

# LA BIOPOLÍTICA EN ACCIÓN: MEDICALIZACIÓN Y SUJECIÓN, EL MÉDICO ESCOLAR EN COLOMBIA EN LA PRIMERA MITAD DEL SIGLO XX<sup>1</sup>

## BIOPOLITIC IN ACTION – MEDICALIZATION AND SUBORDINATION. THE SCHOOL DOCTOR IN COLOMBIA IN THE FIRST HALF OF THE 20TH CENTURY

*Claudia Ximena Herrera Beltrán<sup>2</sup>*

### Resumen

La emergencia del médico escolar en Colombia en la primera década del siglo veinte, y su circulación y permanencia en las instituciones educativas entrada la década del treinta, pone en evidencia un propósito biopolítico fundamental del Estado sobre el gobierno de la población, expresado en prácticas de medicalización, eugenesia, higiene y profilaxis sobre la infancia, la juventud y la sociedad en general. El discurso médico pedagógico circuló ampliamente alrededor de la urgencia de alcanzar la salud por los medios que fuesen necesarios. Preocupaba la degeneración racial de pueblo colombiano, considerado débil y carente de voluntad para regenerarse, imposibilitando el progreso nacional. La condición del medio, la realidad del hombre colombiano, su inferioridad como individuo y como pueblo -condiciones sociales y culturales- y su escasa educación condenaban, si no se intervenía, a la desaparición de la raza colombiana.

**Palabras clave:** Biopolítica, médico escolar, sujeción, medicalización.

### Abstract

The emergence of school doctor in Colombia during the first decade of 20th Century, i.e. the movement and stability at educational establishments in 1930s explain a key bio-political purpose by State on government of population considered in practices, such as medicalization, eugenics, hygiene and prevention for children, young people, and society at large. The teaching medical rhetoric spread widely around a demand to achieve health by any means. There was a concern about a racial degeneracy of Colombian people regarded weak and unwilling to be restored, making impossible the nationwide development. Local conditions, the real status of Colombian people, their incompetence as individual and people –social and cultural conditions–, and a restricted education could inevitably lead to a loss of the Colombian race, if not get involved.

**Key words:** Biopolitic, school doctor, subordination, medicalization.

**Fecha de recepción:** 27 de julio de 2012

**Fecha de aprobación:** 3 de septiembre de 2012

---

1 Este artículo es uno de los productos del proyecto de investigación realizado con el CIUP (Centro de Investigaciones de la Universidad Pedagógica Nacional) entre el 2006 y el 2009, titulado “La infancia en los manuales escolares para las escuelas normales: concepciones y prácticas corporales entre 1822 y 1914”.

2 Profesora de planta tiempo completo Universidad Pedagógica Nacional, Facultad de Educación, Maestría en Educación. Doctora en Educación, Magíster en Historia de la Educación y la Pedagogía y Licenciada en Educación Física. Correo electrónico: [cherrera@pedagogica.edu.co](mailto:cherrera@pedagogica.edu.co)

## Introducción

La polémica suscitada en torno al problema racial, ofreció como salida a la crisis social la apuesta por una higienización de la escuela y desde allí hacia la sociedad en general, en donde los niños y jóvenes tendrían el encargo de transformar las viejas prácticas familiares que poco contribuían a la salud del pueblo. De este modo, las prácticas corporales escolares se movieron entre la higiene, la alimentación, la postura, el vestido, el ejercicio físico, desde saberes y ciencias como la Medicina, la Biología, la Anatomía, la fisiología, la nutrición, etc., todas ellas funcionando en la escuela como un control ejercido sobre los cuerpos de los niños y jóvenes en procura de la salud y el vigor necesarios para regenerar la raza colombiana, que estaba en peligro de desaparecer. También fueron objeto de intervención los espacios escolares en toda su dimensión, su arquitectura, su ingeniería.

La institucionalización del médico escolar puso la medicina y el ejercicio médico en contacto con los profesores y con la vida escolar; su participación facilitó la observación, clasificación, visibilización y separación de los niños diferentes, definió la conveniencia o no de las prácticas corporales propuestas por los maestros de educación física, apoyó la propuesta de la Escuela Nueva llegada al país en lo que tuvo que ver con la infancia como el centro y sol de la educación, e hizo del espacio escolar un lugar para diagnosticar, medicalizar y discriminar a la población anormal a la vez que regulaba y normalizaba a la población infantil que mostraba unas condiciones físicas y orgánicas similares. Con el médico escolar emergió, de manera importante, la anomalía en la escuela, y con ella el desplazamiento de esos niños y jóvenes a los correccionales, manicomios y hospitales, donde también estuvo el médico: su saber se extendía en la idea de contribuir con el progreso nacional desde la mejora racial urgente, dados los problemas sociales existentes.

Él se ocupó de observar, examinar, clasificar a los niños y jóvenes, implementar y recomendar prácticas, actividades y estrategias para la escuela y otras instituciones a las que comenzó a desplazarse en tanto los niños habían sido retirados de allí por presentar anomalías. Así, entre sus actividades estuvo la de recomendar las condiciones necesarias para la buena salud de los niños en cuanto a los espacios, las actividades y el régimen escolar. Pero quizás lo más importante fue que a partir del examen que hacía a los alumnos, decidía el tipo de educación física que cada uno debía recibir según su es-

tado y condición. Con él aparecen registros que dan cuenta de la salud de cada niño, como es el caso del certificado de salud, sin el cual no era posible ingresar a una institución educativa o renovar cada año su entrada. También resultó de dichas prácticas eugenésicas la preocupación alrededor de la procreación de una prole sana; en este sentido apareció el certificado prenupcial, cuyo propósito fundamental fue el de garantizar que las uniones de hombres y mujeres se hiciesen desde las mejores condiciones físicas y mentales posibles. Así como de la emergencia de una educación diferenciada para las mujeres.

El discurso médico producido desde el interior de las facultades de Medicina del país fue fundamental para que apareciera en la escuela. El lugar del médico como sujeto social reconocido hizo posible que sus discursos fueran oídos y atendidos sin discusión. Se le sumó a ello que el movimiento de la Escuela Nueva trajera consigo una valoración especial hacia la ejercitación, el movimiento, la salud, discursos de pedagogos que eran también médicos, biólogos y psicólogos. Así, este poder en manos de los médicos preocupados, como toda la sociedad, por la regeneración de la raza colombiana, se apoyó y se nutrió del movimiento de la Escuela Nueva para producir el tipo de sujeto que necesitaba una nación moderna: antes que nada dócil, útil y sano.

Se trata de mostrar cómo la biopolítica (Castro, 2004, p. 45)<sup>1</sup> funcionó en la escuela, cómo el poder sobre la vida fue un propósito de la medicina y en la escuela esa responsabilidad se le asignó al médico escolar, instituido en ese cargo en la primera mitad del siglo XX en Colombia. Si bien a finales del siglo XIX las preocupaciones sobre el estado de salud individual existen en el ámbito de las instituciones escolares, es en la primera mitad del siglo XX que los dispositivos de medicalización, higienización y eugenesia tendrán como objeto la población. No significa que los sujetos escolarizados, niños, niñas, jóvenes y maestros, no hayan sido objeto de atención, es que ahora ellos hacen parte de la población entendida como un cuerpo social que requiere ser regulado, regenerado y controlado. De allí que transformar las condiciones

1 Hay que entender por biopolítica la manera en que, a partir del siglo XVIII, se buscó racionalizar los problemas planteados a la práctica gubernamental por los fenómenos propios de un conjunto de vivientes en cuanto población: salud, higiene, longevidad, natalidad, raza. Foucault, M. (1994). *Dichos y escritos*. Vol. 3 París: Gallimard.

de salubridad, las prácticas cotidianas en beneficio de la raza, el progreso -entendido como producción de bienes y de individuos- y la nación, sean su mayor interés.

De acuerdo con el propósito planteado para este artículo, lo dividiré en tres apartados: Defender la vida, Regenerar la raza, Medicalizar la escuela, desde los cuales mostraré cómo se tejió el entramado de fuerzas que hicieron posible la emergencia del médico escolar como dispositivo biopolítico. En el primero me ocuparé del discurso médico, del proyecto nacional en pro de la vida y la salud y antes que nada de la infancia, de la población, del pueblo y de la raza degenerada. En el segundo el interés será por la profilaxis en las escuelas, por la salud pública, la higiene, la enfermedad y la eugenesia. En el último apartado la importancia estará del lado de la emergencia del médico escolar, su misión, sus funciones: examinar, clasificar, diagnosticar, seleccionar, trasladar, hacer seguimiento, recetar, enseñar, revisar programas de los maestros de educación física, etc., así como de la medicina en la escuela y en la sociedad, las prácticas de medicalización, la emergencia del médico pedagogo y la visibilización de los sujetos anormales.

### Defender la vida

La escuela, lo decimos todos hoy, debe enseñar en primer término a defender la vida. No puede existir, pues, un mayor contrasentido que éste de llamar escuela al recinto inhospitalario que en vez de estimular la defensa de la salud la compromete seriamente. Completa esta inquietante realidad nacional el crecido porcentaje de maestros sin competencia ni espíritu, que enrarecen la atmósfera de los que sí quieren progresar y se afanan por realizar una labor creadora. (Nieto Caballero, 1935, p. 645)

(...) los gobiernos (...) ignoran acaso que a ellos incumbe velar de manera especial por la salud de todos los ciudadanos, no sólo por acatamiento a la máxima del poeta, mens sana in corpore sano, sino porque es de su obligación el procurar por todos los medios posibles el mejoramiento de la raza cuyos destinos rigen; mejoramiento y vigilancia que deben prodigar en todas las épocas de la vida, pero sobre todo en la edad llamada escolar, porque es entonces cuando se acentúan los vicios o herencias o cuando la sedentariedad trae sus más perniciosas consecuencias. (Bejarano, 1913, p.756).

### El discurso médico

En 1913 aparece, publicada por Arboleda y Valencia, la tesis para optar por el título de Medicina y Cirugía titulada La educación física, del médico Jorge Bejarano, quien la introduce afirmando que:

(...) a muchos sorprenderá que en un trabajo de carácter médico tratemos el tópico de la educación física, porque ella parece no tener nexo ninguno con la medicina. Pero si se considera que es precisamente ésta quien ha trazado a aquella sus leyes, indicaciones, resultados, e inconvenientes, se verá entonces el porqué de la obra que acometemos y por qué desde estas páginas pedimos que sea el Cuerpo médico al que toca iniciar la cruzada contra la vida exclusivamente intelectual y sedentaria, y laborar en pro de la cultura física. A los médicos corresponde, como guardianes que son de la salud de los pueblos, llamar la atención de los gobiernos hacia puntos que se rocen con ella y que son de interés general. A ellos corresponde igualmente hacer que la higiene traspase los umbrales de los establecimientos docentes y que con sus sabias leyes vigile a quienes han de ser los hombres y soldados del mañana. (p. 756)

La emergencia de esta publicación se produce en el marco de una forma de ser de la sociedad de la época, que mostrará el paso de un interés por el individuo a un interés por el pueblo, por la población en relación con el progreso. Así como Bejarano, son numerosos los intelectuales, muchos de ellos médicos, que aparecen en la escena social publicando en infinidad de revistas y periódicos sobre la necesidad de la higiene del pueblo para la regeneración de la raza, del valor de la medicina para defender la vida del infante, principalmente, y de las madres, mediante el ejercicio del médico escolar. A finales del siglo XIX, algunos como Insignares y Varona prescriben la higiene en la escuela como el camino desde el cual puede ser posible la salvación nacional. Discurso que será reforzado entrado el siglo XX por médicos como Vernaza, Castro, Pardo, Borda Tanco, Montoya y Flórez, Uribe Cualla, García Medina, Solano y también Bejarano, cuyo trabajo, como otros, fue reconocido públicamente, pues se consideraba que ocuparse de la cultura física resultaba novedoso y fundamental (Pardo, 1923, pp. 158-159). Lo paradójico e interesante a la vez es que los discursos, su aprobación y el efecto de legitimación fueron realizados principalmente por médicos y no por pedagogos; los primeros habían conformado para la época, al lado de los intelectuales y políticos, un grupo homogéneo en relación con entender que solo era posible acceder a un lugar

entre las naciones modernas si se defendía la vida de la población desde la escuela.

Dichos discursos fueron a la vez institucionalizados mediante leyes, decretos y resoluciones venidas desde instancias ministeriales de instrucción, de higiene, etc., para quienes la ciencia, en este caso particular la ciencia médica, dictaba al lado de la religión la razón de ser de la nación. Entre ellas la Ley 39 de 1903 y los Decretos No. 491 de 1904 y No. 827 de 1913, dictados en desarrollo de esa ley; de otro lado, la Junta Central de Higiene elaboró en 1911 el Acuerdo No. 13, que contiene un conjunto bastante aceptable de prescripciones principales de higiene escolar a que puede aspirar un país incipiente como el nuestro; también el Decreto No. 827 de 1913 que ordena se imparta un curso de higiene general y especial de las escuelas en el quinto año de estudio de las escuelas normales, etc.

Otras reglamentaciones fueron las del Plan Zerda -plan que reformaba la instrucción nacional-, presentado en el Decreto No. 0349 del 31 de diciembre de 1892 y aprobado en 1893 por Liborio Zerda, médico y ministro de Instrucción Pública, donde se contemplaba en el programa de la carrera de Medicina un curso de higiene pública, privada y especial del país; y la recogida en la conferencia del magisterio colombiano en 1933 acerca de la preparación universitaria de los estudiantes de Medicina, que incluía las enfermedades escolares y sus características en las diversas regiones, la psicología, la psiquiatría y antropología escolar, así como la pedagogía experimental, la legislación escolar, la psicología experimental y la higiene escolar, etc. (Bernal Jiménez, 1933-34, pp. 529-530). Este discurso producido en la academia y la ciencia médica contribuyó a la inserción del médico en la institución escolar. En este sentido, las condiciones del modo de ser de la época favorecieron dichas prácticas discursivas. Otro ejemplo de ello fueron las preocupaciones, a principios del siglo XX, de Ruiz Amado, jesuita y pedagogo español, quien apoyado en los textos del psicólogo belga Schuyten insistió en la urgencia de una postura adecuada de la infancia, en procura de una simetría corporal, del cuidado de los órganos de los sentidos, de los efectos de un inadecuado mobiliario escolar, del ambidextrismo de los niños normales, así como de una adecuada higienización en las escuelas (Ruiz Amado, 1911, p. 155).

También fue una fuerza importante la de los pedagogos del movimiento de la nueva educación, que se constituyó en la primera mitad del siglo XX en Colombia. La mayoría habían sido formados como biólogos y médi-

cos, señalaban en sus discursos la necesidad de que los maestros tuviesen conocimientos amplios de biología y psicología, con la idea de educar de forma importante lo físico en el niño. Entre ellos estuvieron Jiménez López, Rafael Bernal Jiménez, Alejandro Bernal Jiménez, Gabriel Anzola Gómez, Agustín Nieto Caballero, Martín Restrepo Mejía, Luía López de Mesa, etcétera (Herrera Beltrán, 2007).

### Ahora la población, antes los individuos

De mayor lógica parece que entre dirigentes y subordinados se difunda la sana doctrina de que el hombre nació para triunfar y que se le enseñe, dictatorialmente si es preciso, que el vigor y la salud engrandecen la existencia y dan riqueza y libertad a los pueblos. La higiene es la culminación de las ciencias médicas y la más meritoria conquista de los tiempos modernos: está basada precisamente en el valor real del hombre y en lo que su prosperidad e integridad representan para el poderío de las naciones. (Castro, 1936, p. 1277)

La categoría “pueblo” empieza a tomar fuerza al lado de la de “individuo”, vinculándose a la fuerza de la nación, en tanto se le enseñe por parte de las ciencias médicas a poner delante la salud y el vigor. Esta enseñanza se vería fortalecida en tanto el pueblo practicara de manera repetida, constante y metódica, los ejercicios de higiene personal como parte de una tarea impostergable como era la labor patriótica (Pardo, 1923, pp. 161-162); ejercicios aprendidos en las escuelas mediante lecciones y conferencias ofrecidas a los alumnos y padres de familia y verificadas por los inspectores escolares (Castro, 1932, pp. 39-40).

Para el propósito de defender la vida se consideraba necesario crear una escuela defensiva, en la que se vigorizara la raza y cuya campaña fuese por el aseo y el mejoramiento de las condiciones higiénicas de las masas, que incluyera la alimentación a través de los restaurantes y las sopas escolares, el vestido, las costumbres, así como la higiene de los locales de la escuela, con la participación de los médicos escolares al lado de los maestros. Dicho servicio debía ser costeadado y organizado por la nación, impulsando los cursos de medicina escolar en las facultades de Medicina de la república. La formación de las enfermeras visitadoras escolares estaría a cargo de los médicos.

Por otro lado, la acción médico-escolar frente a las enfermedades dominantes en la población escolar en los diversos climas y al problema de la higiene popular,

debían ser atendidas desde estrategias nuevas como fue un servicio civil obligatorio para las mujeres sin deberes maternos, participando en la campaña por la defensa y vigorización de la raza, así como el establecimiento de las colonias de vacaciones, la creación de escuelas de anormales y preparación del personal para regentarlas. A su vez, era necesaria la enseñanza práctica a los maestros acerca de los primeros auxilios médicos en la escuela, consecución de dependencias en los hospitales para escolares y maestros enfermos, así como el establecimiento de clínicas dentales para maestros y alumnos. Urgía también la educación y la puesta en marcha de campañas antialcohólicas en la escuela y fuera de ella, creando clubes deportivos e impulsando la educación física, el deporte, el excursionismo y la fundación de estadios populares y de gimnasios públicos en las ciudades y en las aldeas (VV. AA., 1932, pp. 257, 259, 261-263).

Se insistía en la importancia de impulsar la cátedra de higiene en las escuelas fomentando su enseñanza racional. Debía por ello comenzarse en las escuelas normales, puesto que los maestros iban a ser los colaboradores del médico escolar: juntos podrían garantizar la transformación de la escuela como un centro profiláctico por excelencia, el almacigo de las generaciones vigorosas desde una escuela elemental sencilla e higiénica (Borda Tanco, 1917, p. 36).

### La degeneración racial

La creación de Médicos Escolares, que se recomendaba en la conclusión IX, siquiera en las escuelas de mayor categoría, representaría un progreso y una mejora importantísima en la educación pública, porque hoy en todos los países civilizados se reconoce como indispensable la intervención y colaboración del médico junto con la del maestro, para dirigir y atender, de acuerdo con aquel, todo lo relativo a la higiene de los locales, a la preservación de los alumnos de enfermedades contagiosas, al desarrollo físico del niño y a que la adaptación y graduación de los trabajos intelectuales a que se someta éste de acuerdo con sus capacidades y resistencia física, intelectual y moralmente, capaces de regenerar al país. (Jiménez López, 1919, pp. 31-32)

La idea de la regeneración de la raza colombiana se produce en el marco de una polémica suscitada en la década del veinte, cuando dos posturas radicales encontraron salida en el dispositivo escolar mediante la implementación de la higiene como estrategia biopo-

lítica, en el marco del racismo biológico-político en el juego entre degeneración y regeneración racial. Una degeneración producida por diversas razones: una, la situación geográfica y climática del país; otra, los antepasados de la gente, también el atraso económico y cultural del pueblo y, finalmente, las prácticas sociales y personales antihigiénicas, inmorales e inútiles. “Pues la reconstrucción que ha menester nuestra raza frívola, inexperta, a ratos melancólica, debe pasar por la acción del maestro en el sentido litúrgico de esta palabra y no solo del médico especializado” (Zapata, 1933, pp. 103-104).

La salida a la desaparición de la raza colombiana, mediante las prácticas corporales escolares en manos de maestros y médicos nombrados para ello, fue una propuesta de los pedagogos colombianos que hicieron parte del movimiento de la Nueva Educación, apoyados en los principios teóricos de la Escuela Nueva surgida en Europa y Norteamérica. Dicha escuela había hecho del niño el sol y el centro de la educación. De allí que toda política educacionista en Colombia debiera partir de la base de la defensa del niño y, por consiguiente, de la raza. Las prácticas escolares se referían principalmente a la higiene. Se creía que con ella los vicios de conformación irían transformándose, así como los malos hábitos podían erradicarse tendiendo un puente entre los niños que asistían a las escuelas y las familias de las que hacían parte. Se requería aportar elementos al pueblo, en tanto se le consideraba incapaz por sí mismo de regir su destino, que no era otro que el del progreso nacional (Sáenz, Saldarriaga y Ospina, 1997). En este sentido, el servicio médico ofrecido a las escuelas comprendía la creación de secciones de anormales, débiles mentales, retrasados escolares y reformatorios para delincuentes.

La estrategia de la higiene para salvar la raza desbordó los espacios escolares. Se trataba de intervenirlo todo, transformar y controlar cada espacio e institución de la ciudad aumentando las escuelas primarias, creando las nocturnas, fundando una Casa de Menores para los pequeños delincuentes y desarrollando enseñanzas para las clases pobres en donde se favorecieran las escuelas-talleres, las granjas agrícolas y las bibliotecas infantiles; la mayor urgencia radicaba en ir en socorro de la raza creando los servicios médicos y dentales en las escuelas, auxiliando generosamente todas las obras que ayudaran a combatir el hambre y las enfermedades entre los niños y estableciendo las primeras colonias de vacaciones y los sanatorios infantiles (Gaviria, 1935, p. 143).

La educación de las mujeres se hizo imperiosa, al considerársele un sujeto importante socialmente, dada su misión de esposa y madre (S. A., 1916, p. 142). Lo anterior conducía a imponer una educación sexual que atenuara el instinto, al obrar sobre la inteligencia y el sentimiento. La educación sexual debía combatir desde la escuela y por todos los medios, refrenar las excitaciones, pensamientos y acciones que fuesen de tal naturaleza que perjudicaran la salud y el sentido moral del individuo, así como el mantenimiento y la evolución del cuerpo social. La infancia resultaba el momento más adecuado para su iniciación, hasta llegar al matrimonio, en lo posible alejado de toda relación sexual, haciendo uso de principios morales o religiosos o por razones sociales e higiénicas. La educación sexual debe completarse por una enseñanza científica, y es aquí en donde principia el papel del médico como educador, pues por una instrucción lógica y graduada, procura iniciar al alumno en los fenómenos sexuales y en la higiene de los órganos. En la enseñanza de la religión, de la moral y de todas las ramas de la ciencia y de las artes apropiadas (historia, literatura), se dará una educación sexual indirecta al resaltar el alto valor moral de la castidad y del imperio sobre sí mismo en lo que concierne a los sentidos, además de ofrecer lecciones de higiene sobre las enfermedades sexuales, sobre su gravedad para el individuo y para la sociedad. Se pondrá también al alumno en guardia contra los peligros que acarrea el tener relaciones sexuales antes del matrimonio. Se esgrime entonces el argumento que formar hombres de esta manera, hará posible que la sociedad tenga bases inmovibles de la moral de la educación y del perfeccionamiento físico e intelectual (Vernaza, 1917, pp.241-243).

### El proyecto nacional: en pro de la vida y la salud antes que nada

La idea del proyecto nacional se cernía sobre la regeneración de la raza en un continente enfermo, producto de la refundición de dos razas distintas, pueblo imperiosamente necesitado de la estimulación de su vitalidad así como del perfeccionamiento y desarrollo de su nacionalidad. Acción urgente si se quería evitar la absorción a manos de países civilizados potentes e invasores, que extinguirían la patria. De allí que fuese fundamental la modificación de los organismos vigorizando, a la par de las inteligencias y las voluntades, los cuerpos; y, sobre todo, iniciar en las nuevas generaciones las costumbres de la higiene, inculcando en los escolares las nociones científicas más primordiales por medio de una sabia vulgarización de esas nociones y

esas prácticas (Camargo, 1910) en manos de los médicos escolares.

El propósito que se trazó fue el de educar la raza, es decir el esfuerzo por mejorar las cualidades físicas de la mayoría de los habitantes de una nación, así como las cualidades intelectuales y morales de un pueblo. La educación de la raza supuso un esfuerzo colectivo, un plan de acción complejo en su engranaje y constante en su aplicación, mediante el cual se propagaran sus frutos a las generaciones futuras (Urrutia, 1922, p. 178). Si bien la cultura corporal en el hombre era dogma pedagógico indiscutible, el perfecto desarrollo físico de la mujer iba directamente en beneficio de la especie, ya que esos cuerpos de niñas, cuyo crecimiento se deja hoy al azar, son nada menos que el molde del porvenir. Las funciones de madre a que está llamada la mujer exigían que se mirara con religioso celo esta parte de su formación, hasta hoy abandonada. Esa es la tarea real en la renovación de una raza, enalteciendo las condiciones de un pueblo (Jiménez López, 1910, p. 632).

El ideal lo constituía la creación de un tipo de raza nacional, completo en sus cualidades y debidamente adaptado a las condiciones del país y al papel que debía desempeñar la patria en el concierto mundial de las naciones (Urrutia, 1922, p. 178). De allí que la escuela tuviera, forzosamente, que reunir en una acción armónica seis elementos indispensables: la sociedad, la familia, el médico, el maestro, el sacerdote y el Estado. Todos estos elementos debían ser coordinados, no en forma oficiosa y voluntaria, sino en forma oficial y con obligaciones claramente especificadas. El papel del médico en esta acción de salvamiento racial aparece abordado en una conferencia dictada en la Universidad Javeriana (Bernal Jiménez, 1933, p. 68).

Esta aspiración no podía obviar a los individuos que intentaba transformar, como tampoco a la infancia que discurría por las escuelas. Por ello las reglas de higiene individual más triviales como el aseo del cuerpo y de los vestidos, el aseo de los locales, resultaban ser los mejores métodos profilácticos o de defensa que el médico exigiría y el maestro revisaría de modo riguroso mediante el examen a los niños, verificando que se cumplieran el aseo del cuerpo y de cada una de sus partes (Coni, 1920, p. 21). Por otro lado, para la ejercitación del cuerpo se hizo necesario atender a la división racional de acuerdo con la edad de los niños y la conveniencia de ciertos ejercicios prescritos por el médico<sup>2</sup>.

2 “Respecto de la división por edad, bastaría formar cuatro

Entre los problemas médico-escolares se señalaban como importantes, además de las enfermedades físicas, las enfermedades como las neurosis, empeoradas o provocadas por las molestias, intrigas, odios y burlas de los otros alumnos. Lo cual merecía mayor atención de las autoridades escolares, puesto que influía sobre el estado psíquico de los niños y alumnos mayores, ayudando a la aparición o al desarrollo del decaimiento intelectual, además de funestos resultados sociales (Trigueros, 1931, p. 434).

Se insistía en cómo el médico era quien debía tener a cargo la vigilancia de la educación física, tan importante como la intelectual, desde el conocimiento de las leyes biológicas que rigen el cuerpo humano, de la influencia innegable de lo físico sobre lo moral, y de la importancia de las afecciones orgánicas sobre el desarrollo de las facultades intelectuales (Nieto Caballero, 1919).

Todo ello sin olvidar que el niño venía al mundo con taras físicas y morales, y que el médico podía corregir y atenuar dichas tendencias hereditarias mediante una buena educación, dada la maleabilidad de la estructura infantil, mientras el maestro se interesaba por desarrollar las cualidades morales, mejorarlas y disciplinar a los alumnos, formando caracteres enérgicos, haciendo uso del castigo si fuese necesario (Cayzedo, 1931, p. 456).

### Economía política de la vida

Carecemos de la noción fundamental de que el hombre lo es todo en la existencia y que debe economizarse su vida y su salud, con más ahínco que el oro mismo. Se debe superar a la naturaleza en su amor desmedido por la especie, y su desdén profundo hacia el individuo, invirtiendo los términos; defender y engrandecer aquella, pero salvaguardando ante todo al individuo. (Castro, 1936, p. 1276)

En la primera mitad del siglo XX el hombre cobrará fuerza como un todo, como pueblo, como población, de allí el interés por la economía de su vida ante todo sana. Una sociedad que se reconoce moderna no podía tolerar la crisis de los hombres, que era como reconocer la degradación de la nación. Por ello era fundamental que se reconociese que los bienes reales, entre los

cuales está la amplitud y elevación del espíritu de los hombres, descansan sobre dos bases supremas: la vida y la salud.

En este sentido, el maestro de escuela debía tener en cuenta en su trabajo que las energías físico-psíquicas del hombre representaban una cantidad fija, aportada al nacer por cada uno, como herencia legada por sus ascendientes; y que existe una ley de unidad y equivalencia entre dichas fuerzas, de modo que esas energías físicas junto con las energías psíquicas se correlacionaban en determinadas proporciones. De allí que su misión consistiera en dirigir las aptitudes y fuerzas del alumno, de manera que fuera posible obtener el óptimo de resultado útil con el mínimo de gasto de tiempo y de fuerzas (Figueira, 1899, p. 673).

Resultaba importante que el niño conociera las reglas de la higiene, aprendiera los hábitos que vigorizaban el cuerpo y distribuyera adecuadamente el trabajo; todo ello constituía la base de la economía y de la voluntad, que ennoblecía y bastaba para hacer felices a los individuos y a los pueblos (Robledo, 1904, pp. 115-116).

A manera de corolario:

...el bien individuo-colectivo estriba en la conservación y desenvolvimiento de las energías individuales y sociales, siendo necesario para ello que el hombre se perfeccione, acumule fuerzas y riquezas y pueda prestar así la mayor cooperación de que es susceptible a la humanidad y a la nación a que pertenece. Y como quiera que las personas y las colectividades prosperan en relación directa al aumento de los medios de subsistencia y que estos medios dependen del aumento de la habilidad, del trabajo y de la economía, resulta, pues, que la educación debe procurar desenvolver todas las buenas aptitudes humanas, formando, especialmente, hábitos de trabajo y de economía. (Figueira, 1899, p. 674)

### Regenerar la raza

Aparece en los comienzos del siglo XX un discurso en torno a la salud pública: obligación de los gobiernos modernos, referido a la aplicación de la higiene a las naciones, la sociedad y el individuo:

La ciencia del hombre, o sea el estudio de su vida y evolución a través de los siglos en la diversidad de medios en que se encuentra, comprende también la aplicación de la higiene en relación con el individuo, la sociedad y las naciones, de tal modo que el

grupos así: 1) Niños de 6 a 9 años. 2) Niños de 10 a 13 años. 3) Jóvenes de 14 a 18 años y 4) Mayores de 18". Pardo, M. (1923). Cultura Física. Revista Militar del Ejército. Año 13. N. 130. Bogotá, enero-junio, pp. 159-160.

grado en que se halla esa ciencia, la higiene, revela el adelanto o el atraso de los pueblos. Por esta razón los gobiernos modernos, celosos del progreso de la nación que gobierna, cuidan, con esmero, de la salud pública, pues, al menos, saben que en lo material y en lo intelectual, el hombre enfermo o degenerado es incapaz de actividad y constancia en ninguna obra de largo aliento y no puede ser factor activo del progreso social en ningún sentido. (Insignares, 1911, p. 20)

En el marco de la salud pública la escuela, como lugar de encierro para ir a aprender, requería unas condiciones para que la acción por la raza colombiana fuese posible. Entre los requisitos estaba el de pensar su construcción desde una arquitectura cuidadosa que tuviera en cuenta la iluminación, la ventilación; además, la vigilancia de los locales escolares respecto de la limpieza y el aseo de aulas y retretes, desinfección de locales y muebles, elección de los caracteres y letras de los libros de estudio. También velar porque las mesas y los bancos, es decir el mobiliario, estuviese de acuerdo a las necesidades fisiológicas de los escolares exigidas por los médicos y de cuya elección dependía el porvenir físico del niño (Nieto Caballero, 1919). En este sentido, se entendía la escuela como el único lugar en el que podía realizarse la regeneración de un país, donde se incluyeran los ejercicios metódicos y el arte poderoso de la higiene y no solo la cultura empírica (Mora, 1928, p. 409).

### La higiene pedagógica

Se creía que pensar en el porvenir de las nuevas generaciones y en lo que se esperaba fuera el hombre del mañana, obligaba a comprender la importancia de la higiene escolar, pues era de donde salían los futuros ciudadanos, los futuros pobladores de las naciones, y era menester que lo hicieran sanos y robustos (Vernaza, 1913, p. 214).

Es así que entre 1913 y 1930 se crean la Junta Central de Higiene y el Ministerio de Instrucción y Salubridad, instituciones que asumieron en esa primera mitad del siglo XX la promulgación de leyes, reglamentos, recomendaciones, etc., en torno a las prácticas de higienización en el país. La higiene tenía como propósito salvaguardar la vida y salud de la población frente a la enfermedad y la degeneración. En otras palabras, la higiene tomó el lugar de una tecnología del poder sobre la vida en la idea del biopoder (Foucault, 2000, pp. 217-237). Indicaciones diversas llenaron las páginas de revistas y periódicos por aquella época, pues urgía vulgarizar,

es decir, divulgar y enseñar las nociones de higiene escolar, de higiene infantil y de higiene para las futuras madres. Esta última incumbía más a los miembros del cuerpo médico y a las parteras e institutrices, muchas y jóvenes, a través de cursos de puericultura, de consultas de recién nacidos, de conferencias, imágenes de carácter práctico y efectuadas lo más posible en vivo en los institutos modernos (Rodríguez Maldonado, 1913, pp. 716-718).

Por otro lado, se impulsó la enseñanza de la higiene elemental como parte del plan de estudios de toda escuela primaria o colegio de enseñanza secundaria (Zea Uribe, 1904, pp. 1383-1385). Dada su importancia, se aconsejaba fuera regentada por una persona idónea como eran los médicos, los únicos que hacían un estudio detenido de la higiene y su moderna etiología y profilaxis, de allí que fueran los más idóneos para convertirse en los profesores de esa asignatura en las escuelas normales. A esto se añadía, en beneficio de dicha enseñanza, que dichas instituciones formadoras de maestros estuviesen situadas en las capitales de los departamentos en donde había, generalmente, un numeroso cuerpo médico. En tal sentido, no tendría dificultad el gobierno para elegir el personal competente. Se creía que bien dotados los futuros maestros y maestras de nociones claras de higiene, podrían transmitir las fácilmente a sus discípulos y organizar sus respectivas escuelas del modo más apropiado y científico (Medina, 1915, pp. 46-47).

La higiene, como hemos señalado anteriormente, buscaba alejar a la infancia de la enfermedad, estado morbo que revelaba una condición de anormalidad, de allí que estar enfermo no era solamente tener una angina, una gripa, una fiebre tifoidea: era también ser retardado en la inteligencia, ser turbulento, distraído, inestable, malo, cruel o delincuente (Bejarano, 1940, p. 125).

Todos estos géneros en que se manifestaba una condición precaria, inestable, alejada de la normalidad, circulaban por la escuela. De allí la urgencia de implementar una vigilancia milimétrica que ayudara a erradicar la enfermedad, previniendo y también curando mediante las campañas de higiene, vacunación, profilaxis y eugenesia en la primera mitad del siglo XX.

Es menester saber que la enfermedad no toma siempre una vía tan directa. Se oculta a veces bajo signos de tal manera humanos, de tal manera naturales, que se deja ignorar. Se toman así, por anomalías de la naturaleza y del destino, síntomas morbosos. No se piensa muchas veces que una manifestación psicológica puede depender de una

alteración orgánica. ¿Cuántas veces una lentitud intelectual, un atraso escolar no están bajo el dominio de una lesión cerebral? ¿Cuántos padres de familia se sentirán perplejos si se les dijera que la pereza, la ociosidad, la ignorancia, la indisciplina, o la delincuencia de sus hijos no son sino la expresión de una enfermedad, en la que la psicoterapia o la clínica pueden más que las exhortaciones cáloricas o que los castigos de los padres? (Bejarano, 1940, p. 125)

Como se observa, la salud del niño continúa siendo en todo tiempo el primero de los problemas pedagógicos. Poner al estudiante en capacidad de aprender era el deber inicial al abrir una escuela. Sin embargo ello no bastaba, pues el niño minado por la enfermedad o por el hambre no estaría nunca en capacidad de aprender. Un servicio médico bien entendido, además de cuidar a los enfermos, debía ejercer una función preventiva en la escuela. Pero si de curar se trataba, la ignorancia y el vicio -mostraban los discursos- estaban en origen de la enfermedad. Una prole sana se alcanzaría mediante una eugenesia razonable, es decir, despertando en todo individuo la responsabilidad de la vida conyugal y la preparación concienzuda para el matrimonio (Vergara, 1939, p. 18).

Prevenir, discurso que empieza a circular en la sociedad y especialmente en la escuela, se convertirá en profilaxis, que significa velar en defensa de, precaverse contra las enfermedades, etc. De allí que abunden las medidas profilácticas en los tratados y manuales de higiene, en la legislación propuesta y difundida desde la Junta Central de Higiene, principalmente: no se admitirá en las escuelas o colegios alumno alguno que estuviere atacado de enfermedad contagiosa y a todo alumno se le exigirá al matricularse, un certificado de buena salud, expedido por un médico con diploma (Michelsen y García, 1909, pp. 15-17). Señalaban estos autores, para el caso de la escuela, cómo la pieza donde se hubiese aislado a un alumno atacado de una enfermedad contagiosa debía desinfectarse, de acuerdo con las disposiciones de la Junta relativas a la profilaxis de las enfermedades infecciosas.

El control de estos dispositivos y estrategias para regenerar la raza fueron revisados y corroborados tanto por los inspectores de sanidad de las escuelas y colegios, como por el inspector médico escolar que recorría las escuelas del país. El Inspector de Sanidad tiene el derecho y la obligación de examinar a los maestros, empleados y alumnos de los establecimientos de educación (Zea Uribe, 1904, pp. 1383-1385).

A modo de cierre:

El país que tenga la previsión y el valor de introducir y llevar a la práctica las teorías de la higiene sexual, que ejercen una acción tan amplia y tan significativa en su porvenir y en el porvenir de la raza futura, será el que llegará a ocupar el primer puesto en la marcha de la civilización... Entendemos que cuando se constituye un matrimonio, es más interesante para la nación el prever que los descendientes que puedan y deban surgir de él sean sanos y fuertes, capaces de ser felices y útiles en un alto sentido, que la pareja misma formada con tales propósitos, puesto que, además de que es posible que constituyan un número mayor, son factores llamados a perpetuar la grandeza de la patria, y la primera palabra, el mandato supremo de las leyes, tiene que ser la previsión. (Zúñiga, 1926, p. 231)

### Medicalizar la escuela

Frente a la urgencia de frenar la enfermedad en la escuela y formar generaciones vigorosas y sanas, el maestro y el médico conformaron el mejor equipo pedagógico social ocupado de la infancia y su regeneración (Trigueros, 1931, p. 448). El concepto moderno de las ciencias pedagógicas da derecho a los médicos para aportar sus ideas, sin que esa intervención aparezca con el cariz de una intromisión impropia. En diversas secciones del país, con resultados muy variables, se ha agitado al asunto de la Medicina Escolar llamando al médico a colaborar con el maestro a favor de la escuela (Bernal Jiménez, 1935, p. 49). Si el maestro puede hacer mucho porque la higiene de la clase sea correcta, con los alumnos su papel no es sino de observador atento y avisado para señalar a otros más expertos y autorizados el niño cuya salud parezca sospechosa. Es el médico escolar quien debe definir el mal y remediarlo, si es posible (Borda Tanco, 1917, p. 35).

### La invención del médico escolar

Su reglamentación, invención e institucionalización en la escuela, se debió a discursos venidos de poderes distintos que hicieron se concretara su existencia en la escuela. Uno de ellos se produjo en el seno de la asamblea departamental, en la voz del director de instrucción pública de Cundinamarca, quien llamó el establecimiento de médicos escolares para el beneficio incalculable del departamento y el país (Jiménez, 1925, p. 80). Otro vino desde el Congreso Médico Colombiano de 1913, cuyo propósito fue recomendar a los poderes públicos el nombramiento de médicos escolares encar-

gados de dictar y hacer cumplir las medidas higiénicas conducentes a evitar las enfermedades contagiosas e infecciones, y la vulgarización de los conocimientos de paidología indispensables (Jiménez López, 1918, p. 29). También desde la Sociedad de Mejoras Públicas se recomendaba la selección y dirección de las clases especiales, las cuales estarían vigiladas constantemente por el médico, además de la creación de reformatorios para niños difíciles, situados en el campo, dotados de competente dirección y en los cuales podrían ser colocados aquellos niños mayores de seis años y menores de veinte que a juicio del médico escolar y del director de un establecimiento de educación, necesitan tratamiento y reeducación especiales fuera de la familia (Vasco 1933-34, pp. 603-604).

Ya en 1913, el señor secretario del Ministerio de Instrucción y Salubridad Públicas, presidente de la junta directiva, de acuerdo con la dirección del instituto había nombrado al doctor Francisco Vernaza médico del plantel. Sus funciones comenzaron vacunando a todo el personal de la institución y pocos días después se les examinó la sangre. La Cruz Roja Nacional asesoró al facultativo doctor Vernaza en estos trabajos (Luque y Tobón 1927, pp. 90-91).

La llegada del médico a la escuela visibilizó sus funciones, así como las condiciones del ejercicio profesional. En este sentido, se creía que todo médico inspector debía haber hecho estudios especiales teóricos y prácticos de puericultura (Rodríguez Maldonado, 1913, pp. 716-718).

### Función, misión y papel del médico escolar

Las funciones asignadas al médico escolar superaron sus capacidades. Así, se le otorgaron algunas de sus funciones iniciales al maestro, mostrando cómo juntos maestro y médico se complementaban, que eran los dos brazos que la ciencia tendía amorosa hacia los niños y adolescentes para orientarlos por sus intrincados laberintos (Vernaza, 1913, p. 252). Sus funciones se reducirían en la escuela a la dirección higiénica de los locales y del personal, a dictar conferencias sobre asuntos sanitarios y a examinar una vez al año a los escolares (Bernal Jiménez, 1935, p. 52). Sin embargo, otras fueron apareciendo, como determinar, además de las lagunas mentales reveladas por los exámenes precedentes, los defectos físicos que ocasionaban retraso (miopía, sordera parcial, vegetaciones adenoides, atrofia glandular, etc.) en los niños y jóvenes (Hernández, 1933-34, p. 733).

En cuanto a su misión, no era otra que la de ser un verdadero científico, un analista y un asiduo observador que espicara hasta las miradas, los menores movimientos, los temas de conversación, los juegos, el sueño, el apetito y los hábitos de alimentación, el comportamiento en los estudios y el resultado de los mismos, para poder llenar el campo que le está destinado dentro de las ciencias de la educación (Pardo, 1923, pp. 161-162). En este sentido, el médico escolar debía ser capaz de reconocer en el alumno presente al futuro neurópata, al futuro desequilibrado, al futuro epiléptico o al futuro criminal, o bien al futuro ciudadano honrado y patriota (Trigueros, 1931, p. 430).

Se esperaba que a la hora de realizar el examen físico, este fuera completo y detallado, no solo para satisfacer las inmediatas exigencias de la selección, sino para sentar la base de la cartilla biológica escolar que debía abrirse a cada niño (C.A.A., 1921, p. 107); además, que cumpliera a cabalidad las tareas de inspección conceptuando sobre la educación física, porque cuerpo y alma, físico e intelecto, forman dos partes inseparables de un mismo todo y porque más se podría cuidar del desarrollo de las facultades intelectuales al ocuparse del crecimiento de los órganos y su perfecto funcionamiento (Niето Caballero, 1919).

Era necesario que todos los médicos tuvieran una activa colaboración con el arquitecto escolar y con las juntas de cultura física y de deportes (S. A., 1931, p. 7), con la idea de mejorar las condiciones de los locales así como las actividades. Reconociendo, a su vez, las dificultades de educarse cuando ella se ejercita sobre organismos minados por el hambre, la pretuberculosis, la herencia lunática, alcohólica, etc. (Cadavid Restrepo, 1933, p. 94).

En relación con el papel del médico escolar, coincidieron en afirmar su multiplicidad. Está llamado a vigilar el local y el mobiliario escolar, tanto de las escuelas construidas como de las escuelas por construir; debe ocuparse en su orientación, distribución, cubicación del aire, ventilación, etc., y cuidar de la creación de los baños de ducha; atender a la profilaxis de las enfermedades transmisibles y de las enfermedades contagiosas, tanto en la escuela como afuera; la inspección de la vacuna debía ser objeto de sus cuidados; también la higiene escolar, estudiar el recargo de trabajo, sus causas, el modo de evitarlas por medio de la reglamentación de las horas de trabajo y del descanso, la educación física, la limpieza del niño y, sobre todo, el examen individual, que debe consistir en lo siguiente:

a) El examen antropométrico (peso, talla, perímetro torácico); b) El examen fisiológico, vista, oído; c) El examen orgánico: cabeza y cuello, boca y dientes, abdomen, corazón y sobre todo pulmones, para preservarlos de la tuberculosis; perturbaciones de la palabra; y vigilar el sistema nervioso y el estado mental. Todos estos exámenes deben ser anotados por el médico para escoger los alumnos que deben entrar a la clase al aire libre y para determinar las horas de asueto. d) La enseñanza de la higiene debe también hacerla el médico escolar, no solo a los alumnos sino a los maestros. La enseñanza debe ser general, pero debe recalcar sobre la preservación antituberculosa y la lucha antialcohólica. (Borda Tanco, 1917, p. 33)

Un poco antes, el Congreso Internacional de Higiene Escolar celebrado en 1903, en Bruselas, había sintetizado en su mayor parte el papel del médico escolar en las proposiciones siguientes: vigilancia de salubridad en los locales, profilaxis de las enfermedades transmisibles, comprobación periódica y frecuente del funcionamiento normal de los órganos y del crecimiento regular del organismo físico y de las facultades intelectuales del niño, la cultura racional de su organismo físico, la adaptación de acuerdo con la pedagogía del cultivo de las facultades intelectuales con la capacidad física individual, la instrucción y educación sanitaria de médicos y maestros (S. A., 1920, pp. 33-37).

### El deber ser del médico en la escuela y en la sociedad

En el marco de su intervención en la escuela, la figura del médico pedagogo aparece cuando se le asignan funciones más allá de la observación, prescripción y recomendación de prácticas relacionadas con la salud y la vida de la infancia en las escuelas:

Sería de desearse que el médico determinara el número de niños que puede alojar higiénicamente cada local, y que se terminara con la creencia errónea de juzgar la capacidad y méritos de los maestros por el número de alumnos que tenga matriculados, práctica funesta para la higiene y aún para la misma educación intelectual. Reclamando una cubicación de aire suficiente, ventilación e iluminación, exigiendo las reglas de la higiene, se facilitaron las condiciones de salud de todos los que tienen que estar en la escuela, facilitan al maestro el cumplimiento de sus obligaciones. (Coni, 1920-21).

En consonancia con lo anterior, se confiaba en que la cercanía con los pacientes, así como su fina observación y acertado análisis, pudiese suministrar al peda-

gogo datos de mucho valor, observaciones interesantes y sugerencias que ayudaran a orientar de manera científica sus labores (Bernal Jiménez, 1935, p. 52).

El concepto moderno de las ciencias pedagógicas daba, según rezaban los discursos, derecho a los médicos para aportar ideas sin que su intervención apareciera con el cariz de una intromisión improcedente (Bernal Jiménez, 1935, p. 49). Las precauciones para rodear al escolar de las mejores condiciones para su desarrollo físico, moral e intelectual se fundan en el conocimiento completo del organismo infantil, de allí que la participación del médico en asuntos pedagógicos se hiciera primordial, lo que antes parecía ser del dominio exclusivo del maestro (Nieto Caballero, 1919).

Se le pedía que su injerencia en los asuntos sobre la educación física fuera permanente; por ejemplo, que el médico escolar dirigiera técnicamente la educación física escolar (Robledo, 1920). Por otro lado, se afirmaba que era preferible que la escuela colombiana se transformara por un tiempo en gimnasio, en donde los niños se entregaran a ejercicios regulares dirigidos por expertos en educación física, asistidos por médicos escolares y garantizada su ración en los restaurantes escolares (Anzola Gómez, 1932, p. 732). En relación con el impulso que se esperaba le diera a la cultura física en la escuela, era necesario que el maestro fuese nombrado por una junta constituida por dos médicos, el rector y otro profesor del establecimiento al que va a ser destinado. En tal junta el maestro debía exponer su plan de instrucción; la división en grupos por edades y, dentro de estas, subdivisiones según fuese la constitución de cada individuo; el objeto e influencia de cada ejercicio y la manera como iba a desarrollar su trabajo. Después de ser nombrado le correspondía presentar el plan de trabajo para cada alumno a los médicos a cargo, quienes le darían el visto bueno para ser aprobado después por el rector. Sus clases debían ser objeto de calificación y premio y observadas si fuera posible por el médico (Pardo, 1923, pp. 161-162).

### Prácticas medicalizadoras

Los médicos escolares practicaron el examen clínico, dictaron conferencias sobre distintos puntos de moral, higiene y salubridad, a fin de ir inculcando en los niños desde su más temprana edad el respeto a la sociedad, el amor a la higiene, el amor al trabajo, en bien de su salud y de su propio bienestar. Iniciaron también una serie de conferencias a los padres de familia, las cuales se llevaron a cabo en distintos lugares, esto con el fin

de instruirlos en los deberes que tienen para con sus hijos, los cuidados que deben tener en la formación de ellos y cómo deben cooperar en la labor civilizadora de los maestros, de los médicos, etc., para obtener hombres dignos y ciudadanos buenos, aptos para el estudio y el trabajo (Herrera Restrepo, 1932, p. 45).

Es de advertir que los médicos especializados en biología y medicina escolar debían atender los establecimientos profilácticos y terapéuticos, en los cuales se estudiaban las secreciones de las glándulas internas. Tendrían, de igual modo, acceso a un pequeño laboratorio y los demás elementos indispensables para llenar la más alta finalidad de una nación consciente de sus deberes: tener hombres en el sentido noble y genuino del vocablo (Zapata, 1933, p. 103).

Participaron también en los consultorios prenupciales y prenatales, donde se completaba la asistencia médico-social durante todo el tiempo del embarazo. En estos consultorios se inscribía a las futuras madres, se examinaban detenidamente y se les llevaba una historia social-médica en la que se anotaban todos los exámenes y tratamientos que se les hiciesen y todos los detalles de importancia sobre el embarazo. El médico daba las instrucciones del caso sobre el modo de comportarse durante el tiempo crítico, la alimentación adecuada y el régimen de vida que debían observar (Paz, 1937, p. 7).

Se les invitó a participar en la conferencia nacional del magisterio, uno por cada departamento en donde existiera el servicio (Bernal Jiménez, 1933, pp. 258-259). En las memorias del Ministerio de Educación Nacional se ordenaba que las comisiones y comités confeccionaran con el médico, la ficha médico-sanitaria antropométrica de cada alumno que concurría a las plazas de deportes con regularidad, expidiendo los certificados correspondientes (1934, p. 64).

### A modo de resumen

Recapitulando, en la medicina escolar el principal problema fue el de encaminar la educación sobre bases biológicas y buscar las leyes que debían regir la pedagogía, partiendo del conocimiento anatómico-fisiológico del educando, con todo lo que esto significa de investigar hondas raíces en la herencia y en el medio en el que se desenvolvía el individuo. El médico era el único, junto con el biólogo, que podía penetrar hasta la constitución íntima del carácter, aproximarse más a la verdad en el problema de las aptitudes, de la

formación de la personalidad, del funcionamiento del psiquismo y de sus perturbaciones y de las más remotas influencias que podían transmitirse en el curso de la evolución filogenética (Bernal Jiménez, 1935, pp. 52-53).

En el mismo sentido, señalaba Zapata (1933, p. 105) que la misión de la escuela era de carácter médico-pedagógico de maravillosa importancia y trascendencia, una misión de índole profiláctica y terapéutica en la época de desarrollo del niño, absorbiendo de tal suerte la vida de este e influyendo sobre toda la vida psíquica del mismo. Así se habrán echado las bases morales de la salud física y nerviosa y la formación del carácter de la población infantil:

Hacer de un niño un hombre, es tomar un organismo en vías de crecimiento y vigilarlo y conducirlo hasta su perfecto desarrollo; sorprender los primeros destellos de una percepción rudimentaria, y dirigirla y llevarla hasta la cabal fluorescencia de un entendimiento cultivado; asistir a los primeros vagidos del deseo, y no abandonarlo hasta formar de él una voluntad recta y enamorada de lo justo y de lo bello. Tomar, en fin, un ser imperfecto, dañado tal vez por vicio de conformación, inficionado del virus de funestas predisposiciones; y, con conciencia de perito y esmero de artista y amor de madre, hacer de él un ser, si no perfecto, tal que, debidamente armonizado, encuentre en el juego normal de sus funciones, el equilibrio necesario para obtener plenitud de vida dentro de su especie, y poderla transmitir con creces a una nueva y más fuerte y bella, inteligente y virtuosa generación... ¿Amargan, sobrina mía, estas verdades? Ciertamente; y cuando se consideran las desfavorables condiciones en que vivimos, aun se advierten más amargas y más peligrosa su ignorancia. Nuestra raza, por causas fisiológicas, históricas, declina, declina y se aleja de aquel punto culminante en que por espacio de tantos siglos ostentó el cetro del primado espiritual del mundo. Y nosotros la propagamos, además, en las peores condiciones para triunfar en esa horrible lucha por la existencia, que se establece necesariamente entre todo ser organizado y el medio en que habita. Nuestro sol tropical produce en nosotros una inervación exuberante que nos hace juguete de una imaginación exaltada y voluble; al par que la perpetua humedad de la atmósfera que nos envuelve, nos debilita y extenua hasta hacernos esclavos de los más groseros apetitos. (Varona, 1899, pp. 162-163)

## Referencias

## Fuentes primarias

- Anzola Gómez, G. (1932). Sobre el problema de la escuela primaria. *Revista Acción liberal*. Bogotá, p.732.
- Bejarano, J. (1913, enero-diciembre). Educación física. *Revista de la Instrucción Pública de Colombia*, Año 1913, No. 1-12, Vol. XXVI, p. 756.
- Bejarano, J. (1940, noviembre). Las enfermedades, causa de la delincuencia infantil. *Revista Colombiana*, Vol. XII, No. 137, p. 125.
- Bernal Jiménez, A. (1935, enero-febrero). El papel del médico escolar. *Revista Educación*, Año III, No. 18 y 19. Bogotá, pp. 49-52.
- Bernal Jiménez, A. (1935). El papel del médico escolar. *Revista Educación*, Vol. III. Bogotá, pp. 52-53.
- Bernal Jiménez, R. (1933, septiembre). La escuela defensiva. *Revista Educación*, Año I, No. 2. Bogotá, p. 68.
- Bernal Jiménez, R. (1933). Mensaje del comité preparatorio de la confederación nacional del magisterio. *Revista Educación*, Año I, No. 5. Bogotá, octubre, pp. 258-259.
- Bernal Jiménez, R. (1933-34). Conferencia nacional del magisterio, conclusiones, 34- Sobre el servicio médico escolar y su acción. *Revista Educación*, Bogotá, tomo I, II, III, pp. 529-530.
- Borda Tanco, A. (1917). Higiene escolar: edificios para escuelas. En: *II Congreso Médico Colombiano*, Medellín, tomo II, 1913. Bogotá, pp. 33-36.
- C.A.A. (1921). Pedagogía científica. *Revista Pedagógica* (escuelas cristianas), Año IV, No. 1. Bogotá, p. 107.
- Cadavid Restrepo, T. (1933, septiembre). El apoyo a los escolares pobres y la educación específica de los sobresalientes. *Revista educación*, Año I, No. 2. Bogotá, p. 94.
- Castro C., L. (1932). Sección de higiene y cultura física. *Revista de Educación de Cundinamarca*, No. 24. Bogotá, pp. 39-40.
- Castro, E. (2004). *El vocabulario de Michel Foucault*. Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes.
- Castro, A. (1936). El valor hombre. *Revista Arte*, Año III. Ibagué, pp. 1276-1277.
- Cayzedo, M.J. (1931). Cualidades de la educación cristiana. *Revista Colegio de Nuestra Señora del Rosario*, Vol. 26. Bogotá, p.456.
- Coni, E. (1920-1921). La higiene pública y la organización sanitaria en Colombia. En *Repertorio de Medicina y Cirugía*. Bogotá.
- Decreto No. 0349 del 31 de diciembre de 1892. Diario oficial 9.041, miércoles 11 de enero de 1893. [http://www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-102504\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-102504_archivo_pdf.pdf)
- Figueira, J. (1899, agosto-diciembre). Algunas reflexiones sobre la enseñanza moderna. *Revista de Instrucción Pública de Colombia*, Vol. XI, No. 61-65. Bogotá, p. 673-674.
- Gaviria, T. (1935, marzo-abril). La educación en el Huila. *Revista Educación*, Año III, No. 20 y 21. Bogotá, p. 143.
- González Camargo, E. (1910). Higiene escolar y educación física. *Gaceta Republicana*, No. 153. Bogotá, Colombia.
- Hernández, F. (1933-34). Escuelas para niños mentalmente anormales. *Revista Educación*, Bogotá, Tomo I, II, III, p. 733.
- Herrera Restrepo, A. (1932). Servicio médico escolar. *Revista de Educación de Cundinamarca*, No. 24. Bogotá, p. 45.
- Insignares S., N. (1911). Higiene escolar. *Revista de Instrucción Pública*, Año I, No. I y II. Barranquilla, p. 20.
- Jiménez López, M. (1910, julio-diciembre). La educación física de la mujer. *Revista de Instrucción Pública de Colombia*, No. 4-12, Vol. XXV. Bogotá, p. 632.
- Jiménez López, M. (1919). Informe de los delegados del departamento de Boyacá al Tercer Congreso Médico de Colombia reunido en Cartagena en enero de 1918. *Revista de higiene*. Bogotá, pp. 29-32.
- Jiménez, C. (1925). El juego y el ejercicio físico. *Revista Letras*, Vol. 1, No. 1. Bogotá, p. 80.
- Luque, A. y Tobón, B. (1927). Instituto Colombiano para Ciegos. *Revista Pedagógica*, Vol. 16. Bogotá, pp. 90-91.
- Medina, P. (1915, enero). Higiene escolar. *Revista Médica*. Bogotá, pp. 46-47.
- Memoria del Ministerio de Educación Nacional. (1934). *Jaime Jaramillo Arango, Propuesta Nacional*, Tomo I. Bogotá, p. 64.
- Michelsen, C. y García Medina, P. (1909, enero-diciembre). Acuerdo (sobre higiene en los colegios y escuelas). *Revista de Instrucción Pública de Colombia*, No. 1-12, Vol. XXIV. Bogotá, pp. 15-17
- Mora, L. (1928). Educación americana. *Revista Colegio de Nuestra Señora del Rosario*, Vol. 23. Bogotá, p. 409.
- Nieto Caballero, A. (1919, enero). Nuevos rumbos de la educación. *El Diario Nacional*.
- Nieto Caballero, A. (1935, noviembre-diciembre). La educación primaria y las escuelas normales. *Revista Educación*, Año III, No. 28 y 29. Bogotá, p. 645.
- Pardo, M. (1923, enero-junio). Cultura física. *Revista Militar del Ejército*, Año 13, No. 130. Bogotá, pp. 158-162.
- Paz O., G. (1937). La protección infantil como factor de profilaxis mental. *Revista de Higiene*, Año 18. Bogotá, Imprenta Nacional, p. 7.
- Robledo, E. (1904, junio). Higiene psicológica. *Revista Nueva. Literatura y ciencias*, Año 1, entrega 4. Manizales, pp. 115-116.
- Robledo, E. (1920, diciembre). Informe sobre la obra de Julio Cesar García, Historia de la instrucción pública en Antioquia. *Boletín de Historia y Antigüedades*, No 144, Bogotá.
- Rodríguez Maldonado, C. (1913, enero-diciembre). Congreso Internacional de Protección de la Infancia. *Revista de Instrucción Pública de Colombia*, No. 1-12, Vol. XXVI, pp. 716-718.

- Ruiz Amado, R. (1911). Higiene escolar. *Revista Los Estudios*, Medellín, Año III, No. 23, p. 155.
- S. A. (1916, octubre). Un sencillo programa de educación. *Revista Científica*, No. Extraordinario, p. 142.
- S. A. (1920, mayo). Guía de las escuelas cristianas. *Revista Pedagógica*, Año 3, No. 2. Bogotá, pp. 33-37.
- S. A. (1935, marzo-abril). Ministerio de Educación Nacional. Reunión de directores de educación. *Revista Educación*, Año III, No. 20 y 21. Bogotá, p. 239.
- S. A. S.T. (1931). *Revista de Educación de Cundinamarca*. No.21, p. 7.
- Trigueros, G. (1931). Problemas estudiantiles. *Revista Colegio de Nuestra Señora del Rosario*, Vol. 26. Bogotá, pp. 430-448.
- Urrutia, A. (1922). La educación de la raza. *Juventud Bartolina*, No. 14 y 15. Bogotá, p. 178.
- VV.AA. (1933). Mensaje del comité preparatorio de la Confederación Nacional del Magisterio. *Revista Educación*, Año 1, No. 5. Bogotá, pp. 257, 259, 261-263.
- Varona, E. (1899, junio y julio). Juegos de la infancia. Carta a su sobrina, Ezequiela Lerma de Prats. *El Monitor*, Serie III, No. 26-27. Medellín, pp. 162, 163.
- Vasco, E. (1934-35). Escuelas para anormales. *Revista Educación*, Bogotá, tomo I, II, III, pp. 603-604.
- Vergara, H. (1939). Orientaciones: el determinismo biológico y la libertad. *Revista Javeriana*, Tomo XI, p. 18.
- Vernaza, J. (1917). Higiene escolar. *II Congreso Médico Colombiano*. Medellín, Tomo II. 1913.
- Zapata, R. (1933). Cómo se cumple la misión médico-pedagógica de la escuela. *Revista Educación*, Año 1, No. 5. Bogotá, pp. 103-105.
- Zea Uribe, L. (1904, junio). Por la higiene escolar. *Revista Nueva. Literatura y ciencias*, Año 1, entrega 4. Manizales, pp. 1383-1385.
- Zúñiga A., M. (1926). Necesidad del certificado pre-nupcial. *Revista Labor*, Año 5, No. 43. Bogotá, p. 231.

### Fuentes secundarias

- Foucault, M. (2000). *Defender la sociedad*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Herrera Beltrán, C. (2007). *La educación física y la escuela nueva en el primer tercio del siglo XX en Colombia*. Tesis doctoral. Doctorado en Educación, Universidad Pedagógica Nacional.
- Sáenz Obregón, J., Saldarriaga, O., Ospina, A. (1997) *Mirar la infancia: pedagogía, moral y modernidad en Colombia, 1903-1946*. Dos tomos. Bogotá: Editores Colciencias, Foro por Colombia, Universidad de Antioquia y Uniandes.