvenes se debe precisamente al uso y abuso del taco alto y del corsé. Las maestras que se interesan por los problemas del mejoramiento de nuestra raza deben desterrar ambos peligros de la escuela y su obligación es predicar con el ejemplo (Martínez, 1916:7).

Waldemar Coutts desde su cargo oficial como médico jefe de la sección de Higiene Social de la Dirección General de Sanidad relacionaba el cuerpo con la producción de ciudadanos sanos para la nación, instando a las madres, en relación a sus hijas, que “deberían condenar enérgicamente sus pretensiones de esbeltez a expensas de privaciones alimenticias o torturas corporales (corsé, fajas de goma, etc.) que no hacen otra cosa que destruir su salud y enjaular sus órganos internos con manifiesto daño de su vida futura” (W. E. Coutts, 1931b:10). La vestimenta moderna fue concebida desde este discurso como un vicio degenerativo. El cuidado del cuerpo y la vestimenta respondía a un proyecto prematernal con el fin de fomentar en las mujeres su rol patriótico como “madres de la nación”²⁴.

Estas recomendaciones contenían un marcado elemento de género y de clase, ya que tal como lo señala Soledad Zárata, en las clases populares las precariedad de las condiciones de vida hacía imposible seguir las imposiciones de la moda, por lo que generalizar estas recomendaciones cuando estas prendas significaban un lujo era ignorar el espectro social existente en Chile a principios del siglo XX²⁵ (Zárata, 2009:23).

24 Así lo señaló el médico Luis Calvo Mackenna, administrador de la Gota de Leche en el Asilo para Madres en 1916. Y ante el Primer Congreso Americano del Niño en Buenos Aires, Argentina, en julio de 1916. En ese informe señalaba que en 1914 sólo un 12,6 % de las mujeres criaban a sus hijos (Calvo Mackenna, 1916:4).

25 Incluso algunos médicos latinoamericanos no solo ignoraron a las mujeres de las clases populares en sus recomendaciones, sino que las consideraban fuera del modelo femenino hegemónico. Así

A través de estos prospectos de gimnasia y cuidado del cuerpo se regulaban performativamente los signos identitarios de niños y niñas, en sus desplazamientos, espacios y vestimentas. Este concepto era de esencial relevancia, pues implicaba un conocimiento del propio ser y, del mismo modo, un conocimiento de los otros. En este plano se originaron identidades hegemónicas y “abyectas” como los “sujetos débiles”, “anormales” y en riesgo.

III. LA CONSTITUCIÓN DE SUJETOS EN RIESGO.

Los médicos higienistas y eugenésicos consideraban a las enfermedades como agentes corruptivos provocados por la misma sociedad y no como fenómenos naturales. Es por ello que un programa profiláctico de saneamiento ambiental y corporal podría ser efectivo al momento de erradicarlas. En este punto el autor del Manual de “Higiene, cultura y educación”, establece un antagonismo entre cultura y naturaleza, sosteniendo que son los vicios de las sociedades urbanas las que provocan las enfermedades,

No es natural que una persona se enferme(...) Si hay enfermedades es porque nosotros las buscamos, exponiéndonos á contraer infecciones. Por mal régimen alimenticio; exponiéndonos á contraer resfríos y pulmonías por desarreglo en nuestros hábitos de higiene... (Morales, 1914:54).

Esta idea se refuerza en la “Guía de Gimnasia Escolar” en los siguientes términos,

Los aterradores progresos de la tisis que diezma horriblemente nuestras grandes poblaciones, i cuya extensión llena de espanto el espíritu del médico que contempla paso a paso su marcha siempre creciente, (...)hace que desaparezca una familia entera, obra son, en su mayor parte, de *nuestro fatal sistema de educación* i de la corrupción de nuestras costumbres (Anónimo, 1916: 3).

consta en un estudio médico publicado en 1894 en la Revista de Higiene Infantil de Buenos Aires, donde el médico Arturo Baldaastro se refiere a la mujer de las clases bajas en términos de degeneración: “Descended a las clase inferiores; la mayor parte de las mujeres os aparecen con algunos de los caracteres que no les pertenecen en propiedad; notareis en ellas algo de viril, tanto en lo fisico como en lo moral, (...) en una palabra, la mujer no es realmente mujer, mas que en las clases elevadas (Baladaastro, 1894:149).

La naturaleza, la vida al aire puro, la higiene y el estilo de vida de campesinos y colonos establecen las pautas a seguir. Esto conllevó a la generación de modelos de masculinidad y feminidad, y por otra parte sus respectivos antagónicos corruptos, denominados eufemísticamente como “sujetos en riesgo” o “niños débiles”.

Algunos autores latinoamericanos como Pedro A. Guerrero (Guerrero, 1928) se dedicaron al tema, sosteniendo que enfermedades como la tuberculosis afectaban principalmente a niños “pretuberculosos” o “débiles”, siendo una forma velada de degeneración racial. En Chile el médico Guillermo Mann²⁶ adoptó el imaginario del “niño débil” y “anormal” incentivando el establecimiento de escuelas de experimentación o también denominadas “Escuelas de Bosque”, establecimientos ligados a la naturaleza y el ejercicio físico. En un documento de la Sociedad Médica de Santiago se explicita la labor realizada por Mann en favor de este sistema,

Pide la ayuda del cuerpo médico para lograr llevar a la práctica el establecimiento de una escuela de Bosque (waldschule) donde se colocarían los niños débiles principalmente. La tendencia moderna es de colocar a los anormales en Escuelas de bosques donde puedan hacer una vida al aire libre i alejados de las poblaciones; estas escuelas han producido espléndidos resultados en Alemania i Estados Unidos (Actas de la Sociedad Médica de Santiago, sesión 9 de junio de 1911)²⁷.

Por su parte el Manual de Gimnasia Escolar (1916) también señala la necesidad de reestructurar los espacios escolares, añadiendo áreas de esparcimiento en contacto con la naturaleza: “... encerrados en las reducidas salas de un colejo, cuando apenas principian a hablar i cuando la voz de la naturaleza los llama al movimiento, no pueden menos que criarse débiles sin llegar nunca a la plenitud de su desarrollo” (Anónimo, 1916:2). Era indispensable generar cierta higiene respiratoria y corporal en un ambiente natural: “Los ejercicios bien metodizados y adecuados á la organización de los niños son un excelente menudo para evitar las enfermedades, porque hacen circular la sangre, desarrollan los músculos y depuran el organismo”(Morales, 1914:54).

26 Guillermo Mann creó el Laboratorio de Psicología Experimental (1908).

27 La referencia de la sesión se encuentra publicada en Revista Médica de Chile, N° 7, año XXXIX 1911, p. 298.

En Chile estas ideas se reflejaron en la creación del Proyecto de Organización del Servicio Médico Escolar en 1900, el establecimiento de escuelas experimentales y la inclusión de prácticas de higiene, salud y ciencia en los programas educacionales. El discurso eugenésico se plasmó en programas de mediciones antropométricas en el Instituto de Educación Física y programas educacionales de gimnasia metodizada (ver sesión Sociedad Médica 11 de noviembre de 1910). Se pretendía establecer un programa general de salud en la educación que integrara transversalmente todas las áreas del desarrollo humano. El ideal era por un lado evitar que los niños débiles o pretuberculosos contagiaran a otros y por otro rehabilitarlos en sus aptitudes físicas²⁸.

IV. LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS PLANES EUGENÉSICOS POSITIVOS EN LAS ESCUELAS.

Este plan eugenésico positivo implicaba dos objetivos: por un lado el potenciamiento físico de los individuos mediante planes de alimentación, gimnasia e higiene (ya expuestos en este artículo) y por otro la preocupación por la prenatalidad. De esta forma el sector médico hacia la década de 1930 reformó su plan profiláctico centrado en la reducción de la mortalidad infantil, para centrarse en políticas que resguardaran la natalidad y la procreación. El médico Carlos Monckeberg así lo señala,

El ideal de la eugenesia no es tanto salvar muchos niños como hacer de los que nazcan normales, útiles a la sociedad y para obtener la realización de este ideal es necesario preparar metódicamente el advenimiento del niño a la vida, guía su desarrollo desde los albores de la gestación y combatir (Monckeberg, 1925: 89).

Desde su puesto como jefe de la Maternidad del Hospital del Salvador, Monckeberg daba a conocer las angustiantes cifras de enfermedades sociales, las que en 1925 constituían el 25% de la interrupción de un embarazo (Labarca, 2008: 91). Para frenar esto era indispensable establecer un programa formal de educación sexual. Hasta aquel momento todas las iniciativas generadas no ha-

28 Así quedó consignado en las premisas de la Unión Panamericana de Washington, en un documento titulado “Hacia la Salud de la Escuela” en 1944. “El deseo juvenil de crecer fuerte y vigoroso, de prepararse para el desempeño de una profesión y de llegar a ser un miembro respetado de la colectividad, es uno de los muchos intereses que pueden utilizarse en la formación de hábitos de temperancia” (Unión Panamericana de Washington, 1944: 13).

bían tenido orden ni correlación, corriendo la suerte de las iniciativas privadas como las de la Liga de Lucha contra las enfermedades venéreas. La publicación de un plan formal mediante siete manuales de educación sexual para colegios, dependientes del Departamento de Higiene Social de la Dirección General de Sanidad entre 1927 a 1938 (Labarca, 2008: 83-84), vinculó las inquietudes médicas-eugenésicas a la educación sexual y física de la juventud. Esto se consolidó con la promulgación de un nuevo Código Sanitario en 1931 que en los artículos 68 al 73 establecían una política de educación sexual y preventiva en las escuelas públicas, cuarteles, fábricas, talleres, hospitales, cárceles entre otros. Todo esto bajo la regulación de la Dirección General de Sanidad (96-97).

Se establecieron nuevas formulaciones de género, sobre todo para la masculinidad, intentando regular la sexualidad desbordada (Zárate, 2008: 23) con el fin de generar un modelo de virilidad cercano al control mental y sexual, la fuerza física y el heroísmo. En este ámbito se adoptó el imaginario del “nuevo hombre” propuesto por la eugenesia italiana, y según el historiador Gustavo Vallejo ampliamente difundido en Argentina y Brasil durante el período de entre guerras²⁹ (Vallejo, 2007). En una circular pública del servicio de la Sección de Higiene Social de la Dirección General de Sanidad del Estado de Chile el médico W.E. Coutts advierte en su mensaje a los “hombres jóvenes” sobre los riesgos de la “sensualidad desbordada” durante el período de la pubertad,

Cuanto de ustedes que no han comprendido el verdadero significado de estas primeras manifestaciones, no se han lanzado en el vertiginoso torrente de la masturbación. Y de seguro que, si conocieran cuan perjudicial es para su vida futura el haberse entregado a esta práctica en los primeros años, buscarán con ahínco las derivaciones a que ya me he referido (W.E. Coutts, 1931a: 6).

El riesgo era impedir un buen desarrollo sexual futuro en el marco del matrimonio y la reproducción: “Viene con la práctica de este acto la indiferencia por el sexo opuesto y el temor al coito normal” (Idem). Aunque no lo señale claramente Coutts relaciona indirectamente la masturbación con la práctica homoerótica, concebida como degeneración patológica. Al igual que las degeneraciones físicas evidentes como la debilidad e “inferioridad física”, la distracción psíquica y la impresionabilidad emocional. En este sistema el modelo de masculinidad se

29 Según Vallejo el “Nuevo Hombre” se opuso al modelo de la mujer nueva propulsado desde los movimientos de izquierda; para el hombre nuevo el ideal de feminidad no era complementario en los espacios públicos y debía permanecer en su rol tradicional como madre (Vallejo, 2007: 43-45).

adaptó al rol productivo, por lo que era de suma relevancia mantener en equilibrio el deseo. Coutts intenta modificar el modelo popular de la masculinidad basado en la actividad sexual señalando que;

...el hombre más viril, el más hombre es el que toma su verdadero puesto en la vida, el que trabaja más y vence mejor a los demás en la lucha por la existencia y no aquel que hace de ella un campo de placeres, y especialmente placeres de naturaleza sexual” (W.E. Coutts, 1931: 7-8).

Se apela a los valores tradicionales de la masculinidad como la competitividad, el autocontrol y el dominio de otros hombres para transar discursivamente ciertos valores sexuales, arraigados en las estructuras culturales de los hombres³⁰. Se considera que un eros desbordado, descontrolado, indomable incita al descuido y el desvarío, por lo que un “verdadero hombre” no debiera dejarse someter por nada no siquiera su propio cuerpo. El dominio como valor sublimado de la masculinidad desplazó a la hiperactividad sexual.

En este contexto se incluye la preocupación por ciertas enfermedades sociales como la sífilis, considerada una enfermedad racial hereditaria. El tema se discutió desde inicios del siglo XX en ámbitos científicos como la Sociedad Médica de Santiago que difundió en 1906 el documento *La sífilis de las mujeres honradas* de la Academia de Medicina de París (Revista Médica 1906: 341)³¹ y en 1920 el documento del Dr. Mamerto Cádiz *Consideraciones sobre higiene sexual* Año XLVIII. El punto ya no era frenar la enfermedad únicamente en los grupos marginales (prostitutas y vagos), sino evitar su propagación en sectores productivos.

V. CONCLUSIONES.

El higienismo en Chile formuló imaginarios en torno al cuerpo y el espacio, constituyendo una casta especializada médica denominada “Inteligencia Médica” (Illanes, 2010), agentes de coordinación en un sistema de ordenación liberal-capitalista. En miras de establecer un Estado regulador e interventor el

30 Michael Kaufman señala que la competitividad entre hombres es parte de las claves identitarias de la masculinidad, que aspiran al dominio no solo del ámbito de la feminidad, sino también de otros hombres: “De hecho, las sociedades dominadas por hombres no se basan solamente en una jerarquía de hombres sobre las mujeres, sino de algunos hombres sobre otros hombres” (Kaufman, 1999:2).

31 Revista Médica de Chile, noviembre de 1906, n° 11, año XXXIV, pp. 341-343.

sector médico transformó los preceptos liberales originarios referente a las libertades individuales, proponiendo una intervención del espacio, la familia, el cuerpo y la economía. Este sistema concedió las herramientas discursivas para la construcción social de lo biológico asumiendo ideas eugenésicas de carácter positivo, es decir, considerando al cuerpo no como un elemento en desarrollo. Este proyecto influyó considerablemente sobre el imaginario político y social de Chile, estableciendo en la juventud un modelo cívico y racial a asumir. De esta forma, los programas educacionales higienistas y eugenésicos pretendieron proteger a la sociedad y en especial la juventud de contaminantes biológicos y sociales como la prostitución, el alcoholismo y la mendicidad. La gimnasia, en consecuencia, pretende la construcción de sujetos ideales física, mental y moralmente.

Como tercer elemento este sistema intentó construir discursivamente una identidad infantil con intereses propios. Sin embargo, no se modificaron las nociones de poder establecidas según género, las mujeres y niñas continuaron siendo percibidas en su rol de madre y los hombres como guerreros. En este punto reside la relevancia de aplicar un análisis con perspectiva de género, ya que aunque el proceso pretendiera subsanar la relación dentro el mundo adulto y la infancia, no modificó la relación entre lo masculino y lo femenino.

VI. FUENTES Y BIBLIOGRAFÍA.

FUENTES.

1. *Actas de la Sociedad Médica de Santiago*, sesión 9 de junio de 1911, en *Revista Médica de Chile*, julio 1911, N°7, año XXXIX.
2. Amunátegui, Miguel Luis. *Estudios sobre Instrucción Pública*. Tomo II. Santiago de Chile: Imprenta Nacional, 1894. Impreso.
3. Anónimo. *Guía de Gimnasia escolar*. Tomo I. Santiago de Chile: Museo de la Educación Gabriela Mistral, Textos Escolares de Higiene y Gimnasia, 1916. Impreso.
4. Calvo Mackenna, Luis. *Lo que deben saber las madres para criar a sus niños*. Primer Congreso de Protección de la Infancia. Santiago de Chile: Imprenta Barcelona, 1913. Impreso.
5. ---. *Propaganda de la lactancia materna en la Gota de Leche*. Primer Congreso Americano del Niño, Buenos Aires. Santiago de Chile: Imprenta Universitaria, 1916. Impreso.

6. Guerrero, Pedro. *Estudios de vulgarización sobre medicina social e higiene de la tuberculosis*. Santiago de Chile: Talleres Gráficos Lorenzo & Cía, 1928. Impreso.
7. Körner, Víctor. *Protección de las Madres durante el embarazo, el parto, el puerperio, y su influencia sobre la mortalidad infantil*. Santiago de Chile: Imprenta Barcelona, 1913. Impreso.
8. Ferry, Jules. “Prólogo a Manual de Gimnasia Escolar. París, 27 de febrero de 1880”. *Manual de Gimnasia Escolar para el uso en las escuelas de Instrucción Primaria*. José Joaquín Aguirre. Santiago de Chile: Imprenta y litografía Pedro Canot Ca., 1886. Impreso.
9. Salas Marchant, Maximiliano. *La educación del Carácter*. Santiago de Chile: Museo de la Educación Gabriela Mistral, 1935. Impreso.
10. Martínez, Guillermo. *Observaciones relativas a la educación física de los alumnos de las escuelas públicas*. Inspección General de Instrucción Primaria. Folleto N° 639. Santiago de Chile: Museo de la Educación Gabriela Mistral, 1916. Impreso.
11. Morales, Rafael. *Higiene, cultura y educación*. Sociedad Nacional de Profesores de Chile. Santiago de Chile: Imprenta y encuadernación El Globo, 1914. Impreso.
12. Murillo, Adolfo. *Discurso Inaugural del primer Congreso General Científico chileno*. Santiago de Chile: Imprenta y encuadernación Roma, 1896. Impreso.
13. ---. *De la Educación Física y de la Enseñanza de la Higiene en los liceos y Escuelas de la República*. Santiago de Chile: Imprenta de la Librería del Mercurio, 1872. Impreso.
14. Monckeberg, Carlos. “Consideraciones sobre la protección social y médica de la mujer como factor de eugenesia”. *Revista Médica de Chile*. N° 3 y 4, año LIII. Marzo y abril 1925. 89-96. Impreso.
15. Sierra, L. M. y Eduardo Moore. *La mortalidad de los niños en Chile*. Publicación de la Sociedad Protectora de la Infancia. Valparaíso: Imprenta y Litografía Central, 1895. Impreso.
16. Sanhueza, Ángel. *Cómo tener y criar hijos sanos y robustos*. Torres Isauro. Santiago de Chile: Editorial Nacimiento, 1926. Impreso.
17. Coutts, W. E. *A los Jóvenes*. Ministerio de Bienestar Social. Sección Publicaciones, Propaganda, Impresiones y Bibliotecas. Serie C N° 3. Santiago de Chile: Imprenta Talleres de San Vicente, 1931a. Impreso.

BIBLIOGRAFÍA.

18. ---. *Cómo Se Lo Diré A Mis Hijos*. Santiago de Chile: Talleres San Vicente, 1931b. Impreso.
19. Unión Panamericana de Washington. *Hacia la Salud de la Escuela*. Publicaciones Unión Panamericana, Washington; 1944. Impreso.
20. Centeno O., Rebeca D. “Relecturas de género a teorías clásicas sobre la ciencia, el poder y la política”. *Encuentro*. No. 97, 2014. 36-50. Impreso.
21. Armus, Diego. *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Buenos Aires: Edhasa, 2007. Impreso.
22. Cabrera, Josefina. “La salvación de la patria y la raza: discursos y políticas médico educacionales en torno a la figura de Pedro Aguirre Cerda.” *Cuadernos Chilenos de Historia de la Educación*. N° 2. Santiago de Chile, enero 2014. 69-86. Impreso.
23. Correa María José. “Paradojas tras la reforma penitenciaria. Las casas correccionales de Chile (1864-1940)”. *Instituciones y formas de control social en América Latina 1840-1940*. María Silvia Di Liscia y Ernesto Booslavsky, comp. Buenos Aires: Prometeo Libros. 25-48. Impreso.
24. Cruz-Coke, Ricardo. *Historia de la medicina chilena*. Santiago de Chile: Ed. Andrés Bello, 1995. Impreso.
25. Del Campo, Andrea. “La nación en peligro”. *Por la salud del Cuerpo. Historia y políticas sanitarias en Chile*. Soledad Zárata, comp. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Alberto Hurtado, 2008. 133-188. Impreso.
26. Del Olmo, Rosa. *América Latina y su Criminología*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 1999. Impreso.
27. Foucault, Michel. “El ojo del Poder. Entrevista con Michel Foucault”. *El Panóptico*. Jeremías Bentham. Trad. de Julia Varela y Fernando Álvarez-Uría. Barcelona: Ed. La Piqueta, 1980. 9-26. Impreso.
28. Goicovic, Igor. *Relaciones de Solidaridad y Estrategias de Reproducción Social en la Familia Popular*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Colección América, 2005. Impreso.
29. Illanes, María Angélica. *En el nombre del pueblo, del Estado y de las Ciencias*. Santiago de Chile: Ministerio de Salud, 2010. Impreso.
30. Labarca, Catalina. “Todo lo que usted debe saber sobre la enfermedad venérea”. *Por la salud del Cuerpo. Historia y políticas sanitarias en Chile*. Soledad Zárata ed. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Alberto Hurtado, 2008. Impreso.
31. Márquez Bretón, Bernardo. *Orígenes del Darwinismo en Chile*. Santiago de Chile: Ed. Andrés Bello, 1982. Impreso.

32. Miranda, Marisa. *Cuerpo, Biopolítica y Control Social. América Latina y Europa en los siglos XIX y XX*. Buenos Aires: Ed. Siglo XXI, 2009. Impreso.
33. Rojas, Jorge. *Historia de la Infancia en el Chile Republicano 1810-2010*. Santiago de Chile: Ocho Libros Editores, 2010. Impreso.
34. Sánchez, Marcelo. "Itinerario Intelectual de un Profesor Chileno de Medicina Legal en la Década de 1930". *Revista Historia y Justicia*. N° 2, abril de 2014. 1-26. Impreso.
35. Subercaseaux, Bernardo. "Raza y Nación el caso de Chile". *Revista A Contra Corriente*. Vol. 5, No. 1, Fall 2007.29-63. Impreso.
36. Toro, Pablo. "Espacios de la juventud en Chile en el Siglo XIX." *Revista Docencia*. N° 40, mayo de 2010.66-74. Impreso.
37. Zárata, Soledad. *Por la salud del Cuerpo. Historia y políticas sanitarias en Chile*. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Alberto Hurtado, 2008. Impreso.
38. ---. *Dar a Luz en Chile siglo XIX. De la ciencia hembra a la ciencia obstétrica*. Santiago de Chile: Universidad Alberto Hurtado, 2007. Impreso.
39. Vallejo, Gustavo. *Políticas del cuerpo. Estrategias modernas de normalización del individuo y la sociedad*. Buenos Aires: Ed. Siglo XXI, 2007. Impreso.