

Entre el médico y el maestro: Discursos eugenésicos y profilácticos que configuraron las prácticas escolares con los niños anormales, enfermos, huérfanos, abandonados y delincuentes en la primera mitad del siglo XX en Colombia



Luz Ángela Vásquez

Universidad Pedagógica Nacional  
Facultad de Educación  
Departamento de Posgrados  
Maestría en Educación  
Bogotá D.C.  
2021

Entre el médico y el maestro: Discursos eugenésicos y profilácticos que configuraron las prácticas escolares con los niños anormales, enfermos, huérfanos, abandonados y delincuentes en la primera mitad del siglo XX en Colombia

Luz Ángela Vásquez

Trabajo de grado para optar por el título de Magister en Educación

Director

José Bernardo Galindo Ángel

Magister en Educación

Universidad Pedagógica Nacional  
Facultad de Educación  
Departamento de Posgrados  
Maestría en Educación  
Bogotá D.C.  
2021

NOTA DE ACEPTACIÓN

---

---

---

---

---

FIRMA DEL JURADO

---

FIRMA DEL JURADO

---

Dedicatoria

*Esta tesis está dedicada a mis hijos Juan Sebastián y Andrés Esteban, quienes me cedieron un poco de su tiempo para lograr culminar con éxito esta gran etapa académica de formación.*

*A mi madre, por ser el ejemplo de superación y de emprendimiento y a mi esposo Alexander por estar siempre ahí, apoyándome en mis proyectos y metas, sin ellos no hubiera sido posible tan orgulloso resultado.*

*A Cesar Camilo y Germán, que con su apoyo hicieron realidad lo que se veía imposible.*

*A la vida, por permitirme esta oportunidad de aprendizaje, pues, aunque con sacrificio, hoy puedo decir al escribir estas palabras que se sufrió un poco pero que cuando las cosas cuestan se aprende más y se llega a ser un poco más feliz.*

## Agradecimientos

*En la realización de la presente investigación le agradezco a mi tutor José Bernardo Galindo Ángel por su paciencia, orientación académica y enseñanzas que fortalecieron mi aprendizaje.*

*A la Biblioteca Nacional de Colombia por abrir sus puertas en el tiempo justo, disponer de los espacios y documentos que posibilitaron un majestuoso abordaje de un período de la historia en Colombia.*

*A la Universidad Pedagógica Nacional, por contar con maestros muy bien preparados que facilitaron el andamiaje y la puesta en marcha de una investigación que se culminó.*

## Tabla de contenido

Tabla de ilustraciones.....	8
Introducción.....	9
Capítulo 1. Salubridad en asuntos educativos .....	13
<b>1.1. El discurso higienista modifica al discurso instruccionalista .....</b>	<b>13</b>
<b>1.1.1. Unión de fuerzas entre campos: instrucción y salubridad públicas .....</b>	<b>15</b>
<b>1.1.2. La Discrepancia y el elemento transversal.....</b>	<b>18</b>
<b>1.2. La herencia y la degeneración de la raza .....</b>	<b>22</b>
<b>1.3. De las ciencias que coeducan al niño en la escuela .....</b>	<b>25</b>
<b>1.4. Establecimiento que coeducan, la educación del niño debe ser adaptada al ambiente de la escuela.....</b>	<b>33</b>
<b>1.4.1. La consigna es cuidar al niño que representa el germen de la sociedad de mañana .....</b>	<b>34</b>
Capítulo 2. Las prácticas escolares cumplían una misión médico-pedagógica.....	45
<b>2.1. De educar al pueblo en la profilaxis, influencia médico-escolar.....</b>	<b>45</b>
<b>2.1.1. Profilaxis: Es mejor prevenir que curar y tener que lamentar.....</b>	<b>45</b>
<b>2.1.2. Higiene: educar es ante todo formar hábitos de defensa para el cuerpo y el espíritu.....</b>	<b>53</b>
<b>2.1.3. La asistencia como práctica médica .....</b>	<b>67</b>
<b>2.2. ¿Médico que educa? .....</b>	<b>68</b>
<b>2.2.1. Exámenes.....</b>	<b>69</b>
<b>2.2.2. Enfermedades.....</b>	<b>73</b>
<b>2.2.3. Salud.....</b>	<b>77</b>
<b>2.3. De educar al maestro en la profilaxis, la asistencia, el accionar .....</b>	<b>80</b>
<b>2.3.1. Labor práctica del maestro .....</b>	<b>87</b>
<b>2.4. Los dos brazos que la ciencia tiende amorosa hacia los niños, una colaboración médico-pedagógica.....</b>	<b>87</b>
<b>2.4.1. Colaborador de educador, co-educador.....</b>	<b>88</b>
<b>2.4.2. La escuela y su misión médico-pedagógica .....</b>	<b>89</b>
<b>2.4.3. Diagnóstico, tratamiento, clasificación, selección y educación de los anormales.....</b>	<b>90</b>
<b>2.5. El epítome.....</b>	<b>95</b>

Capítulo 3. Para llegar a la cura, es necesario: ¡Aire en la escuela! ¡Aire en los pechos! ¡Aire en los programas!.....	97
<b>3.1. Instituciones de asistencia</b> .....	97
<b>3.2. La nueva escuela al aire libre o la escuela forestal</b> .....	103
<b>3.2.1. De la infraestructura de la escuela al aire libre</b> .....	106
<b>3.3. Otras instituciones de asistencia</b> .....	110
<b>3.3.1. Instituciones paliativas</b> .....	110
<b>3.3.2. Servicio social de asistencia a la mujer: familias como otro cultivo</b> .....	114
<b>3.4. Actitud de las instituciones frente a los expósitos: expósito al campo</b> .....	118
<b>3.4.1. La beneficencia, la asistencia y el Estado en relación con los expósitos</b> ...	120
<b>3.5. Las granjas escolares y su importancia: más aire en los programas</b> .....	121
Capítulo 4. Cultivo de la niñez .....	125
<b>4.1. Clases de niños y la actitud hacia ellos</b> .....	125
<b>4.2. Educación y cultura física, la cura para los anormales, la prevención para los sanos</b> .....	132
<b>4.2.1. Educación física</b> .....	133
<b>4.3. Cura al aire libre con las granjas escolares</b> .....	139
<b>4.3.1. Relación entre Granjas, niños (infancia) y restaurantes</b> .....	140
<b>4.3.2. Agricultura: restauración fisiológica, y perfeccionamiento intelectual y moral</b> 142	
<b>4.4. Prácticas escolares encaminadas a la “orientación vocacional y profesional”</b> 146	
<b>4.4.1. Las prácticas escolares</b> .....	146
<b>4.4.2. Orientación profesional y vocacional de los anormales</b> .....	154
5. Conclusiones .....	157
6. Proyecciones .....	165
7. Referencias.....	167

## Tabla de ilustraciones

<i>Ilustración 1 Enseñanza de agricultura en las escuelas.....</i>	<i>20</i>
<i>Ilustración 2 La formación de maestros constituía la enseñanza de labores agrícolas y de agricultura. .....</i>	<i>21</i>
<i>Ilustración 3 Actividades de los Boy. Scouts.....</i>	<i>31</i>
<i>Ilustración 4 Gráfico de organización de la casa de Menores de Manizales.....</i>	<i>36</i>
<i>Ilustración 5 Estudiantes de la Casa de menores en la biblioteca.....</i>	<i>38</i>
<i>Ilustración 6 Cartilla Biográfica de los niños donde se registraba aspectos familiares, educativos, patológicos y el tratamiento médico aplicado.....</i>	<i>39</i>
<i>Ilustración 7 Un restaurante escolar rural de Caldas.....</i>	<i>40</i>
<i>Ilustración 8 Un restaurante escolar urbano de Armenia.....</i>	<i>41</i>
<i>Ilustración 9 La Cruz Roja Infantil de la escuela de Neira.....</i>	<i>52</i>
<i>Ilustración 10 La Cruz Roja Infantil forma el espíritu de la cooperación social. Abajo: Los niños utilizan el botiquín para prestar un servicio a sus compañeros.....</i>	<i>53</i>
<i>Ilustración 11 Clínica dental escolar creada por el servicio de Cundinamarca en septiembre de 1918 que funcionaba de manera eficiente en un edificio de la calle 20.....</i>	<i>62</i>
<i>Ilustración 12 Niños practican la higiene después del trabajo.....</i>	<i>65</i>
<i>Ilustración 13 Los niños esperando al médico escolar para el examen físico.....</i>	<i>69</i>
<i>Ilustración 14 Los niños de la Casa de menores practican la natación.....</i>	<i>79</i>
<i>Ilustración 15 Los niños también se recreaban al aire libre con juegos.....</i>	<i>81</i>
<i>Ilustración 16 Niños jugando en el patio de la escuela.....</i>	<i>82</i>
<i>Ilustración 17 Herramientas con las que aprendían a trabajar la tierra.....</i>	<i>83</i>
<i>Ilustración 18 Ejemplo de varias clases de pieles que se producen en Colombia.....</i>	<i>84</i>
<i>Ilustración 19 Arriba: Centro de interés de la agricultura: preparación de las parcelas. Abajo: Desinfección de las plantas.....</i>	<i>85</i>
<i>Ilustración 20 Escuela urbana de Pereira.....</i>	<i>93</i>
<i>Ilustración 21 Actividades al aire libre.....</i>	<i>106</i>
<i>Ilustración 22 Asilo San Rafael en Pasto.....</i>	<i>112</i>
<i>Ilustración 23 Arriba: En el taller se construye un mobiliario escolar. Abajo: Fabricación de calzado.....</i>	<i>114</i>
<i>Ilustración 24 Tabla, familias y niños que se beneficiaron con los auxilios a madres indigentes en los años de 1940, 1941, 1942 y 1943.....</i>	<i>116</i>
<i>Ilustración 25 Vivienda campesina para los niños expósitos o abandonados.....</i>	<i>120</i>
<i>Ilustración 26 Granja Departamental Agrícola y sanitaria de Manizales.....</i>	<i>123</i>
<i>Ilustración 27 Arriba: Excursiones en sementarías. Abajo: Trabajan en la granja haciendo limpia y fomento.....</i>	<i>123</i>
<i>Ilustración 28 Granja Sanitaria Agrícola ubicada en el municipio de Pereira.....</i>	<i>124</i>
<i>Ilustración 29 En la Casa de Menores se ponía en práctica el trabajo de cultivar la tierra.....</i>	<i>139</i>
<i>Ilustración 30 Los niños de las Casas de Menores disfrutaban de su alimento producto de lo que cultivaban en la granja.....</i>	<i>140</i>
<i>Ilustración 31 En las escuelas tenían el servicio de la peluquería escolar.....</i>	<i>154</i>
<i>Ilustración 32 En el taller se aprende un oficio.....</i>	<i>156</i>
<i>Ilustración 33 Fabricando zapatos en la sección industrial de la Casa de menores.....</i>	<i>156</i>



## Introducción

En el tiempo presente, se suscitan interrogantes desde el campo de la pedagogía hospitalaria, una pedagogía introducida en el mundo médico, que ejerce sus prácticas pedagógicas en espacios hospitalarios (espacios poco convencionales), bajo la dirección de la Secretaría de Educación, con el fin primordial de otorgar inclusión y normalizar la situación de aquellos niños en “condiciones especiales”, o que por alguna razón, deben priorizar su servicio de salud en detrimento de su proceso pedagógico; todo para garantizar el derecho a la educación, y por ende, también el derecho a la salud.

Estos han generado controversia y curiosidad por querer saber ¿Por qué o cómo la pedagogía hospitalaria se ha institucionalizado en el campo educativo y en el de la salud, siendo estos campos mundos diferentes con orientaciones casi que paralelas?, ¿Por qué tal discurso ha circulado con gran fuerza y se ha quedado?, ¿Cuáles han sido estas fuerzas que han posibilitado tal asunto? De igual modo, por querer dar cuenta de ¿por qué, cómo y cuál ha sido el modo de emergencia y continuidad de esta pedagogía en la historia que ha delimitado y enmarcado lo que hoy se conoce de ella? También causó gran interés ¿Por qué el médico dejó la escuela? y ¿Por qué el maestro, ahora, es el que va al lugar donde se encuentra el niño convaleciente y enfermo? y ¿Con qué propósitos se han venido dando estas peculiaridades?

Dichos interrogantes no pueden ser solucionados con maneras ortodoxas, ya que las respuestas no se encuentran explícitas en el discurso de hoy, para esto fue necesario mirar hacia el pasado (consultando en fuentes primarias) y merodear curioseando sobre las posibles circunstancias que marcaron aquellos acontecimientos que han dejado por sentado las bases dentro de una historia no lineal, llena de sucesos que explicarían el ¿Qué?, el ¿Por qué?, el ¿Cómo? de las cosas y la forma particular en que se dieron. Más interesante aún, fue ver esos mecanismos y movimientos que revelan de forma tácita, que se pueden entrever dentro de los discursos que circulaban en la época y sacan a la luz unas prácticas que resultan ser el verdadero objetivo del presente escrito, donde se observa un trabajo conjunto que involucra lo médico y lo pedagógico (médico-pedagógico), que acerca al maestro al mundo médico y vincula al médico (cuerpo médico) a la escuela aconsejando y guiando la labor pedagógica.

Este trabajo da un primer paso hacia la solución de los interrogantes planteados, no obstante, en adelante se concentrará en dar cuenta de las prácticas escolares en las

escuelas colombianas de la primera mitad del siglo XX con niños anormales, enfermos, huérfanos, abandonados y delincuentes, además se mostrarán las condiciones en las que se formaron dichos discursos, los cuales se diferencian claramente de lo que hoy se conoce como la pedagogía hospitalaria.

Por tanto, en vez de dar respuesta a esa verdad que resulta un tanto improbable, se cree necesario y más importante dejar que los mismos discursos hablen por sí mismos y enuncien aquello que surge del análisis de las relaciones entre cada uno de ellos, entre sus entrecruzamientos y fuerzas que den claridad a los asuntos aquí tratados. Entonces, aquí se encuentra el resultado de un trabajo minucioso con el que se puede dejar un precedente y abrir el tema para más estudios que amplíen en una forma más detallada estos asuntos.

Es así, como para dar respuesta a los cuestionamientos, fue necesario ir a la masa documental en toda su dispersión para escudriñar en esta y así poder dar cuenta de los discursos y prácticas que circularon en instituciones como las *Casas de menores, correccionales, internados, asilos, hospicios, orfanatos, hospitales, escuelas*, entre otros, sitios que tenían que ver de alguna forma con la anormalidad, la enfermedad, la higiene, la atención del médico escolar, la instrucción intelectual, el tratamiento médico, pedagógico y la orientación profesional de los niños antes mencionados.

Entre muchos documentos del archivo, que pertenecen a la fuente primaria, se encontraron ciertos enunciados de diferentes superficies que delimitaron un período en la historia. Tales enunciados dicen y muestran lo que pasó en su más grande esplendor y furor. En su psique, se entienden las irregularidades y las circunstancias que dieron lugar a distintos modos de atención al niño anormal y de aquellos (anormales y normales) en todas sus formas.

De esta manera se fueron develando ciertas prácticas médicas y pedagógicas que mostraron las fuerzas y las condiciones que dieron la posibilidad para que se fueran transformando las prácticas escolares de la época, unas nuevas formas de enseñanza donde se dejó atrás el llenar las cartillas, reemplazándose esta actividad por el conocimiento de ideas útiles y productivas que se podían aprender; unas formas de enseñanza que entienden lo que podía ofrecer la observación, la investigación y la aplicación en el trabajo del campo con la agricultura, en el trabajo manual con la enseñanza de las artes y los oficios, y en el desarrollo de la educación física con sus asociaciones como la gimnasia, los ejercicios, los deportes y los juegos. Todo esto, para cumplir con los objetivos de vigorizar y restaurar la raza, disminuir la degeneración y salvaguardar la

población, propiciando su buena salud con procesos de higienización y la adopción de hábitos de higiene y de trabajo florecientes desde la escuela.

Inicialmente, se realizó una arqueología de distintas clases de documentos de la primera mitad del siglo XX, haciendo una tematización de textos, artículos de revistas, memorias de ministros, informes de asistencia pública y de beneficencia de asilos, internados, hospicios, orfanatos, informes de instrucción pública, textos de higiene; sobre el médico escolar, reglamentos de correccionales y escuelas de trabajo, ordenanzas, leyes, decretos, resoluciones, periódicos, etc., superficies que describen los escenarios, las medidas y la atención que se le brindó al niño, lo que favoreció la posibilidad de encontrar las regularidades, irregularidades, los encadenamientos e interrupciones del discurso en torno al tema en cuestión.

Adicionalmente, se categorizaron los enunciados de cada documento por número de frecuencia para luego agruparlos por familiarización semántica, dando lugar a una recopilación importante de postulados que explican y describen el modo de unas condiciones sociales, económicas y políticas que se cruzaron e intervinieron en el campo de la instrucción pública, de donde emergen cinco grandes categorías: escuela, niños, enseñanza, médico y maestro; que permitieron la escritura de los cuatro capítulos en que se organiza el presente documento. Cada capítulo da cuenta de los siguientes aspectos:

Capítulo 1: “La salubridad en los asuntos educativos”, da cuenta del modo y de los fines con que el discurso higienista se articuló con el de la instrucción pública durante la primera mitad del siglo XX, aquí se muestra cómo los fines de los discursos de las demás ciencias unen sus fuerzas y terminan modificando al de la instrucción, para mitigar la degeneración de la raza a través de prácticas higienizantes, así como de la adopción de hábitos de trabajo relacionados con el cultivo de la tierra que contribuyeran al mejoramiento de la salud de la población tanto en el aspecto físico como en el mental para el progreso económico desde la gran institución de la escuela.

Capítulo 2: “Las prácticas escolares cumplían una misión médico-pedagógica”, muestra cómo las prácticas escolares del maestro fueron atravesadas por las prácticas del médico escolar, llegando hasta el punto de poderse confundir al médico y al maestro pues juntas habían cambiado tanto su carácter y se remitían a educar al pueblo, a adquirir hábitos de higiene con medidas profilácticas, clasificando a los estudiantes según su nivel intelectual y su estado de anormalidad para prevenir, curar o aplicar un tratamiento médico pedagógico. Aquí el maestro se convirtió en la mano derecha del médico convirtiéndose en un colaborador en la atención del niño.

Capítulo 3: "Para llegar a la cura, es necesario: ¡Aire En La Escuela! ¡Aire En Los Pechos! ¡Aire En Los Programas!", expone las distintas prácticas que se dieron para contribuir a mantener un niño sano en la escuela, comenzando por el cambio trascendental en los programas de enseñanza. Llega a quedarse un concepto de escuela al aire libre después de haberse creado la necesidad y la conciencia de su importancia, ya sea en el campo o la ciudad. Las instituciones cambiaron conforme sus programas, los niños se curaban "solos", la escuela, el médico y el maestro representaban una especie de medio para la cura.

Capítulo 4: "Cultivo de la niñez", da cuenta de cómo estaba clasificado el niño según sus padecimientos y de la manera de actuar del médico y el maestro para llegar a la cura. El profesional comprende que el camino contenía la actitud adicional de aportar las condiciones necesarias para el ejercicio de las buenas prácticas que mejorarían la salud.

Se muestra la diferenciación y valoración individual de cada una de las prácticas (de la educación física, de la gimnasia, los deportes, los juegos, los ejercicios, los estudios intelectuales, etc.), desarrollarlas era mucho mejor en espacios llenos de naturaleza, aire puro y con ventilación suficiente, ya que esto contribuía con grandes beneficios para la salud del niño y la cura de todas sus anormalidades, cualesquiera que fueran. La educación física y el trabajo práctico de las granjas garantizaron la restauración fisiológica y el perfeccionamiento intelectual y moral del niño. Las prácticas dieron más relevancia a la instrucción práctica con la enseñanza de la agricultura en los campos y en las granjas al aire libre, y de las artes y los oficios como formas de orientación profesional.

Finalmente, se presenta un apartado de conclusiones, en el que se procura dejar sentadas las bases de estos discursos desde cuestionamientos, tesis, juicios y lo que esta investigación permitió para pensar otros estudios que amplíen y permitan afirmar con más contundencia asuntos particulares con relación a las prácticas escolares del niño anormal y normal en toda la extensión de la palabra y la clasificación de estos en cada uno de los establecimientos educativos.

## Capítulo 1. Salubridad en asuntos educativos

Este capítulo inicia abordando la relación entre la higiene y la pedagogía, luego exhibe la asociación entre el discurso higienista y el de instrucción pública (y los sujetos involucrados), lo que lleva finalmente a la evidencia de una simbiosis entre estos.

Se puede ver en los discursos de la época que tanto la pedagogía como la higiene eran concebidas como ciencias y como artes. Como ciencias, la pedagogía era la encargada de enseñar o educar, y la higiene la de enseñar a aumentar la salud y de precaver las enfermedades. Como artes, la pedagogía era entendida como el arte de educar y la higiene como el arte de conservar la salud. Es así, como la pedagogía y la higiene eran ciencias y artes (ciencia-arte) que enseñan, lo que implícitamente implica afinidad entre ellas, y se entiende que deben reunirse en una acción armónica a la sociedad, la familia, el médico, el maestro, el sacerdote y al Estado para poder llegar a construir una nación con hombres útiles y productivos y poseer una raza vigorosa. Para entender más a fondo estas dos ciencia-arte y su unión, se deben entender algunos asuntos que serán mencionados en el transcurso del capítulo.

Desde la concepción de la pedagogía, la actividad instructora dotaba moralmente a los niños y los protegía de la posibilidad de ser el germen en la sociedad del mañana. Por esta razón era importante que el Estado siguiera encargándose de hacer del pueblo una nación basada en la libertad de creencias y de pensamientos, y no fundada absolutamente en el catolicismo, con una escuela que se dedicara a la enseñanza, que relevara lo memorístico (entendido como el estudio de la lengua materna, la aritmética y demás materias intelectuales dentro de los locales escolares para lograr un aprendizaje racional) y que adoptara una formación obligatoria del ciudadano en una escuela defensiva, encaminada hacia la civilización y a la modernidad<sup>1</sup>. Cabe aclarar, que a pesar de que la formación en la escuela era obligatoria, exceptuaba por ley: a los que viven lejos, a los que no tenían vestidos o a los que tuvieran enfermedades.

### 1.1. El discurso higienista modifica al discurso instructorista

La higiene se apoya intencionalmente en la instrucción para lograr su cometido. La pedagogía le ayudaría a enseñar en la profilaxis implementando procesos de higienización dentro y a través de las prácticas escolares cotidianas, esto porque conocía de técnicas de asertividad en lo relacionado con la instrucción del alumno (los maestros sabían enseñar) y

---

<sup>1</sup> Memoria del Ministro de Instrucción Pública al congreso de 1919. Bogotá, Imprenta Nacional, p.70.

porque allí, en la escuela, es donde se localizaba gran parte de la población infantil. La higiene tuvo como herramienta estrategias de prevención de enfermedades hereditarias e infecciosas, de profilaxis para reducir la morbilidad (esto con el fin específico de mejorar la raza), y evitar la degeneración humana. Estas estrategias iban dirigidas al pueblo, principalmente desde la escuela.

Entonces, para que el Estado pudiera administrar y dirigir los asuntos educativos y ejercer el poder de la nación, debía crear un estamento que se encargara de estos. Puesto que la escuela y la higiene le permitían al Estado conseguir objetivos de índole instructiva y profiláctica, además de objetivos políticos, económicos, sociales, etc., este tomó la decisión de unirlos en un solo ministerio llamado Ministerio de Instrucción y Salubridad Públicas. Las normativas generadas entran a fusionar prácticas médicas dentro de la escuela (diagnóstico, tratamiento y cura), prácticas higiénicas (enseñar en pro de la salud) y de profilaxis (medidas preventivas) y prácticas escolares como prácticas de higienización. Así, se ve el interés de los actores del campo político para instruir, encargándole esta acción a los maestros y al equipo médico, contratados por el Estado. El Estado fue también ayudado por la iglesia en los asuntos de poder legislativo, ejecutivo y judicial, esta hacía parte del Estado y también se encargaba de la instrucción pero de manera indirecta.

Es así, como la unión de los discursos higienista y de instrucción pública terminan mostrando los modos, los discursos y las formas como los establecimientos se encargaron de la enseñanza y de la instrucción del niño, quien fue atendido por el maestro y el cuerpo médico (el Médico).

Desde la concepción de la higiene, el discurso higienista emergió tras la necesidad de controlar enfermedades dadas por la interacción de los pueblos-naciones a nivel mundial, este tema se explicará en el capítulo siguiente desde el punto de vista práctico, por ahora se explica su emergencia.

Siendo ciencia-arte, la higiene en Colombia encontró su fundamento en las estrategias internacionales que hablaban de los temas que la involucraban. Esto desveló la conveniencia de adoptar y acogerse a las exigencias dadas por las conferencias sanitarias internacionales. Se asistía habitualmente con el fin de estar al tanto del establecimiento de acuerdos y medidas relacionadas en temas de higiene, de salud, de control de enfermedades endémicas y epidémicas, de control y seguimiento al comercio marítimo, de navegación o tráfico en donde se revisaba con gran cautela que las mercancías estuvieran libres de infecciones y de enfermedades contagiosas para que no afectaran a la población,

y por consiguiente al desarrollo de la economía, manteniendo la libre y segura circulación de los productos.

Además, con la intención de satisfacer las exigencias de control desde el discurso higienista consolidado en Latinoamérica y las exigencias del resto del mercado internacional, se efectuaba constantemente la limpieza e inspección de los puertos y el transporte fluvial, ya que no se podía dejar ingresar mercancía en mal estado, ésta debía estar libre de enfermedades porque amenazaba con afectar la salud del pueblo. Las cuarentenas de personas enfermas, de puertos y de mercancías que llegaban en las embarcaciones eran obligatorias y se establecían para no correr ningún riesgo.

Después de que el comercio internacional marítimo se acelerara, y tras su propia historia y contexto político, Colombia intentó corregir sus errores y reconstruir el país con políticas de higiene, de emancipación y de reorganización, definiendo una nueva postura estatal, intensificando su intervención en la economía y cambiando, en la práctica, su propia estructura. Todo lo anterior evidencia una postura del estado por satisfacer las necesidades higiénicas enfocadas fuera de los locales escolares. A continuación, se da un ejemplo de lo que se legisló en lo concerniente a las políticas de higiene, de emancipación y de reorganización:

Ley 84 de 1914 (21 noviembre) en su Artículo 11:

A la Junta Central de Higiene corresponde la reglamentación de la policía sanitaria, marítima y fluvial, así como la organización y reglamentación del servicio médico de sanidad en los puertos de la República. En estas disposiciones se tendrán en cuenta las Convenciones sanitarias internacionales que obligan a la Nación<sup>2</sup>.

Con esta ley se deroga la Ley 30 de 1886. En 1914, la Ley 84 nomina oficialmente a la dirección, reglamentación y vigencia de la higiene pública y privada como junta central de higiene, la reglamenta y le da la potestad de crear o nombrar comisiones sanitarias permanentes o accidentales cuando lo considere necesario.

### **1.1.1. Unión de fuerzas entre campos: instrucción y salubridad públicas**

Lo expuesto anteriormente da cuenta de que en Colombia circulaban unas prácticas de higienización dirigidas a toda la población, no necesariamente dentro de la escuela. Estas prácticas implicaron una unión palpitable tras la relación estrecha de los campos

---

<sup>2</sup> Ley 84 del 21 de noviembre de 1914. Por la cual se derogan las Leyes 19 de 1911 y 33 de 1913, y se dictan algunas disposiciones sobre extinción de la langosta y sobre higiene pública y privada. Diario oficial. año l. n. 15352. 25, noviembre, 1914. pág. 1. (en línea). Consultado el día 25 de abril del 2021. Disponible en <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1627989>

pedagógico y de salubridad, unión avalada y apoyada objetivamente por el Estado y recibida con buenos ojos por la familia y la sociedad en general. La unión se dio gracias a la facilidad que tenía el poder ejecutivo de articular los ministerios que manejaba. El ¿Cómo circulaban tales prácticas? será objeto del tercer y cuarto capítulo, por lo pronto se debe entender el movimiento que hizo posible la unión.

Como ya se dijo, el Estado comprendió la necesidad de satisfacer las necesidades de la salubridad en la nación, esto, a la par de los grandes cambios de administración en el gobierno durante aquella época, con la Ley 31 de 1923<sup>3</sup> se cambia el nombre del Ministerio de Instrucción Pública por el de Ministerio de Instrucción y Salubridad Públicas. Se entiende que estos unen sus fuerzas para trabajar mancomunadamente. La salubridad se integró a las labores de la escuela para educar al pueblo desde la profilaxis en la prevención para la erradicación de enfermedades y para preservar la vida, y desde la creación del hábito (el arte de la higiene). Sin embargo, se dará cuenta en este escrito de cómo el discurso logra que el maestro o el discurso pedagógico obedezca o esté subordinado al médico o la salubridad, y cómo las prácticas pedagógicas fueron atravesadas por prácticas médicas, quedándose estas últimas posicionadas en el discurso pedagógico por lo menos durante la primera mitad del siglo XX.

En este sentido, el accionar del Ministerio de Instrucción y Salubridad Públicas se consolidó con ayuda del poder del Estado, ejemplo de ello es la ley antialcohólica 88 de 1923<sup>4</sup> que se propone como estrategia de regeneración o menguación y que enmarca en una sola las intenciones en varios campos, unos mecanismos que se accionan para cumplir su propósito, el de ejercer control sobre la vida:

- En pro del beneficio y preservación de la vida, dignidad e instrucción de los habitantes, obliga:  
“Artículo 11. La enseñanza antialcohólica es obligatoria en todos los establecimientos de educación.  
La Dirección Nacional de Higiene redactará una cartilla de enseñanza antialcohólica, en la que se hagan resaltar los funestos efectos del consumo de licores embriagantes, cartilla que será editada por el Gobierno y repartida profusamente en el público y en los establecimientos de educación.”

---

<sup>3</sup> Ley 31 del 18 de julio de 1923. Por la cual se fijan el número y nomenclatura de los Ministerios. Diario oficial. año. MCMXXIII. n. 19111. 21, julio, 1923. pág. 1. (en línea). Consultado el día 25 de abril del 2021. Disponible en <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1587447>

<sup>4</sup> Ley 88 del 20 de noviembre de 1923. Sobre lucha antialcohólica. Diario oficial. año. MCMXXIII. n. 19334. 23, noviembre, 1923. pág. 3. (en línea). Consultado el 29 de abril de 2021. Disponible en <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1630012#:~:text=Los%20Departamentos%20que%20eliminen%20la,para%20establecer%20tan%20saludable%20reforma.>



- En ejercicio de un control gubernamental, social y económico con su artículo 12 se decide:

“PARAGRAFO. Para la efectividad de las prohibiciones segunda y tercera de este artículo, la Policía hará cerrar durante los días y las horas que en ellas se fijan, los establecimientos de expendio de licores o de bebidas alcohólicas o fermentadas, bajo pena de multa de ciento a quinientos pesos a los infractores de esta disposición, la que ingresará al Tesoro del respectivo Municipio.”

- En ejercicio de un control para la protección biológica del que aún no ha tenido contacto directo con el alcohol, Prohíbe:

“Artículo 16. Prohibiese la venta de bebidas alcohólicas a los menores de edad” -para protegerlos-, “a los enajenados” -porque, a pesar de ser mayores de edad, tenían limitado o ningún uso de la razón al igual que un menor-, “a los ebrios, a las personas que habitualmente abusaban del alcohol y a las personas que notoriamente se afecten del cerebro con su uso” -aquellos que no controlaban los actos después de unos tragos-.

“Parágrafo. Autorízase ampliamente a las Asambleas Departamentales para dictar disposiciones penales y reglamentarias que hagan eficaces estas prohibiciones.”

Este acto refuerza en el discurso que al mantener al menor sano en todo sentido: libre del alcohol, libre de enfermedades, brindándole un tratamiento para curar sus afecciones, se edificará un cuerpo sano, fuerte y vigoroso<sup>5</sup>, con estas características, este cuerpo podrá trabajar para el sustento propio y el de una colectividad que conforma una nación (su cuerpo).

- Incluso, esta ley legisla para fines económicos:

“Artículo 21: La producción, expendio y comercio del alcohol imponible, serán libres en el territorio de la República, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 84 de 1916 (Artículo 8) Ninguna Asamblea, ni ningún Gobernador, podrán dictar Ordenanzas o Decretos que tienda a restringir la producción o el consumo del alcohol imponible.”

Los temas relacionados con la higiene, la salud y las enfermedades, fueron incursionando en la escuela a través de nuevos sujetos como el médico, la enfermera, la visitadora, el dentista, el oftalmólogo, el psicólogo, el psiquiatra y el inspector escolar, quienes conformaban el Cuerpo médico. Estos vendrían, como novedad, a la escuela a aportar desde sus conocimientos y saberes a los escolares, mientras seguían ejerciendo su labor en los establecimientos habituales.

---

<sup>5</sup> VERNAZA, José I. Higiene escolar. Tesis de Doctorado en Medicina. Bogotá. Universidad Nacional. Facultad de Ciencias Naturales y Medicina. 1912. p.14.

En la instrucción se asienta la consigna: la nación necesita hombres sanos y que sean buenos trabajadores, que contribuyan al desarrollo económico; desde esta consigna se reafirma la intención de la nación de convertirse y acomodarse, más no de modificar (con ánimos propositivos) al movimiento del mercado internacional, reiterando e intensificando el marco de la obediencia a las exigencias internacionales, entre ellas las de higiene, con leyes como la Ley 017 de 1923 que reza:

Facúltese al poder ejecutivo: Para ensanchar la Escuela Nacional de Comercio de la capital con el fin de que en ella se dicten, hasta donde sea posible, las enseñanzas que se da en las altas escuelas comerciales de Europa y América, de conformidad con los programas que formulará el Ministerio de Instrucción Pública.<sup>6</sup>

### **1.1.2. La Discrepancia y el elemento transversal**

El Estado cede terreno en cuanto a las nuevas dinámicas económicas que emergen en este periodo. Pero internamente consolida su poder con acciones como la de satisfacer las necesidades de la población, satisfacer las presiones del cuerpo médico y la de reforzar la instrucción pública. Entonces, quedan desplazados o debilitados discursos pedagógicos más antiguos como: “la búsqueda de una escuela colombiana para Colombia” o el “deber crearse una escuela patriótica (1849)”<sup>7</sup>. Se suscita una tensión entre la vieja intención del Estado, de educar sujetos y suplir las necesidades propias del territorio desde sus propias necesidades e intereses, y el nuevo requerimiento de responder a unas exigencias políticas-sociales-económicas que dependen de plazas extranjeras y que generan definitivamente dependencia a los reglamentos internacionales. Todo esto desplazó los discursos y los normalizó.

Por tanto, la junta de higiene ahora deberá seguir asistiendo a las conferencias para reforzar su quehacer y el cuerpo médico encuentra en el maestro un colaborador para su propósito de enseñar en profilaxis y enseñar en el arte de la higiene. Quedó el compromiso de intentar acabar con las enfermedades, instruir gratuitamente, instruir y proteger al desfavorecido; se priorizaba la formación enfocada en la productividad en detrimento de lo intelectual.

Antes de la unión, el discurso higienista y el de instrucción pública estaban moviéndose: en aras del progreso y la productividad pasa a ser un factor determinante para

---

<sup>6</sup> Ley 0017 de junio 27 de 1923. Enseñanza comercial. Diario oficial. año. LIX. n. 19075. 3, julio, 1923. pág. 1. (en línea). Consultado el día 28 de abril del 2021. Disponible en <http://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1573031#:~:text=El%20Gobierno%20ejercer%C3%A1%20la%20suprema,Ley%20dicte%20el%20Poder%20Ejecutivo>.

<sup>7</sup> Seminario de la Nueva Granada. 1849. Imprenta de Beau, sa~ german en layf.. p.55. (en línea). Consultado el día 29 de abril de 2021. Disponible en [https://catalogoenlinea.bibliotecanacional.gov.co/client/es\\_ES/search/asset/782/0](https://catalogoenlinea.bibliotecanacional.gov.co/client/es_ES/search/asset/782/0)

seguir satisfaciendo las políticas internacionales y las propias; en el orden de los acontecimientos resultó obvio para el poder ejecutivo en 1920 decretar que la higiene y salubridad pública, ramas que antes pertenecían, en parte, al Ministerio de Instrucción Pública, pasaran a ser parte del Ministerio de Agricultura y Comercio, para establecer jurisdicciones; las Juntas de higiene seguirían actuando dentro de las escuelas, pero su dirección no estaría, por lo pronto (y hasta 1923), a cargo de la instrucción pública; adicionalmente, los discursos hicieron un énfasis en que la instrucción debería ser de carácter agrícola, sin dejar de lado el discurso higienista, más bien reforzándolo para que el joven al salir de la escuela, a su vida productiva, evidencie un mejor resultado profiláctico y ejecute bien un oficio o un arte.

Si bien, en la práctica, la separación oficial de la Instrucción de la Salubridad Pública no tuvo grandes repercusiones, si deja ver los intereses del gobierno, que son pensados para contribuir a un proceso de regeneración racial y para curar a una población pobre, carente de lo necesario, con muchas insólitas necesidades y que por la acción de las fuerzas del poder se van perfilando, formando y educando.

Pero ¿por qué esta articulación de higiene y salubridad con comercio y agricultura?, pues bien, durante la primera mitad del siglo XX la economía de Colombia estaba basada en la agricultura y los problemas de la higiene eran algo aún no superado, razones suficientes para unir fuerzas, y lograr aprovechar las prácticas agrícolas y de agricultura que se estuvieran desarrollando, esta vez, bajo los preceptos de la higiene y la salubridad.

Para el Ministerio de Instrucción Pública, era claro que ahora se encargaría de dirigir la clase de instrucción y de prácticas escolares que se tenían que dar de acuerdo con las reformas y condiciones económicas, sociales y políticas del Estado. Sumado a esto, la ciencia que estudia la práctica de la agricultura (agronomía) y el arte de cultivar la tierra (la agricultura) eran materias dictadas con intenciones pedagógicas, higienizantes e instructivas, y estaban a cargo de instituciones como la Escuela Nacional de Agronomía. Esta con el apoyo del Estado, dio gran importancia a la enseñanza de la agricultura en las escuelas, para lo cual fue necesario dedicarle mucho tiempo, entre lo teórico y lo práctico, a la enseñanza de cultivar la tierra con distintos productos para así poder trabajarla dentro de un contexto productivo con ánimos de lucro.



**Ilustración 1 Enseñanza de agricultura en las escuelas.**

Fuente: Arias Correa Jesús. Informe de educación. Asamblea de 1938. Imprenta del Departamento- Manizales.

La instrucción pública superior también empezó a darle mucha más importancia a la enseñanza con el énfasis de agricultura y comercio, transversal al asunto higienizante, el pedagógico y el de las materias propias del conocimiento. Dentro de las Escuelas Normales de enseñanza secundaria y las instituciones de enseñanza profesional se dictaban los principios fundamentales aplicables a la industria, a la agricultura y al comercio, que deberían ser transmitidos a los niños. Las escuelas Normales formaban maestros prácticos, más pedagogos que eruditos, especialistas en el trabajo de campo y del campo. Los maestros ya instruidos llegaban con frases como: “En las clases de escritura de cada año se procurará enseñar la Ortografía”<sup>8</sup>, se entiende que las materias intelectuales deberían ser enseñadas de manera eficiente, pero no serían más el objetivo de la instrucción. Cada materia se debería enseñar dependiendo de unas necesidades dadas por un diagnóstico y posterior a la agrupación de individuos a los que se les dictarían temas en particularidad para corresponder a sus intereses y aptitudes. Mientras que se instauraban las clases de Pedagogía, estas daban, contundentemente, atención preferencial a la enseñanza de la Higiene en las escuelas, considerando las condiciones particulares de cada una de ellas.

---

<sup>8</sup> Decreto 827 de septiembre 29 de 1913. Por el cual se reforma el marcado con el número 670 de 1912. Diario oficial. año XLIX. n. 15016. 10, octubre, 1913. pág. 5. (en línea). Consultado el día 28 de abril del 2021. Disponible en <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1173613>



**Ilustración 2 La formación de maestros constituía la enseñanza de labores agrícolas y de agricultura.**

Fuente: Arias Correa Jesús. Informe de educación. Asamblea de 1938. Imprenta del Departamento, Manizales.

En este contexto, se fundan Institutos de Agricultura y Veterinaria, estaciones agronómicas o campos de experimentación agrícola y laboratorios, también se proporcionan los enseres que la enseñanza teórica y práctica de la agricultura demandaba, se construyó la infraestructura adecuada, se organizó la enseñanza agronómica, se enseñó la agricultura en las Escuelas Primarias Oficiales (escuela al aire libre), el arte de la higiene y sus bases teóricas del saneamiento de los puertos marítimos, fluviales, terrestres y de las principales ciudades de la República (en concordancia con el discurso de higiene).

El avance del discurso higienista y después de la separación del Ministerio de Salubridad Pública del de Instrucción, en conjunto con la articulación del Ministerio de Salubridad Pública con el de Comercio y Agricultura, y con la supeditación que sufrió la instrucción pública al discurso higienista que se siguió dando después de haberse separado (supeditación sumada a la llegada del discurso de productividad, comercio y agricultura que trajo el Estado a la instrucción pública, a la higiene y salubridad y al mismo Ministerio de Agricultura y Comercio), se consideró conveniente y se dio vía libre (libertad) a las escuelas para intensificar la enseñanza uniforme en cada materia (según la particularidad de la escuela), esto conforme a las tradiciones, a las necesidades de cada región, a las exigencias propias de cada sexo o a los deseos de las familia. Ya la educación sería una

educación individualizada que trata enfermedades y que comprende las limitaciones, que busca una orientación para encontrar un oficio o profesión y que valora, por fin, a la familia después de que ésta hubiera dejado esos asuntos al Estado. En tal ruptura el Estado le devuelve la responsabilidad de la educación al pueblo, pero después de haber configurado la instrucción en pro del beneficio y la conveniencia de la nación. Ahora, el estado solamente dará orden a los poderes y vigilará la acción de estos, cambiando así el nombre de instrucción por el de Educación.

La libertad proporcionada a las escuelas se dio siempre y cuando se conservaran unos mínimos de enseñanza uniforme en cada materia, que eran comunes y que para los efectos prácticos del presente escrito no se mencionarán porque se sobreentienden.

En el año 1927, con la Ley 56<sup>9</sup>, el Ministerio de Instrucción y Salubridad Públicas cambia su nombre a “Ministerio de Educación Nacional”, lo relacionado con la salud y la higiene pasa a ser dirigido por la Dirección Nacional de Higiene y Asistencia Públicas, dejando así que, solo los asuntos educativos le correspondan al Ministerio de Educación (MEN).

## **1.2. La herencia y la degeneración de la raza**

En la última década del siglo XIX y durante la primera mitad del siglo XX los discursos de la herencia y de la degeneración de la raza se instauraron contribuyendo al entendimiento de la salud y el progreso del país con conocimientos, saberes, poderes y fetichismos (superstición), de la medicina, la higiene, la pedagogía y la legislación que hablaban de diversas enfermedades y sus respectivas medidas higiénicas. Entendidos estos dos conceptos como un problema de la población que redundaba en la nación, se intensificó la actividad científica para encontrar su tratamiento, un tratamiento de anormales y normales transformados en anormales o normales potenciales anormales. Tales discursos establecieron relaciones de tipo biológico, social, familiar, moral, pedagógico y jurídico que apoyaron el entrecruzamiento de los discursos higienista y de instrucción.

La herencia se catalogó como un problema, fue entendido como la totalidad de las enfermedades y alteraciones mentales del niño, las enfermedades desastrosas, las malformaciones, los males hereditarios y no hereditarios, representados en los idiotas, los atrasados y retardados de orden diverso. Los monstruos de toda clase, los acondroplásicos o enanos y los locos o enajenados, constituían una forma de expresión de la degeneración

---

<sup>9</sup>Ley 56 de noviembre 10 de 1927. Por la cual se dictan algunas disposiciones sobre instrucción pública. Diario oficial. año. LXIII. n. 20645. 15, noviembre, 1927. pág. 1. (en línea). Consultado el día 28 de abril del 2021. Disponible en <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1608870>

hereditaria, de los síndromes, y otros desatinos de la naturaleza (relación biológica). Todos ocasionados por cuestiones de herencia.

Esta herencia o desatino hereditario afectó determinantemente a los niños que la padecían o que poseían condiciones calificadas como deplorables, así que, las mismas alterarían sus aspectos sociales, familiares y educativos, y hasta tendrían repercusiones en su misma descendencia. Las condiciones que padecieron en cuestiones de salud, desarrollo y en la vida social empeoraban, eran las causantes de su pobreza, su miseria y su mala alimentación y posterior degeneración; repercutiendo en sus buenas costumbres y su buena moral. Esta anomalía hereditaria conduce al niño a convertirse en el germen del mañana.

Para controlar, revertir y evitar tal impedimento, y lograr tener algún día una raza vigorosa, se debía individualizar el tratamiento al punto de convertirlo en único y diferente para cada caso. La función del médico fue directamente entrar a dialogar con la familia para prevenir los errores de la higiene física y de la educación mental. La escuela actuó en forma defensiva<sup>10</sup> para entrar a tratar, a prevenir y curar según sea el caso de cada patología o condición de cada niño.

Por tanto, la Eugenesia, la Medicina social y la Higiene han sido las ciencias que han intervenido para enfrentar el problema de la herencia y la degeneración, impidiendo la reproducción de los individuos degenerados, alcohólicos, dementes. Con esto se mejoraron las condiciones de los niños que sufrían alguna situación de enfermedad o circunstancia especial. Cada vez se encontraban más y distintas patologías que debían ser tratadas de muchísimas maneras diferentes, las instituciones no daban abasto para atender todos los casos, por esto se hizo necesario agrupar a los anormales en establecimientos que atendieran casos particulares dejando a los normales por fuera y atendiendo a los que tenían la primera necesidad. Los normales serían esos pacientes que lastimosamente no se les pudo encontrar su propio padecimiento hereditario, dejando cabos sueltos para el deterioro de la raza (degeneración).

Los diferentes discursos encontrados, nos permiten ver como el poder público fue permeado por el de la higiene, para lograr sus propósitos: "Sólo a tal precio podrán fijarse los factores etiológicos que sirven de punto de partida de las anomalías y degeneraciones, y

---

<sup>10</sup>Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía. Bogotá, Agosto, 1933, Año I. nro. II. p. 67. (en línea). Consultado el 10 de junio de 2020. Disponible en [http://www.idep.edu.co/wp\\_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf](http://www.idep.edu.co/wp_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf)

sólo así se podrá convencer a los poderes públicos de lo urgente de modificar el concepto de la escuela y de la educación”<sup>11</sup>.

No se tenía claro que la raza estaba siendo atravesada por un cambio hacia el deterioro y no hacia la correcta evolución del ser humano. En la observación e intervención clínica:

La eugenesia ha procurado luchar contra los factores de la herencia morbosa por diversos medios; impidiendo la reproducción de los individuos degenerados, alcohólicos, dementes, para lo cual ha preconizado bien la esterilización, la propaganda o el aislamiento en establecimientos comerciales<sup>12</sup>.

Este discurso deja claro que el médico tomó las acciones que encontró necesarias para el diagnóstico y la cura.

De esta manera, los degenerados eran, en palabras del conocedor, aquellos sujetos que se apartan del tipo de humano específico creado o exigido, por simple acto de herencia, por ataduras del patrimonio hereditario, porque aunque sobrevivientes en la lucha por la vida, conservan la huella del esfuerzo sufrido al querer sobrevivir, porque son débiles y llevan consigo los caracteres de inferioridad y los signos más o menos manifiestos de esa debilidad tanto en las formas físicas (enfermedades fisiológicas) como en el modo de actuar, por haber sufrido algún accidente, por accidente biológico, por deficientes condiciones de vida previa a la concepción o durante la vida que redundan en la descendencia de esa vida. Los degenerados no alcanzan a participar como es debido: regular y eficazmente dentro del ambiente social y/o individual.

La degeneración de la raza era básicamente el resultado de la ingesta de bebidas fermentadas o de alcohol y de la herencia. Sus causas iban asociadas a estas dos últimas, la degeneración podía ser física, mental y moral; la nicotina, el alcohol y el sexualismo eran causas primarias en cuanto a lo no hereditario. La degeneración mental y la degeneración moral se dejaban ver con cuadros de temor, odio, y de ignorancia, cuadros que permitían ver también la perversión de la raza o el individuo como tal. En primera línea seguía siendo el alcohol la causa más directa y rápida de la degeneración. Los bebedores de alcohol, padres y madres física y moralmente degenerados generaban hijos degenerados, epilépticos, sifilíticos, maniáticos o locos, anémicos e idiotas, entendidos como degenerados mentales y/o degenerados morales. Para todos ellos debería haber sitios que los acogieran sin importar la edad. Otro tipo de degenerado era el delincuente, era un degenerado regresivo que, por acción de las ataduras que poseía, develaba su ser, a éste se le debe

---

<sup>11</sup>DECROLY, Ovide. El niño anormal: Estudios Pedagógicos y Psicológicos. Editorial: Madrid, 1934. p. 58.

<sup>12</sup>A. RUEDA, Venancio. Nociones de higiene escolar. Bogotá: Editorial Imprenta del Departamento, 1939. p.117.



dar instrucción y no castigo. Otra nueva posibilidad de degenerado es el que adquiere su cuadro de degeneración: son otros degenerados, no locos ni delincuentes, con caracteres de invalidez, de incapacidad, de decadencia crónica, irremediables, donde la herencia no actúa, y que atraviesan una serie de procesos sobreagregados, más graves quizás y más numerosos, que los manifestados hasta ese momento por la Psiquiatría y la antropología animal<sup>13</sup>.

Los degenerados eran el desecho humano que surgió de las causas expuestas anteriormente, todos ellos eran lo mismo, se hallaron como iguales a los morfínicos, los delirantes, los alcoholistas, los histéricos, los delincuentes, o los epilépticos. La degeneración era un hecho humano anómalo, vino con cada generación, por eso se hizo necesaria una selección intelectual de la raza para contrarrestar tales circunstancias, con las maneras ortodoxas de hacerlo y con las nuevas que nacieron tras la implementación de la medicina experimental. El control del lujo y los demás vicios dentro de la selección intelectual fueron tenidos en cuenta para la eficacia del resultado. Tempranamente se encontraron otras enfermedades que no llegaban como herencia, pero si eran rasgos de degeneración. La fatiga, la depresión física, la miseria develaban las dolencias de las generaciones venideras por anticipado.

A los individuos que sufrían estas degeneraciones se les debía proporcionar una vida más sencilla, cada uno debía proveerse a sí mismo con las cosas que lo hicieran feliz, sin que terceros intervengan en esto, siendo ellos útiles, capaces de sobrevivir ellos mismos, no por nadie más.

### **1.3. De las ciencias que coeducan al niño en la escuela**

La medicina fue el otro saber que circuló dentro de los locales escolares, pero este tema estará extendido más adelante. El nuevo ejercicio de educar seguía involucrando a los sujetos que configuraban aquella instrucción pública inicial (la del siglo XIX), incluso a los que incursionaron tras el discurso higienista para colaborar con el maestro. En la formación discursiva no sería correcto afirmar que son condiciones o consecuencias las que conforman el nuevo discurso en la misión de educar, siendo diferente a la tarea del siglo XIX que abrazaba el término instruir; más bien son un número de enunciados con una especie de orden, correlación, de posiciones en funcionamientos y transformaciones. Estos enunciados se encontraron en los textos primarios y aún hablan sin necesidad de ser enunciados explícitos, la tarea es encontrar incluso aquellos tácitos (que no se expresan, pero se sobreentienden o se suponen) para hallar la verdadera labor del maestro en la escuela y sus transformaciones dentro del nuevo ejercicio de educar.

---

<sup>13</sup>DE VEYGA, Francisco. Degeneración y Degenerados: miseria, vicio y delito. Buenos Aires: Librería y Editorial El Ateneo, 1938. p. 37.

Por tanto, cuando se hablaba del ejercicio de educar, se hablaba de pedagogía. Para entender este ejercicio se tomó, como primera estrategia, el tema de las ciencias como relación unidireccional entre ciencia e instrucción o educación (relación vertical), y la ciencia como elemento transformador que determinaba la labor del maestro, cada ciencia representa una instancia a tratar:

Ciencias que intervienen.

- El maestro ha tenido desde siempre a su alcance las ciencias. Etimológicamente dentro de la Pedagogía tradicional, se llamaba pedagogo a aquel que instruía al niño y daba cuenta de las condiciones del desenvolvimiento general e individual del niño (Ciencia del niño).

Además, el maestro, debía conocer su profesión teórica y prácticamente, es decir, estar familiarizado y al tanto de los más modernos descubrimientos de la Anatomía, Fisiología, Fisiología del cuerpo humano y Psicología; poseería conocimientos en Artes y Oficios, Botánica y Zoología, Agronomía y Agricultura, Biología, Humanidades, Ciencias sociales, Química, Física, Historia y Patriotismo, Paidología y las que tuviera al alcance. Este factor muestra la multiplicidad de discursos que configuraron la labor del maestro, pues esas ciencias conocidas y acercadas al maestro le permitirían realizar su labor de manera más científica. La pedagogía tuvo sus propias preocupaciones que radicaban en el cómo de la instrucción.

- El maestro educaría en la Higiene de la constitución y del desenvolvimiento orgánico (Anatomía, Fisiología, Higiene) con los conceptos que surgían de la profilaxis.
- El maestro tenía el interés de buscar, con la pedagogía experimental los medios para la educación de los niños y de descubrir, con la didáctica experimental los métodos más adecuados para proporcionarles instrucción.
- “El conocimiento del niño implicaba el dominio de muchas ciencias, entre ellas, la Psicología –racional, pero sobre todo experimental, la Biología, la Higiene, la Patología, la Anatomía etc., y no menos la Antropometría, como lo recomienda Eusebienti en su “Pedaitología”, o ciencia del educador”<sup>14</sup>.

---

<sup>14</sup> Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía. Bogotá, diciembre, 1933, Año I. nro. V. p.289. (en línea). Consultado el 20 de septiembre de 2020. Disponible en [http://www.idep.edu.co/wp\\_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%205.pdf](http://www.idep.edu.co/wp_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%205.pdf)

Sujetos que cumplieron el papel del maestro:

- Dentro de la Psicología infantil se le denominó psicólogo infantil a aquel que abordó y trató los problemas psicológicos y el neurodesarrollo del niño además de su desarrollo espiritual, esta ciencia fue fuertemente relacionada con la Paidología cuyo objeto era el conocimiento del niño aplicado a la educación, la Psicología infantil dentro de lo educativo neto.
- Como novedad se encuentra la Psicología experimental, cuyo laboratorio psicológico no entraría dentro del hospital, éste emerge dentro del local escolar. Estos psicólogos cumplían, en muchos casos la función de educar.
- Existía la obligación de efectuar exámenes oftalmológicos de cada alumno objetivamente. Muchas veces la debilidad de los alumnos era asociada a problemas intelectuales, pero el profesional de la vista detectó algunas anomalías que resultaron ser nada más que problemas de visión.
- El sacerdote enseñaba lo necesario para la recta educación, enseñaba las verdades eternas, hablaba de Dios e infundía los sentimientos religiosos, con ellos los morales, éticos, las buenas costumbres y el amor al prójimo.
- El médico velaba por la profilaxis, poseía el conocimiento de los trastornos intelectuales y morales del niño y prevenía las enfermedades de la educación, aconsejaba sobre el procedimiento de su tratamiento y también trataba hernias, coxalgias y otras muchas afecciones.

A través del tiempo el maestro había trabajado de la mano de las ciencias ya mencionadas, para hacer de su práctica un mejor trabajo, con el fin de conocer al niño en el ejercicio de la enseñanza, de conocer su manera de aprender, de conocer el funcionamiento de su cuerpo para cuidar su salud y para preservar su vida; y para hacerse cargo del desarrollo de la formación moral y espiritual que propenden por una educación completa y necesaria para el niño. “El maestro, en su papel de psicólogo, observa al alumno, atisba el despertar de la inteligencia, y dirige sus facultades, encaminándolas por vía adecuada”<sup>15</sup>

¿Pedagogía experimental la nueva ciencia? La respuesta de algunos maestros a la incursión de todo el cúmulo de disciplinas reunidas en la ciencia y el arte de la educación (pedagogía), fue hacer resaltar ese antiguo término (pedagogía) para la aceptación actual del aspecto científico propio de la etimología de la palabra pedagogía con la agregación del

---

<sup>15</sup> CADAVID RESTREPO, Tomás. Informe que rinde el Director General de Instrucción Pública al Sr. Gobernador del Departamento, con motivo de la reunión de la Asamblea en el año de 1927. Medellín, Imprenta oficial. p. 21.

epíteto “experimental” que la refuerza y le da un carácter más de equivalencia a cualquier otra ciencia nueva: Pedagogía experimental.

Seguir llamando a la ciencia y el arte de la educación Pedagogía, dio entre otras, la ventaja de suprimir dos equívocos que persistían, primero, la confusión perjudicial entre la higiene escolar y la pedagogía, y segundo, la subordinación inútil de la ciencia educativa a la psicología experimental. Es así como algunos maestros se insubordinaron a las instrucciones de otros profesionales y crearon una nueva ciencia, la misma, con otro nombre, donde se desarrollaría la educación contemporánea (otros maestros, por su parte, seguían al pie de la letra las indicaciones de profesionales que les indicaban el qué y cómo educar, dándole una especie de autoridad a aquel profesional que había investigado y que poseía el conocimiento).

El cambio de nombre recibe por su puesto respuesta del cúmulo de disciplinas (los profesionales en otras ciencias):

1. “Debemos, pues, a los psicólogos principalmente el origen de este enorme movimiento contemporáneo alrededor del problema de la educación, y decimos el origen, porque en su evolución han tomado parte principalísima investigadores de otro orden, por ejemplo, los médicos, y posteriormente la Pedagogía experimental ha hecho por sí misma adquisiciones de carácter peculiar que poco tienen que ver con la Psicología y la Medicina”<sup>16</sup>.
2. “El estudio de la higiene corresponde más a la psicología que a la medicina propiamente”<sup>17</sup>. El papel del maestro será entonces el de seguir al pie de la letra el manual que se le proporcione, darlo a conocer y aplicar lo que cada ciencia indique.
3. La pedagogía tradicional, trae defectos innegables:
  - a. Que ella no pudo dar cuenta de la existencia de diferencias mentales individuales, no ha podido tenerlas en cuenta para elaboración de sus métodos, que estos métodos fueron concebidos para un alumno medio, y que en su sistema de enseñanza colectiva siempre ha primado la exposición oral, que relega el trabajo de campo y la práctica.

---

<sup>16</sup> Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía. Bogotá, Agosto, 1933, Año I. nro. II. p.179. (en línea). Consultado el 11 de septiembre de 2020. Disponible en [http://www.idep.edu.co/wp\\_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%203.pdf](http://www.idep.edu.co/wp_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%203.pdf)

<sup>17</sup> A. RUEDA, Venancio. Nociones de higiene escolar. Bogotá: Editorial Imprenta del Departamento, 1939. 117 p.

- b. Que ha pasado por alto totalmente la experimentación propia del método científico.
- c. Que, mucho menos, ha encontrado la pertinencia ni le ha dado la atención que merece el asunto psicológico del niño normal y anormal, asunto que resulta eminentemente lógico para la enseñanza, creyendo que todos los alumnos son iguales.

El maestro defiende su arte: contrario a la medicina, la pedagogía estaba atravesando un ciclo de transformaciones con ayuda de todas las ciencias para pasar a ser Pedagogía Experimental, aunque esto significara servir a los designios de la medicina. Los discursos científicos externos son confiados por el pedagogo, los científicos cumplían la función de investigación de las demás ciencias, por su parte, él se dedicaría a lo concerniente a trabajo de campo entendiendo y experimentando la anormalidad. El contenido de lo que enseñó le llegó de las demás ciencias.

Viendo esto, se da cuenta que existieron dos posiciones al respecto, la primera, donde el maestro era un sujeto pasivo que servía, se servía y se dejaba guiar, funcionando como medio (puente) entre emisor (sujeto configurador) y receptor (sujeto configurado). La segunda, un poder consensuado, donde el maestro se apoyaba de las ciencias, donde las mismas le permitían hacer su labor pudiendo encargarse así, de la educación como ciencia del niño, ésta tan profunda que no daría tiempo de estudiar psicología o cualquier otra. En esta segunda posición, el maestro si configuró y representó una fuerza de poder que delegó funciones específicas a cada actor, y los configuró también, en pro del ejercicio de educar.

En este sentido, para el psicólogo quedaba claro que existían aspectos científicos que no podían ser resueltos en el consultorio, como, por ejemplo, los problemas elementales de la existencia y demás problemas que intentaba resolver la Psicología que solo podían ser tratados en la escuela. Pero, la escuela popular no era un alto laboratorio de psicología, por esta razón no se podía pretender que el maestro comprendiera esos temas; sin embargo, él si había comenzado la tarea. Era labor del psicólogo colaborar con el maestro mostrándole el conocimiento exacto del niño desde la Antropología, desde su desarrollo espiritual (Psicología infantil), y desde las propias herramientas pedagógicas: Pedagogía experimental y métodos o Didáctica experimental.

Es así, como una mejor preparación del docente era menester para alcanzar el objetivo de hacer de la escuela un laboratorio, la observación científica del niño debía estar sujeta a esa preparación. Se necesitaba enseñar Psicología a los maestros, así como también debían aprender de Mecánica corporal infantil, de Música y Canto, de ejercicio bajo

techo y al aire libre, de lecturas apropiadas para su edad, de cine y radio escolares. Para el psicólogo, el maestro debía entender que no era el único actor que propendía por la educación del niño, otros (los médicos, los psicólogos, los juristas, los mismos padres) también se ocupaban sistemáticamente de su educación, colaborándole así en los asuntos escolares sin necesidad de querer un reconocimiento en su labor o pretender llamarse pedagogos o maestros.

Era sabido que el maestro no podría por sí solo resolver el problema de la higiene, salubridad y profilaxis, por eso necesitaba de los otros cinco elementos (la sociedad, la familia, el médico, el sacerdote y el Estado). Para el sujeto involucrado en la profilaxis, el cuerpo médico (médico, psicólogo...) logró entender la relación de la herencia con el medio en el que el niño estaba. El trabajo del maestro sería reconocerlas y comprender al niño desde esta perspectiva. Solamente para que él hiciera bien su labor se le debía formar, con la psicología experimental, completar, controlar, ayudar eficazmente y proporcionar lo que se necesitara para su labor.

Un claro ejemplo de lo anterior es entender al niño de la escuela desde sus condiciones por las que se caracterizaba, no era lo mismo un niño que nace enfermo que uno normal, al primero se le veía limitado su desarrollo y sus capacidades comprometidas, el segundo, el niño normal, podía verse afectado por causas externas de su vida social y familiar llegando a ser un niño agresivo, mentiroso o con conductas no apropiadas, al que también se le denominaba anormal. De adultos serían un problema, individuos delincuentes o personajes peligrosos para la sociedad. Ambos individuos tendrían un futuro poco prometedor si su tratamiento médico-pedagógico no entendiera la causa o influencia. La escuela como laboratorio fue un establecimiento profiláctico y terapéutico que involucró a la Psicología experimental y al Psicoanálisis. Allá llegaron los médicos especializados en Biología y Medicina escolar para las comprobaciones que a bien tuvieron y/o llegaron en pro del mejoramiento humano.

Para llegar a la alta finalidad de tener hombres en el sentido noble y genuino del vocablo, otros actores que propendieron por esa educación y colaboraron fueron enfermeras visitadoras, enfermeras escolares, médicos, dentistas, especialistas de los órganos de los sentidos, clubes paternos, clubes maternos (engrosando el cuerpo médico). Estos, así como ejercieron dentro del laboratorio también desarrollaron otras labores que estaban en relación con la alimentación y la higiene infantil, enseñanza de la mecánica del cuerpo y el desarrollo intelectual; aconsejaron las vacunas (como antitetánica, antidiftérica y antitífica, entre otras). También, ejercieron aportando al esparcimiento: colonias de vacaciones, exploradores (Boy Scouts) deportes, etc. Así como llegaron estos actores, se les debió dotar con lo que necesitaron: locales apropiados, enfermerías

escolares, jardines infantiles, juegos, parques, por esto los gobiernos departamentales invirtieron en la adecuación de estos sitios (infraestructura), así como la construcción de escuelas para alumnos-maestros.



**Ilustración 3 Actividades de los Boy. Scouts**

Fuente: El Gráfico, Bogotá, agosto 13 de 1921

En esta ilustración se evidencia una de las actividades que aportaban a la formación y al desarrollo de las capacidades: “Los innegables progresos de la Psicología experimental

van mostrando al pedagogo el camino de una correcta selección y clasificación de los escolares, en armonía con las capacidades individuales<sup>18</sup>, por esto, los maestros debían clasificar y brindar educación funcional. La educación de alumnos-maestros estuvo enmarcada en la selección de alumnos para el ejercicio de educar dentro de la escuela. La preparación del maestro estaba a cargo de la escuela de Bachillerato Normalista, así como la Facultad de pedagogía, ambas sostenidas por el Gobierno Departamental, donde a los alumnos-maestros se les dictaba las materias ya mencionadas con distintos niveles de intensidad.

En algunos contextos, dentro de la escuela entraron a funcionar profesionales que no eran pedagogos como tal, ellos colaboraron objetivamente al maestro brindándole asesoría o atendiendo casos que se le remitieron. En primer lugar, el médico-director fue un educador también, en segundo lugar, para el Estudio y Orientación, es decir, para conocer las inclinaciones y el estado delictivo de los menores, se debía disponer de un Departamento de Psicología<sup>19</sup>. Allí el jefe de orientación tenía funciones que hacían parte del tratamiento médico-pedagógico proporcionado al niño, en la práctica Psicológica, estos se instauraron de tal forma, que su discurso se fue normalizando para quedarse. La orientación se articuló de tal manera que su labor no será en adelante reemplazada por la labor del maestro.

En la preparación del maestro, la fisiología y anatomía representaron herramientas para desarrollar la inteligencia del niño con la actividad física<sup>20</sup>. Estas enseñaron los auxilios de primera necesidad, conferencias sobre alimentación, enfermedades endémicas, salubridad pública y educación sexual.

Dentro de las instituciones se decidía a quien dictar y con qué intensidad, fue el caso de los colegios de enseñanza secundaria femenina donde se le daba a la mujer instrucción y se le preparaba para resolver los problemas propios del hogar, en el caso de Las Colonias Escolares se atendía a los Hijos de los agricultores que sin ser escolares necesitaban del apoyo del Estado para conseguir su restauración fisiológica y su perfeccionamiento intelectual y moral.

---

<sup>18</sup> Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía. Bogotá, Agosto, 1933, Año I. nro. II. p.95. (en línea). Consultado el 10 de junio de 2020. Disponible en [http://www.idep.edu.co/wp\\_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf](http://www.idep.edu.co/wp_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf)

<sup>19</sup> SALGADO Marco T. Breve estudio sobre la delincuencia juvenil y su tratamiento en la casa de menores de Manizales. Imprenta oficial, Manizales, 194? p. 18.

<sup>20</sup> DECROLY, Ovide. El niño anormal: Estudios Pedagógicos y Psicológicos. Editorial: Madrid, 1934. p. 61.



Era tanta la seriedad del estudio antropométrico y médico que después de haber estudiado cuidadosamente la constitución física y fisiológica de los estudiantes<sup>21</sup>, esos estudios servían de herramienta y como fundamento en la toma de decisiones concretas sobre la infraestructura, el erario y los enseres: “La exigencia de que los pupitres sean fabricados con ciertas condiciones y medidas, no es capricho ni manía de Médicos Escolares o Higienistas, sino que tiene fundamento absolutamente fisiológico y hasta pedagógico”<sup>22</sup>

#### **1.4. Establecimiento que coeducan, la educación del niño debe ser adaptada al ambiente de la escuela**

Los establecimientos: asilos, hospitales, cárceles, el taller, el hogar, hospicios, orfanatos, orfanatos, diferentes clases de escuelas, institutos y hasta colegios, acogieron niños anormales y normales de toda clase, se caracterizaron por ser lugares en donde además de proteger y cuidar, corregían, educaban, aplicaban un tratamiento, según sus necesidades, y preparaban para la vida por lo menos hasta los quince años. Individualmente las instituciones educaban desde la particularidad de su población, se expone a continuación al menos una de cada una de ellas, por su nombre se puede intuir lo que hacían sin embargo este asunto es tratado con detenimiento en el capítulo tercero: Colegio de segunda enseñanza de Señoritas, Colegio La Merced, Colegios de enseñanza secundaria femenina, Colegio de varones y de mujeres, Escuela complementaria de señoritas, Escuela de artes manuales femeniles, Escuela de artes y oficios para señoritas, Escuela de artes y oficios, Escuela de ciegos y sordomudos, Escuela de agricultura, Escuela de varones, Escuelas para anormales sensoriales, Escuelas para epilépticos, Escuelas de deficientes mentales, Escuelas al aire libre, Escuela de veterinaria y agricultura, Escuela preventorio, Escuela primaria y enseñanza complementaria, Escuela Salesiana de agricultura, Escuela social obrera, Escuela urbana de niñas, Escuelas rurales, Escuelas de reeducación y de corrección, Escuelas de observación, Instituto Giraldo, Institutos de prevención y de enseñanza, Internados de educación campesina, Jardines infantiles. La idea era cuidar al potencial germen, reducir la degeneración y crear una raza vigorosa desde esa particularidad que favorecía lo individual. Al ver los nombres se ve claro que eran pocas las instituciones que acogían la población mixta, entre más normales los individuos, más mixtas podrían ser.

<sup>21</sup> REYES S, Alfonso. Medicina Escolar: informe del médico del colegio Dr. Alfonso Reyes S., al rector. Bogotá. Editorial Litografía Colombia. 1943

<sup>22</sup> MONTOYA TIRADO, Wenceslao, Compendio de higiene escolar. Medellín, Antioquia. Editorial [s.n.],1946. p. 183.

### **1.4.1. La consigna es cuidar al niño que representa el germen de la sociedad de mañana**

Los experimentos, las prácticas, los usos y los resultados científicos, así como sus desatinos, en las cárceles, orfanatos u orfanatos, internados, casas de senectud, de corrección, etc., se habían dedicado a un particular ramo de la pedagogía. Los anormales físicos, intelectuales, morales, o simplemente atrasados (arrieres): degenerados, menores incorregibles, precoces delincuentes, delincuentes, los niños moralmente abandonados y aquellos sobre quienes llegó a ser imposible el ejercicio de la autoridad paterna, el desecho humano, representaron realmente un problema para la sociedad del futuro y requieren intervención clínico-pedagógica. Ellos siendo normales tienen la desgracia de haber nacido con la debilidad, cuando grandes serán un mayor problema porque se tratará de anormales que se convertirán en un peligro para la sociedad.

Para frenar esta coyuntura se crearon y se sostuvieron casas de conformidad con lo que se practicaba en las escuelas anormales europeas y norteamericanas, Casas de Menores y Escuelas de Trabajo, que tuvieron un carácter curativo más que punitivo, donde se recluían muchachos para la formación de caracteres robustos, cuerpos vigorosos, espíritus bien templados. Allí se corregían, se formaban, se reformaban y/o se transformaban, se educaban, se les preparaba profesional y vocacionalmente, se les hacía un tratamiento médico pedagógico después de una clasificación; con el fin de volverlos útiles a la sociedad, para que su esfuerzo debidamente encauzado, fuera fuente de progreso y de virtud. Los más afortunados, una vez instruidos, salían a ejercer su ciudadanía, los casos perdidos por fuerza muerta, dormida o perjudicial seguirían viviendo y embruteciéndose en el fondo de una cárcel, en la cárcel de adultos, engrosando el montón.

Las Casas de Menores y Escuelas de Trabajo tendrían que ser cómodos, amplios, higiénicos, ventilados y adecuados para la clasificación científica de los menores recluidos y deberían funcionar en los campos o en las afueras de las ciudades<sup>23</sup>. Allí la intervención clínico-pedagógica perseguía el ideal de las civilizaciones modernas que iba encaminado a mejorar la condición de los elementos que integran la vida social, y a prepararlos para la lucha y el cuidado de la infancia abandonada. Para esto y para cerrar las puertas de la cárcel se debían abrir las de la Escuela, que se utilizaría como centro de estudios y lugar de reforma individual, donde se realice reeducación moral e intelectual, se les inculque otro sentido de la vida, que les haga amable la existencia. En estos centros se incorporaron nuevos conceptos dentro del deber ser de la reeducación (el cómo se debía ver a los ojos

---

<sup>23</sup> PINZÓN FERRO, Jorge. Dirección general de prisiones. Primera conferencia nacional de jueces y directores de casas de menores: Actas y trabajos de la primera conferencia nacional de jueces y directores de casas de menores. Reglamento de la casa de menores de "Fagua". Imprenta penitenciaria central, 1944.p. 83.

del mundo, la nueva manera de entenderse), lo primero que se debía hacer era crear una buena imagen, para ello la Casa de menores, también se entendió como centro industrial y fuente de entradas fiscales al Departamento, viéndose este lugar como el que les dulcifica las amarguras de los primeros pasos, les ampara y les forma para entrar a la sociedad con estudio y con trabajo.

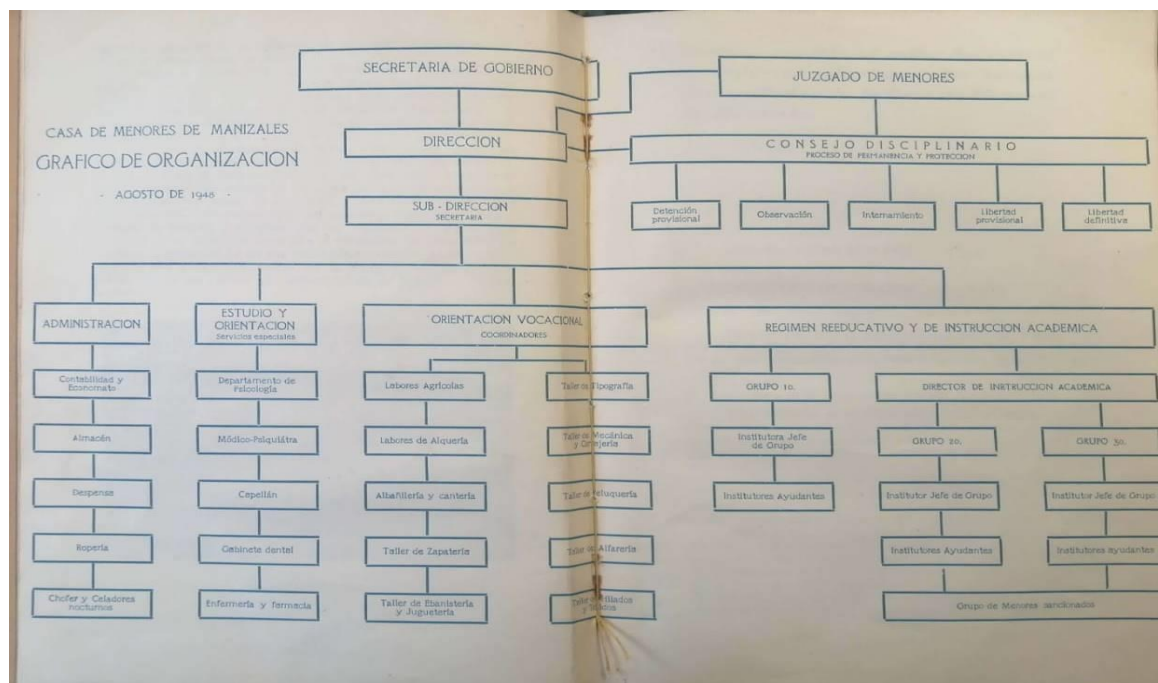
Se logra cambiar de nombre a la cárcel para muchachos por el de Escuela de Reforma y Aprendizaje, los legisladores y los directores de las Casas de menores participaron en ello, también una generación sabia y madura de maestros, psicólogos y psiquiatras. Es así como, con ayuda de la Secretaría de gobierno se crea la Sección pedagógica que era una dependencia de la Casa de Menores al lado de las demás: Dirección, Sub-Dirección y economato, Talleres- escuelas, Asistencia y médica dentistería.

Las funciones de esta sección pedagógica fueron, entre otras, la de jefes generales de la disciplina y la de encargarse de repartir diariamente y en todos los turnos, el personal de talleres, de cultivos, de la sección pedagógica y de los oficios comunes de la Casa, como aseo, desmatonas, etc. El médico director estaba encargado de la Dirección pedagógica y técnica del establecimiento. Dentro de la Sección pedagógica en las Casas de corrección y protección de menores, el Capellán era una figura importante en lo referente al apostolado sobre el menor abandonado o delincuente, por esto en los seminarios se intensifica su preparación en los estudios sociales.

Tras la llegada de un nuevo integrante cada dependencia actuaba, primero el médico y el dentista lo examinaban, segundo los maestros teóricos y el Capellán de la sección pedagógica lo examinaban, allí eran puestos en el grupo que más convenía. La sección pedagógica cuidaba que todos los menores nuevos entraran en observación, entraran en todos los talleres (por lo menos un mes en cada uno). Los maestros estudiarían las aptitudes y vocación para determinado oficio de cada uno, luego se les asignaba el que más acogían, así organizaban el número de grupos necesarios, según el grado de conocimientos de los alumnos, a fin de que todo el personal recibiera instrucción en la sección pedagógica. Tercero el alumno, -nunca más el recluido-, Visitaba diariamente los talleres – escuelas. Cuarto el alumno asistía a las clases de los maestros de la sección pedagógica.

Aparte de sacar candidatos para el taller, la fábrica, el campo, el comercio; la sección pedagógica mantenía una conveniente, necesaria y edificante inquietud espiritual que formaba trabajadores honrados, individuos productivos para sí y para la sociedad. A estos individuos se les enseñaba una especie de Cívica encaminada al reconocimiento de jerarquías propias de una sociedad moderna que se sostenía con el orden específico que era correcto y que debería mantenerse. Se les daba el organigrama que incluía la Casa

donde ellos estaban, entendían que encima había un Consejo de Disciplina Interna, un consejo general, y así hasta llegar a mostrar el orden de la sociedad y las instituciones que son propias a una organización, sin faltar la biblioteca, el periódico semanal y la radio.



**Ilustración 4 Gráfico de organización de la casa de Menores de Manizales.**

Fuente: SALDADO Marco Tulio. Breve estudio sobre la delincuencia juvenil y su tratamiento en la Casa de Menores de Manizales, Caldas.

Se ofrecían oficios dentro de la orientación vocacional, una formación hacia el trabajo de la Tipografía, Zapatería, Ebanistería y Juguetería, alfarería, Mecánica y Cerrajería, Albañilería y Cantería, Labores Agrícolas y de Alquería. A los expertos que impartían esta orientación en cada una de estas materias se les denominaba jefes de orientación vocacional. Ellos impartían por igual talleres y labores de campo.

Después de ubicados los alumnos entraban al tratamiento, para esto todos los elementos necesarios para el adecuado alojamiento de los menores y la debida organización del trabajo industrial y agrícola se debía dar de manera imperativa. La intención de volverse productivos para sí se traducía en que para lograr el sustento debían trabajar y en cuanto más trabajasen más recibirían, la consigna era que: "Todos los talleres de la casa deben producir utilidades en efectivo y esas utilidades dividirse en dos partes, para el establecimiento y los menores de uno de los grupos"<sup>24</sup>, con eso se preparaban para cuando salieran, pero viviendo la satisfacción del deber cumplido. Adquirían de una manera honrada la forma de ganarse el sustento, en este momento cabe hacer notar que, por

<sup>24</sup> LONDOÑO P, Everardo. Casa de menores y escuela de trabajo infantil: Compilación de disposiciones sobre juzgado y casa de menores. Informe a la secretaría de gobierno, Imprenta oficial, Manizales, 1936. p. 40.

ejemplo, el aliciente iba también a los alumnos con el esparcimiento, en las propias piscinas que ellos mismos adecuaban y sostenían e incluso le daban lucro económico a la misma Casa; la cultura física de los menores era preocupación constante en la Casa y se le daba cabida a este tipo de aliciente, el deportivo. También como incentivo se llevaba a cabo una exposición agrícola e industrial anual a manera de concurso, inclusive manejaban jurados.

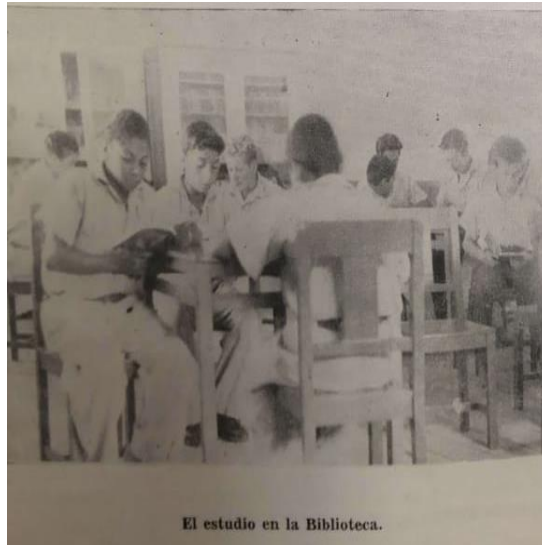
El servicio de salud era gestionado por la administración departamental, allí los menores eran atendidos, se les hacía los exámenes bacteriológicos y de la sangre, y se les suministró el tratamiento correspondiente.

Desde antes el sostenimiento y la creación de estos lugares tendrían inversión del gobierno, pero el sostenimiento se favorecía con el producido de las granjas que servía de sustento para los que allí habitaban, ahora con más razón desde la implementación de lo ordenado en el Decreto 77 de 1936 "Artículo 17. En lo producido de las granjas se invertirá, preferentemente, en la alimentación del personal de la Casa; y si llegare a superar la producción al consumo, se venderá el exceso, previo avalúo por el ecónomo y los maestros agricultores con el objeto de señalar las respectivas participaciones de los menores cultivadores en las mismas condiciones señaladas para los menores de los talleres"<sup>25</sup>. Todo esto vino a quedar definido en el Artículo 18 "El producido de talleres, granja, renglón de "de las pérdidas y ganancias" (formado con el sobrante de raciones según el presupuesto), multas y otros, harán el fondo común de la Casa que se invertirá en vestuario de los menores y de camas, fomento de talleres, dotación de la botica, la dentistería, la granja, en semillas, animales domésticos, especialmente cerdos de calidad, equipos de deporte, obras para la biblioteca y elementos para el servicio higiénico"<sup>26</sup>. Este decreto fue como una especie de abandono económico de estos lugares.

---

<sup>25</sup> LONDOÑO P, Everardo. Casa de menores y escuela de trabajo infantil: Compilación de disposiciones sobre juzgado y casa de menores. Congreso de Colombia. Decreto número 77 del 4 de febrero de 1936. Imprenta oficial, Manizales,1936. p.12.

<sup>26</sup> LONDOÑO P, Everardo. Casa de menores y escuela de trabajo infantil: Compilación de disposiciones sobre juzgado y casa de menores. Congreso de Colombia. Decreto número 77 del 4 de febrero de 1936. Imprenta oficial, Manizales,1936. p.12.



**Ilustración 5 Estudiantes de la Casa de menores en la biblioteca**

Fuente: SALDADO Marco Tulio. Breve estudio sobre la delincuencia juvenil y su tratamiento en la Casa de Menores de Manizales, Caldas.

No todo era bueno, se veía cómo el flagelo de los anormales era cada vez más alto: “Las Casas de menores, los asilos, los hospicios, no pueden solucionar este enorme flagelo social: es la mala organización de la familia la causa y de ella depende su solución”, dentro de estas instituciones exigían profesionales, pero cada vez menos solicitaban un capellán. Al maestro teórico jefe le correspondía registrar los hechos más notorios y los castigos aplicados, estos quedaban como constancia del estudio y tratamiento de cada niño en las Cartillas Biográficas.

INDICACIONES GENERALES DE LA FAMILIA DEL ALUMNO	
<p><i>Apellidos y nombres de los padres:</i></p> <p>Padre _____</p> <p>Madre _____</p> <p>¿Existe entre los padres algún grado de parentesco?</p> <p>_____</p>	<p><i>Profesión:</i></p> <p>Padre _____</p> <p>Madre _____</p>
<p>¿A qué edad contrajeron matrimonio los padres?</p> <p>_____</p>	<p><i>Antecedentes:</i></p> <p>Padre _____</p> <p>_____</p>
<p>¿Cuántos años tenían los padres cuando nació su hijo?</p> <p>_____</p>	<p>Madre _____</p> <p>_____</p>
<p><i>Estado de salud:</i></p> <p>Padre _____</p> <p>Madre _____</p> <p>¿De qué enfermedad murieron los parientes del alumno?</p> <p>_____</p> <p>¿Ha habido en la familia enfermedades predominantes?</p> <p>_____</p>	<p><i>Condiciones económicas y morales de la familia de los alumnos:</i></p> <p>_____</p> <p>¿Se interesa la familia por la educación de sus hijos? _____</p> <p>_____</p>
<p><i>Cultura:</i></p> <p>Padre _____</p> <p>Madre _____</p>	<p><i>Costumbres, extravagancias, vicios de familia:</i></p> <p>_____</p> <p>_____</p>

**Ilustración 6 Cartilla Biográfica de los niños donde se registraba aspectos familiares, educativos, patológicos y el tratamiento médico aplicado.**

Fuente: Manual escolar. Camelo M. Julio y Bernal A. Juan de J. Preocupaciones escolares y centros de interés. Librería Colombiana Camacho Roldán & Cía. s.a. Bogotá, 1933.

Además, existía un pabellón de rigor, donde eran internados los menores incorregibles, díscolos, peligrosos, que se comprobara que su reeducación era difícil. Algunas personas que entendían el funcionamiento de las Casas de Menores y Escuelas de Trabajo hallaban que estas debían tener una organización exclusivamente pedagógica, insinuando que lo clínico y lo psiquiátrico reforzaba el antiguo carácter punitivo y que no iba acorde con los nuevos conceptos.

En el nuevo orden de ideas educativas, llegó otra manera de educar en lo social del escolar, la creación de bonos escolares que desarrollaba en ellos el hábito de cooperación y de mutua ayuda, una especie de trueque, mercado o dinero que preparaba para la vida productiva. Existían dos clases de estos, en primer lugar, estaban los bonos personales, eran los que invertía el niño personalmente en almuerzos, desayunos y útiles escolares, él era el único que los debía cobrar.

En segundo lugar, los denominados Caja de Bienes Comunes, aquellos bonos escolares podían ser al portador, estos llegaban de donaciones y servían para invertirlos en la tienda escolar o dar traslado de su valor a otro niño, se podían canjear. Esta caja fue el fondo o tesoro de todos, en algunos lugares la caja prestaba estos bonos a niños para almuerzo, útiles, etc., los niños adquirirían el compromiso de pagarlos o devolverlos. Los maestros eran los encargados de llevar las cajas, recibían las donaciones y las convertían en bonos al portador, siempre disponía de los suficientes:

Habrà, pues, en donde quiera que exista un restaurante escolar, una granja escolar; con el primero alimentaremos la población infantil indigente; con la segunda le inculcaremos el amor al trabajo, y con el bono de trabajo le daremos la sensación de la vida real<sup>27</sup>.



**Ilustración 7 Un restaurante escolar rural de Caldas**

Fuente: Arias Correa Jesus. Informe de educación. Asamblea de 1938. Imprenta del Departamento- Manizales. p.9.

La Inspección decidió fundar una Caja de Ahorros, en la cual ingresan mensualmente pequeñas cantidades pertenecientes a cada uno de los niños, lo que le proporcionará a la salida del Orfanato una buena manera de establecerse y dedicarse al comercio o a la agricultura<sup>28</sup>.

La Asistencia y Beneficencia se constituyeron en todas las obras y acciones de asistencia que ofrecían protección, cuidado, albergue, alimentación, vestido y educación a todos los niños desfavorecidos, enfermos, expósitos, huérfanos, delincuentes o con cualquier otra anormalidad de tipo moral, física o mental para evitar que cayeran en la degradación. Hacían parte todas aquellas instituciones, establecimientos, tales como hospitales, dispensarios, centros de higiene, asilos, orfanatos, Casas de menores y demás

<sup>27</sup> ARIAS CORREA, Jesús. Informe de educación. Asamblea de 1938. Decreto Número 23 del 13 de enero de 1938. Por el cual se reglamenta la Colonia Agrícola Sanitará de la Enea y se Reforma el Decreto número 39, de 1937. Caldas, Manizales. Imprenta del departamento.1938. p. 52.

<sup>28</sup> Memoria del Ministro De instrucción Pública al Congreso de 1918. Bogotá. Imprenta Nacional. p.47.



sitios de atención a niños. El médico desempeñaba un papel protagonista en cada uno de estos establecimientos sin importar su carácter público o privado, él era quien los dirigía.

Dentro de las escuelas funcionaban, por su gran sentido social, los servicios de asistencia médica, sopas escolares, restaurantes, cantinas y roperos escolares (denominados asistencia material). Logrando dar “pan y vestido al niño que carecía de ellos”<sup>29</sup>, facilitándole su asistencia a la escuela, demostrando el trabajo higiénico fructuoso.



**Ilustración 8 Un restaurante escolar urbano de Armenia**

Fuente Arias Correa Jesús. Informe de educación. Asamblea de 1938. Imprenta del Departamento- Manizales.

La asistencia social iba desde un simple consejo, enseñar a usar calzado para evitar enfermedades, hacer de las habitaciones mejores sitios para el descanso o mejorar el estado de las casas, hasta las acciones que buscaban ayudar a los demás sin nada a cambio, iba dirigida a todos los individuos sin hacer distinciones de raza, lugar o procedencia, pero principalmente a los huérfanos y desamparados, para los que corría peligro físico y moral, y para aquellos niños cuyos padres no podían brindarle una atención educativa y de subsistencia. Ella comprende, la prevención, curación y la convalecencia de todos los quebrantos, de todas las dolencias, no solamente del orden corporal, sino

---

<sup>29</sup> Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía. Bogotá, Agosto, 1933, Año I. nro. II. p. 94. (en línea). Consultado el 10 de junio de 2020. Disponible en [http://www.idep.edu.co/wp\\_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf](http://www.idep.edu.co/wp_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf)

igualmente de lo moral<sup>30</sup>, estas obras de asistencia y beneficencia se consolidaron en la escuela como políticas de una reforma escolar que fueron encaminadas a reestablecer una instrucción sin hambre enmendando las necesidades de los escolares.

La asistencia social extendía su campo de acción en los hospitales con la medicina escolar, la medicina legal, en consulta externa y el servicio veterinario y odontológico.

En cada uno de los cursos de las escuelas se dictaban conferencias semanales sobre los principales temas de Higiene personal, social, urbana y Asistencia Social. Al maestro se le brindaba una protección higiénica desde lo profiláctico y asistencial por medio de atenciones médicas que atendieran sus males. Su asistencia médica la regía el sistema medico escolar, y era a quien le daba cuenta de todos sus padecimientos.

La Asistencia médica escolar poco a poco fue llegando a todos los departamentos a nivel rural y urbano, se indicaba que todos los Municipios tuvieran un Director de Higiene para que encaminara a los médicos escolares en los asuntos de la higiene y los inspectores eran quienes tenían la tarea vigilar que estas disposiciones se cumplieran dentro de la escuela

Dentro del ritmo de actividades asistenciales médicas se fue orientando el trabajo hacia una medicina social, preventiva y constructiva. En cada departamento, además del médico escolar de la escuela, se ubicaba una estación sanitaria para atender a los niños y darles asistencia médica y normalizar sus fuerzas vitales que han sido afectadas por la degeneración biológica y física.

La asistencia pública era un ramo de la higiene y estaba a cargo de un médico, comprendía los asuntos del cuidado de los niños sanos y enfermos e impedía la propagación de las enfermedades, la protección de la infancia, la Higiene prenatal y escolar, los dispensarios de salubridad, la asistencia médica domiciliaria, la asistencia médica en consultorios y la educación integral.

En la asistencia a la población infantil vulnerable se destacan otras clases de asistencias que sirvieron para el fortalecimiento de la vida de la infancia escolar, estas se resaltarán más adelante.

Al mirar el orden plasmado hasta este punto de los acontecimientos, se ve una circulación de discursos que en otro contexto serían opuestos, el primero, la eugenesia que con su higiene educa al pueblo y la puesta en marcha de unos mecanismos para la preservación de la vida, el cumplimiento de sus deberes y el avance científico, dentro y fuera de la escuela. El segundo, la pedagogía que se ve permeada por los discursos de la

---

<sup>30</sup>ARIAS B, José D. Código de moral profesional : para juristas, abogados, magistrados, jueces de derecho, jueces de hecho, fiscales, peritos, médicos, odontólogos, químicos, veterinarios, farmacéutas, optómetras, obstetricia, enfermeros, asistencia social, ingenieros, agrónomos, topógrafos, agrimensores, cartógrafos, dibujantes, arquitectos, constructores, profesores, maestros, banqueros, industriales, comerciantes, periodistas, empleados públicos, empleados particulares y código del honor militar. Edición s, n. 1900. p. 149.

época para resultar, en el surgimiento de la ciencia nueva (Pedagogía experimental), siendo un instrumento higienizador.

La higiene y la instrucción se articularon por afinidad y lograron sacar adelante una unión simbiótica que transformó su significado y su misión (de cada una), y que, aunque se separaran no dejarían de servirse una a la otra. Como ciencia-arte, tanto la una como la otra poseían conocimientos que se derivaban del método científico y saberes propios de su disciplina. El hecho de poseer saberes y conocimientos las potencian, a la vez que las limitan, al encontrar un punto de convergencia en el campo de acción de la otra. Ambas se limitan porque estaban encasilladas en un modelo a seguir que no se podía romper, ese modelo las convierte en servidora una de la otra, el límite las enfrenta y las pone a prueba desde la tolerancia, una debe tolerar la inmersión de la otra en sus asuntos específicos, ambas debieron encontrar la manera de inculcar el hábito en un mismo terreno (el niño), conviviendo (en ese terreno) y evitando perjudicar a la otra. Ese fue el resultado de la intersección: una búsqueda común convergente de una meta, encontraron un mismo objetivo, ahora juntas iban en una misma dirección. La higiene se potencia hacía el punto de servirse de la instrucción, con ese servicio cumplió su cometido higienizante. La educación se potencia hacía el punto de servirse de la higiene cuando su nombre se transformó hasta llegar a ser educación.

Se reconoce un elemento que transversalizó los discursos y que los volvió a mover, esta vez, en una misma dirección y los convirtió casi que en la misma cosa. El elemento representa unas prácticas agrícolas y de productividad que tendrían un mismo objetivo higienizante e instructivo, el elemento obligó a adecuar los establecimientos para que los sujetos de cada disciplina cohabitaren, el elemento llevó a que la población no distinga la función de cada ciencia o incluso la actividad de cada sujeto.

Los maestros se instruían en higiene, agricultura y productividad para instruir en ello, al médico se le abrió el panorama y comprendió la emergencia de nuevas patologías que venían dándose pero que no hubieran sido visibilizadas sin la unión simbiótica con la instrucción. Ahora la instrucción curaba, trataba y diagnosticaba. De ahora y en adelante, el médico no dejará de enseñar, ni experimentar, ni hallar y no dejará de guiar en educación al maestro.

Las cosas llegaron al límite de predecir nuevas patologías y de curar antes de que aparecieran. Los anormales no dejan de ser un punto para tratar, pero siempre quedará el normal como cabo suelto para una degeneración hereditaria, o no hereditaria que afecte en el medio (asuntos a tratar en lo que queda del escrito). La nueva educación aborda los

problemas individuales y particulares, los trata, los cura, y educa hacia la práctica y hacia lo que necesite el potencial hombre, el potencial aliviado, el potencial productor, el potencial maestro, el potencial médico. La escuela se volvió un alto laboratorio.

## Capítulo 2. Las prácticas escolares cumplían una misión médico-pedagógica

Desde un punto de vista médico (especial escolar) y para proteger al pueblo de la enfermedad y preservar la vida, el médico emprende una acción correspondiente a la toma de decisiones para poder salvaguardar al pueblo en general. Para lograr su acción fue conveniente la ayuda del maestro quien iría a ejercer la acción médico-pedagógica, mientras el médico se dedicaba a sanar, instruir, asistir, sanear, inspeccionar, experimentar y seguir tomando las acciones necesarias para llegar a la profilaxis. Mientras el maestro educaba en el hábito de la higiene, el médico instruiría en el conocimiento de la higiene encontrando un punto de convergencia donde cada uno desde su labor logra visualizar la misión médico-pedagógica que resulta ser conveniente para llegar a la cura de los anormales o potenciales anormales a quienes se les debe instruir, diagnosticar, menguar o curar. Todo lo anterior refleja unas prácticas escolares del médico y del maestro dentro de la escuela, unas prácticas que trascienden del perímetro del establecimiento y llegan hasta la familia, la comunidad y finalmente el pueblo en general. Las prácticas médico-escolares con los niños, anormales, enfermos, huérfanos, abandonados, y delincuentes, llegaron como acción profiláctica y se normalizaron en el discurso, tan orgánicamente que se confundía con la actividad instructiva del maestro, a quién se le logró sanear para cumplir con la misión médico-pedagógica.

### 2.1. De educar al pueblo en la profilaxis, influencia médico-escolar

Las acciones profilácticas tomadas por el médico y posteriormente por el maestro, trascienden en hábitos higiénicos. Desde el trabajo del médico, quien instruye al maestro o el alumno maestro, médico quien sana al maestro, médico quien logra contar con un profesorado capaz de detectar problemas que sin intervención no sería capaz, se logran cambiar las funciones del maestro y del médico. Un médico que decide en pro del beneficio del pueblo, que higieniza y que asiste, inspecciona, observa y sana; un maestro que se recupera se capacita, se sana y emprende la búsqueda de una profilaxis desde lo pedagógico.

#### 2.1.1. Profilaxis: *Es mejor prevenir que curar y tener que lamentar*

¿Qué es la profilaxis?, ¿son acciones, medidas, tratamientos?, la profilaxis en Colombia se entendió como el conglomerado de acciones o medidas, tomadas en la patria y lideradas por el Estado (representado por la Dirección Nacional de Higiene), tomadas o construidas en el camino para precaver el mal y proteger al pueblo decadente por efectos de enfermedad, de falta de calidad de vida y de falta de productividad. Para llegar a la profilaxis se debían hacer cumplir disposiciones profilácticas y gubernamentales, políticas y

sociales, que beneficiarían a la colectividad y a los que estaban siendo afectados directamente por las enfermedades, la degeneración, la debilidad y todas las patologías aun no diagnosticadas o descubiertas. En este sentido, abiertamente, se hacía referencia a la asistencia pública en los siguientes términos:

Según el concepto de la higiene moderna, los servicios de la Asistencia pública tienen que considerarse como un ramo de ella porque, en síntesis, sus funciones son de profilaxis; ellas se dirigen no sólo al cuidado de los enfermos sino a impedir que éstos propaguen las enfermedades transmisibles y a evitar que el hombre sea terreno favorable para el desarrollo de esas enfermedades<sup>31</sup>.

La primera acción tomada como profiláctica por la Dirección Nacional de Higiene fue intentar fijar un buen nombre en el imaginario de las masas, esto desde la difusión y para el posterior adoctrinamiento en higiene y demás, contrarrestando la perífrasis y los eufemismos, para así poder mostrar a la profilaxis tal cual es. Dicho de otra manera, se debió encontrar un medio práctico diferente para que las masas no se resistieran al adoctrinamiento, a la instrucción y a la educación, y para que se dejaran representar y guiar.

La profilaxis como medida era la base de la higiene como enseñanza, una enseñanza dirigida a todo el pueblo (profilaxis general), siendo la escuela uno de los contextos abordados (profilaxis especial). Mientras se tomaban las medidas había que entender científicamente a las enfermedades, había que sanar a los enfermos o por lo menos menguarles su dolor físico y estudiar los contextos en que se producían las enfermedades. Una vez entendida la combinación de factores y circunstancias vinculadas al desarrollo de una enfermedad, se procedía a actuar con medidas o tratamiento para intentar llegar a la cura, a pesar del emprendimiento, esta tarea era incierta pues se trataba de un campo inexplorado.

Posterior a las medidas profilácticas iniciales (entendiendo que la primera referenciada fue la creación de la Junta de Higiene, previa a la creación de la Dirección Nacional de Higiene), nuevas y mejores medidas serían tomadas basadas en la experimentación. Particularmente, aquellas medidas correspondientes a la profilaxis especial en la escuela serían implementadas por el cuerpo médico.

Dentro de la escuela (así como fuera de ella) aún faltaba mucho por hacer en materia de saneamiento para potenciar el desarrollo y la ejecución de la profilaxis general y especial. Entiéndase al saneamiento como la dotación de las condiciones necesarias a cualquier lugar material, como todas las obras materiales (acueductos, alcantarillados,

---

<sup>31</sup> Academia Nacional de Medicina de Bogotá. Estudios sobre higiene y asistencia pública: Para dar respuesta a la consulta formulada a la corporación por el presidente electo de la República Doctor Alfonso López. Bogotá. Editorial cromos, 1934. p.110.

construcción de letrinas o pozos, etc.) encaminadas a establecer, mejorar o mantener un edificio o lugar que beneficie la sanidad de la población, siendo parte de sus funciones el establecimiento de mejoras para la población, de adecuación e intervención mediante tratamiento.

En relación con lo anterior, se ordenaba, por ejemplo:

Al cuidado del médico estará la salubridad de los edificios; toca a éste dirigir el desarrollo intelectual del niño y observar los desarrollos fisiológicos del mismo; se preocupará especialmente por la educación física, basamento fundamental de la verdadera educación, escogiendo los anormales para que sean puestos en manos de pedagogos especialistas; designará cuales por su debilidad necesitan de escuelas al aire libre, y dirigirá la profilaxis de las enfermedades contagiosas, porque sólo aquél, debido a sus conocimientos, se encuentra en capacidad de ejercer vigilancia constante y provechosa sobre el niño, quien menos aguerrido y resistente que el adulto, se contagia más fácilmente<sup>32</sup>.

Es así, como la profilaxis llegó con el fin de preservar la vida, con la intención de proteger de las enfermedades o de evitarlas, queriendo acabar en toda la nación con la lepra, la tuberculosis, el paludismo y otras enfermedades, siendo asunto del presente escrito solo aquellas que de una u otra manera logran atravesar la escuela. El apoyo del maestro, impuesto por el médico, jugó un papel relevante para lograr la finalidad de la profilaxis en la escuela. Por ejemplo, Mientras los maestros instruían a los alumnos diariamente contra el contagio de la anemia tropical y ayudaban con la vigilancia (como medida) inculcando al niño la necesidad de los buenos hábitos, los médicos vigilaban y de ser necesario enseñaban la observación cuidadosa de las reglas preventivas a los maestros y alumnos, y también aconsejaban.

En cuanto a la enseñanza de la observación cuidadosa, puede mencionarse el cuidado de la piel, incluso la de los pies, por donde entran muchas enfermedades, el médico aconsejaba llevar calzado de cuero y no las alpargatas porque no defienden bien de la infección. Si los estudiantes y profesores no dejaban de usar alpargatas aconsejaban el lavado de pies al menos dos veces al día. El consejo siempre era una objetividad médica más que una acción pedagógica, era una acción higiénica artística. Pareciera un juego de palabras, pero los médicos tenían siempre claro que debían fijar su mirada en una meta específica, siguiendo la pauta precaver-prevenir-proteger, es decir, al conocer o identificar las anomalías (enfermedades) se implementaba una etapa preventiva, en la cual se protege a la mayoría de la población, y que es mejor que depender de la existencia de una cura o

---

<sup>32</sup> Ordenanza n° 6 del 14 de marzo de 1923, sobre servicio médico – escolar y enseñanza de anormales e informe de la comisión que estudió el proyecto respectivo. Imprenta Oficial. p.7.

esperar la menguación de la enfermedad (Es mejor prevenir que curar y tener que lamentar).

Mientras se prevenían de las potenciales enfermedades a los que hasta ese momento estaban sanos, se debía *remediar* (aportarles el remedio) a los enfermos en quienes la enfermedad avanzaba, curar a los que, por acción del médico (por profilaxis), fueran susceptibles de cura, y por lo menos atenuar los dolores a quienes estuvieren desahuciados o a quienes tuvieran una enfermedad de la cual se supiera poco y/o no se le estuviera investigando la cura.

Tomando a la prevención como punto de partida, la profilaxis estaría lista para ser predicada, en el caso particular de las escuelas mediante el maestro (ya instruido o en proceso de instrucción) como gestor y puente para el adoctrinamiento. Basado en la profilaxis, el maestro debía ser accionado, higienizado y salvaguardado, se le debía indicar la conducta adecuada según el tipo de problema a ser tratado y también los rudimentos de enfermería en la práctica. Especial cuidado debía ser tomado en tierras calientes donde las enfermedades se propagan con más desenfreno. Se le confiaba al maestro la tarea de pregonar la profilaxis debido a que este era el mejor medio de comunicación entre el médico (quien representaba al Estado) y la población (que era representada por el estado).

Entre los consejos que daba el médico, a raíz de su vigilancia, estaban el frecuente lavado de manos y el lavado de manos antes de comer, así como la limpieza general y la desinfección (de la cama, de los muebles, de la habitación) que debía hacerse en la casa de la misma manera que en los locales donde reposaban los enfermos. Los consejos también representaban un eufemismo porque no era de libre elección para nadie dejar de desinfectarse las manos antes de comer, habría que escoger entre eso o enfermarse y luego tener que curarse soportando el dolor abdominal, la cama o el uso de menjurjes. Los consejos eran una prescripción médica, una norma o ley, en últimas una medida profiláctica.

Medidas como: el otorgamiento de poder a la Junta de higiene; el posicionamiento del buen nombre preconizando; la enseñanza de y en higiene; la individualización de la profilaxis caracterizada por focos; la experimentación, la investigación, la intervención y el tratamiento; la sanación; el saneamiento material, social, individual, corporal, etc.; el desahucio, la menguación del dolor, la precaución, la prevención y la protección; la preservación de la vida; la erradicación de enfermedades y su cura; la vigilancia, observación y reglamentación; los consejos (viejos o emergentes); la creación de la higiene como hábito, la expulsión de la escuela en pro de la higiene; la adopción del maestro como instrumento multiplicador; la delimitación de las funciones del maestro y del cuerpo médico;



hacen parte de la profilaxis general y se vinculaban en cierta medida con la misión médica en la escuela. La profilaxis especial en la escuela era de tal importancia, que llegaba al punto de no poderse diferenciar de la instrucción pública o de la educación del pueblo, ya que estas últimas llegaron a ser un lugar multiplicador del mensaje profiláctico. Así, la implementación de la higiene médico-pedagógica entendida como la enseñanza de conocimientos higiénicos para vivir en higiene dentro de las escuelas, que encausaba las acciones o medidas profilácticas, fue una medida profiláctica nueva ya que se cambia la instrucción para ser convertida en educación en profilaxis.

De la mano de lo pedagógico y para educar al pueblo, partiendo de la comunidad del establecimiento (comunidad periescolar) y de quien no era alumno dentro del establecimiento, maestro o médico, se dictaban y establecían conferencias periódicas dirigidas por el maestro y el médico dentro de la escuela. En tales conferencias se habló de educar al pueblo en la profilaxis (conferencias públicas), de alimentación, de enfermedades endémicas, de salubridad pública y educación sexual, sobre los principios elementales de higiene, sobre la enfermedad (para enseñar a solicitar auxilio médico oportuno), sobre higiene de la boca, sobre ahorro, sobre urbanidad, sobre agricultura, sobre historia natural, sobre dibujo, sobre deberes cívicos, etc. Estos eventos iban en contra de los postulados de quienes querían que el mismo médico dirigiera directamente los actos higiénicos, “Se ha dicho por muchos autores que la enseñanza de la higiene, que se dirigirá tanto a los maestros como a los alumnos, no puede ser dada con eficacia más que por el médico escolar”<sup>33</sup>

El médico tenía función de inspección, y su acción fue profiláctica, por supuesto dictaba conferencias y hacía demostraciones experimentales tanto para alumnos como para maestros sobre los cultivos de la granja escolar, en las visitas que practicaba actuaba en enseñanza de la higiene. De una u otra manera, el médico sabía lo que se debía saber en el campo y sobre la actividad agrícola (técnicas de cultivos, utilización de las plantas, selección de semillas, sobre climas, terrenos, siembras, frutos, etc.) la geografía, la economía, la pedagogía, la andragogía, etc. Algunos trabajos han enunciado muchas otras actividades que se le asignaban al médico, por ejemplo:

Intensificar las visitas a haciendas, granjas, campos de cultivos de gentes pobres, de gentes acomodadas y entablar charlas con los campesinos sobre cooperativas y producción y consumo agrícolas. Visitar almacenes de maquinaria agrícola y granjas oficiales de estudios agronómicos superiores. Hacer excursiones a las regiones de otros climas para observar sus plantaciones, clase de terreno, caminos y demás medios de vida. Levantar croquis con

<sup>33</sup>RODRÍGUEZ A, Vicente. Higiene de la edad escolar o paidocultura. Madrid. Editorial Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1946, Serie A, nro. VI. p.482.

escala, de granjas para los varios climas y regiones. Dictar conferencias sobre agricultura a las personas de los campos<sup>34</sup>

Dibujar y confeccionar cuadros con hojas, flores, plantas diseñadas. Visitar otras granjas escolares y cementeras de haciendas, de gentes pobres y acomodadas para comparar. Entablar charlas con los campesinos sobre abonos, ragadías, ventas, precios, vías de comunicación, etc.<sup>35</sup>

Como medida profiláctica, los inspectores rurales y urbanos en compañía del médico general, del odontólogo, de la visitadora de higiene y del agente sanitario, visitaban las escuelas en comisiones (brigadas de aseo) planeadas para impactar en la población escolar y periescolar, dictaban conferencias de carácter higiénico-dietético, a los educandos les enseñaban el nombre de las enfermedades causadas por la falta de aseo, los síntomas, los medios de adquirirlas y la profilaxis de dichas enfermedades, fumigaban las escuelas y partes adyacentes, y repartían propaganda. La repartición profusa de la propaganda era un ideal, pero en oposición a esto, tal propaganda era escasa, lo cual higiénicamente era mal visto y no iba acorde con la misión profiláctica.

Las brigadas de aseo involucraron a los alumnos, para ellos se hacían conferencias sobre: higiene, asistencia social, ahorro, urbanidad, agricultura, historia natural, dibujo, deberes cívicos, etc. Estas conferencias eran dadas de forma didáctica, “conferencias más bien que lecciones”, siempre como acción profiláctica y no pedagógica, una manera de inculcar el arte higiene de la cultura civilizada y moderna, pues, como era bien entendido, existía la higiene del ahorro, la higiene de la ortografía y demás que iban hacia el orden como limpieza o pulcritud (los alumnos debían entender los problemas de higiene personal, social y urbana). El capellán también participaba de las brigadas dictando conferencias de orden moral y social, allí los alumnos adquirirían, con su aporte, los sentimientos de generosidad, solidaridad humana, altruismo, equidad y justicia, todo esto una higienización moral.

He aquí un listado de algunos de los discursos que muestran esas prácticas médicas circulando por la escuela:

- “[...] nos bastaría revolver los registros de la patología infantil para constatar la existencia de niños mentirosos a causa de deficiencias mentales que pueden compendiarse en los estados ligeramente morbosos, enunciados por el profesor León Walter, a saber: los retrasados

---

<sup>34</sup> ARIAS CORREA, Jesús. Informe de educación. Asamblea de 1938. Decreto Número 23 del 13 de enero de 1938. Por el cual se reglamenta la Colonia Agrícola Sanitará de la Enea y se Reforma el Decreto número 39, de 1937. Caldas, Manizales. Imprenta del departamento.1938. p.55.

<sup>35</sup> ARIAS CORREA, Jesús. Informe de educación. Asamblea de 1938. Decreto Número 23 del 13 de enero de 1938. Por el cual se reglamenta la Colonia Agrícola Sanitará de la Enea y se Reforma el Decreto número 39, de 1937. Caldas, Manizales. Imprenta del departamento.1938. p.54.

mentales, los inestables, los asténicos, los epilépticos, etc., pero que a pesar de su carácter curable, llegan a originar desgraciadas influencias, porque muy tardíamente se tiene conocimiento de su presencia, al tiempo que ya ha causado estragos en la psiquis del niño enfermo. ¿Ello se evitaría mucho con la colaboración oportuna del médico escolar en la escuela para la profilaxis infantil?"<sup>36</sup>. La idea siempre fue que, considerando la posición en que se estaba, cualquier otra cosa era mejor que quedarse quieto, se debía accionar, se debía higienizar.

- La acción garantizaba que se pudiera salvaguardar al débil del infectado. Todas estas fueron las medidas profilácticas, las acciones: "Art.3° Son deberes de los médicos – escolares: a) Visitar las escuelas de la zona que se les haya encomendado...b) Anotar todo lo concerniente a defectos de cubicación de aire, orientación, alumbrado, y cuando se refiera a la higiene de los locales...d) Clasificar, en cuanto se pueda, los anormales orgánicos, los fisiológicos, y los psíquicos, dará indicaciones claras respecto de ellos a los maestros, acerca de las tareas que pueden serles nocivas, y el régimen adecuado para cada clase de atrasados.(Observación de manera muy especial a los niños anormales)...e) Ordenar discretamente la separación de todo niño enfermo atacado de enfermedad contagiosa...f) Dar a todo niño enfermo una tarjeta para el padre, en que se advierta a éste la necesidad que tiene de llevarlo al médico de la familia... g) Velar por la buena salud de los maestros, y dar a éstos y a los alumnos conferencias de higiene... h) Indicar a los maestros la manera de abrir registro de asistencia especial, en el que se anoten las faltas de los niños a la escuela por enfermedad, para poner así una base de estudio de la patología escolar de cada región...i) Procurar que el aseo de la escuela no se haga por los niños... i)Fomentar las sopas escolares y roperos escolares, y velar porque se desarrollen las demás obras de acción periescolar [...] "<sup>37</sup>
- Otras estrategias como profilaxis (medida) fueron campañas: cartillas, folletos y publicación de carteles. Se dictaban campañas sobre la ceguera y la sordomudez recordando la higiene y lo malo del alcoholismo y sobre la enfermedad para que se solicitara el auxilio médico, para controlar las enfermedades que "no matan", pero que degeneran el cuerpo físico, material y colectivo, que degenera la raza. Más medidas que se vieron, por ejemplo, fueron la organización de dispensarios y sanatorios en las capitales de departamentos, la sanción de leyes, el apoyo con dinero del Gobierno nacional a los establecimientos mencionados, el préstamo del concurso pecuniario en la construcción de pabellones especiales en los hospitales para aislamiento de tuberculosos. Otro ejemplo, toda acción entraba en la escuela,

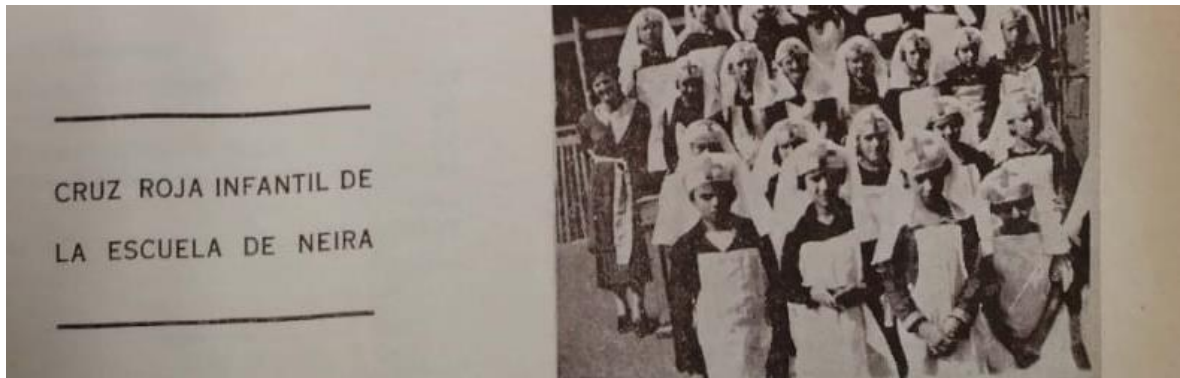
<sup>36</sup> Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía. Bogotá, Noviembre, 1933, Año I. nro. IV. p.238. (en línea). Consultado el 20 de septiembre de 2020. Disponible en [http://www.idep.edu.co/wp\\_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%204.pdfv](http://www.idep.edu.co/wp_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%204.pdfv)

<sup>37</sup>CADAVID RESTREPO, Tomás. Informe que rinde el Director General de Instrucción Pública al Sr. Gobernador del Departamento, con motivo de la reunión de la Asamblea en el año de 1927. Decreto n° 106 del 23 de diciembre de 1926, por el cual se reglamenta la Ordenanza número 6 de 1923, sobre servicio médico-escolar y enseñanza de anormales. Medellín, Imprenta oficial. p. 23.

se enseñaban los conceptos de sanidad y profilaxis marítima y fluvial de los puertos. En obediencia a las disposiciones ordenadas por la profilaxis, el código sanitario mandaba llevar a cabo la (profilaxis general que influye en la escuela): “Sanidad y profilaxis terrestre. Geografía médica nacional; oficina demógrafo sanitaria y de estadística e informaciones sanitarias. Inspección de higiene y desinfección de ferrocarriles. Higiene infantil, escolar, industrial y social.”<sup>38</sup>

- La Cruz Roja participaba dentro de los procesos y prácticas relacionadas con la higiene y la profilaxis, la reeducación del inválido, el servicio activo y eficaz prestado para el bien del individuo y de la colectividad. En la escuela la Cruz Roja llegaba con la visita de las enfermeras, con medicamentos para los alumnos débiles; en temporadas de vacaciones con cepillos de dientes, jabón, vestidos para los pobres, etc., se enseñaba a trabajar por el bien social. Existía la Cruz Roja escolar y la Cruz Roja de la Juventud.

El director Municipal de Higiene desarrollaba campañas en los consultorios donde asistían niños enfermos, estas actividades eran de tipo educativo, alimenticio e higiénico, campañas dirigidas a padres de familia y a los niños. En cada capital se dispuso un servicio local de higiene conformado por dos médicos, médicos higienistas, un bacteriólogo, un químico y un ingeniero municipal.



**Ilustración 9 La Cruz Roja Infantil de la escuela de Neira**

Fuente: Arias Correa Jesus. Informe de educación. Asamblea de 1938. Imprenta del Departamento, Manizales.

<sup>38</sup> CONI R, Emilio. La higiene pública y la organización sanitaria en Colombia. Bogotá. Ed. Minerva. 1921. p. 15.



**Ilustración 10 La Cruz Roja Infantil forma el espíritu de la cooperación social. Abajo: Los niños utilizan el botiquín para prestar un servicio a sus compañeros**

Fuente: Manual escolar. Camelo M. Julio y Bernal A. Juan de J. Preocupaciones escolares y centros de interés. Librería Colombiana Camacho Roldán & Cía. s.a. Bogotá, 1933.

Las medidas tomadas con respecto al mismo médico para la acción de profilaxis logran definir un perfil en su papel, el médico debía realizar periódicamente un examen médico individual a todo el personal, debía inspeccionar los locales, restaurantes, botiquines y roperos escolares, debía retirar los que pudieran perjudicar a los compañeros por contagio, o que no fueran aptos para seguir estudios, podía redestinar la actividad propia de los establecimientos: “El preventorio, en virtud de las condiciones señaladas, tiene que ejercer una acción, además de profiláctica, curativa”<sup>39</sup>.

Incluso, como medida profiláctica se utilizaron los institutos para sordomudos y ciegos ya existentes, como centro no solo de enseñanza sino de profilaxis, la escuela se vuelve un centro de higiene porque el médico en su misma sapiencia entendía que la medida era necesaria si de sanar se tratara. El papel del médico no acaba en lo relativo a la profilaxis, por el contrario, era en la profilaxis donde realmente comenzaba.

### **2.1.2. Higiene: educar es ante todo formar hábitos de defensa para el cuerpo y el espíritu**

Obedeciendo a la profilaxis general, la higiene llegó con su doble intención educativa (instructiva y generadora de hábito) a instaurarse como medida preventiva, sobre todo,

<sup>39</sup> RODRÍGUEZ A, Vicente. Higiene de la edad escolar o paidocultura. Madrid. Editorial Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1946, Serie A, nro. VI. p.506.

deteniendo la degeneración y la degradación influyendo de manera positiva en la vida de la población, del escolar, y repercutiendo para el bien de una colectividad y de un Estado, desde el trabajo con los niños pequeños. En adelante se explicará y se mostrará la importancia que tuvo la higiene en la vida de la población, del escolar y sus efectos en cuanto al ¿qué? y al ¿cómo? para el bien de la colectividad (comunidad) y del Estado colombiano.

Así, desde la escuela se debieron crear hábitos individuales de higiene para que se convirtieran con el trascurso del tiempo en costumbres en pro de sí mismos y de una colectividad que ayudara a conseguir la salud nacional. La intención fue, con ayuda del pedagogo, siempre enseñar en la higiene y no con conceptualizaciones profundas de salud y profilaxis. Si se le saturara de información el menor más pequeño no entendería tanto y se le complicaría la enseñanza de lo fundamental, que era por ejemplo bañarse bien los pies o usar zapatos, el ¿por qué? de esa acción se le iría explicando en el momento que estuviera listo, por lo pronto debería vivir en el arte de la higiene, ya habría tiempo de aprender la ciencia de la higiene.

La propia acción del ejemplo bañarse bien los pies o usar zapatos es vivamente la creación del hábito, es el hábito en sí. El hábito dio felicidad porque al lavarse los pies, el alumno no adquirió una enfermedad asociada y al no haberse enfermado (no padeció), por haber realizado la acción, el muchacho logró adquirir el conocimiento que el maestro le estaba brindando desde el punto de vista académico y fue feliz. El trabajo de los funcionarios era el de encontrar minuciosamente la simbiosis de las dos ciencias, una que velaba por enseñar el hábito de la higiene para la higiene y profilaxis nacional, y otra que enseña el hábito como hábito, para aprender a crear hábitos y de paso aprender algo de cultura general, mucho de oficios y en casos específicos conocimientos reales. Ambas ciencias, mancomunadamente, iban a llegar, si o si, al ideal. Como efecto indirecto, el hábito (fortaleza intelectual), como máxima médico-pedagógica redundó en fortaleza física que se asienta en lo psíquico, y en la salud espiritual.

Con la aplicación de la higiene se logró conservar y defender el hogar de la amenaza de las enfermedades, esto considerando todos los posibles orígenes, incluidos los climas de cada región (recordando que son de inmensa diversidad y que en un mismo pueblo podría variar al punto de ser opuesto), por lo tanto, se decía que se debía: “hacer una labor educativa intensa que enseñe los hábitos de higiene, que enseñe a reconocer la

enfermedad en sus comienzos, y que busque, en general, la mejoría de las condiciones físicas de nuestra raza<sup>40</sup>.

El discurso de la higiene llegó a la instrucción pública atravesando todas las prácticas escolares mediante la inspección Médica de las Escuelas (que lograría la organización de la Higiene infantil), la vigilancia de los locales, la vigilancia del desarrollo y de la cultura física del niño, basada en el examen obligatorio escolar, y el establecimiento de la ficha sanitaria y de la instrucción higiénica de los maestros y alumnos<sup>41</sup> orientadas por el médico; fue tiempo de enfatizar en la educación de la infancia escolar (los más pequeños) que iban a ser grandes, normales o anormales normalizados. Todo con el fin de prevenir y curar a una población enferma, pobre e ignorante de los males que la aquejaban.

La educación de los niños, considerados como un compuesto de cuerpo y alma, una entidad que necesita igual atención y desarrollo en el tema de la higiene, se desarrolló como estrategia profiláctica higienizante a través del juego en los más pequeños (el juego de la salud<sup>42</sup>), para que cuando tuvieran una edad suficiente pudieran conceptualizar y se les pudiera instruir desde las ciencias como la fisiología, la enseñanza de los auxilios de primera necesidad, las conferencias sobre alimentación, las enfermedades endémicas, la salubridad pública y la educación sexual. Esta estrategia metódica y eficaz impulsó la labor y se esperaban muy buenos resultados. No es que la higiene haya llegado a impartir conocimiento arbitrariamente, desde antes los establecimientos veían importante ese conocimiento y por eso solicitaban funcionarios especialistas, alimentación e higiene infantil, vacunas e infraestructura.

Con el juego, se venía enseñando en hábitos de higiene, se destaca que el juego era una actividad higienizante que cultivaba al menor, le daba la verdadera educación física y cívica que, todavía en 1904 no estaban señaladas en el plan de estudios del Decreto Ejecutivo, pero que si se iban institucionalizando (educación física y cívica) dentro de los planes de estudio y dentro de los establecimientos; sin embargo, los hábitos de higiene se completaban con el juego de la bondad<sup>43</sup>, tener las manos limpias no era suficiente, el juego

<sup>40</sup>Academia Nacional de Medicina de Bogotá. Estudios sobre higiene y asistencia pública: Para dar respuesta a la consulta formulada a la corporación por el presidente electo de la República Doctor Alfonso López. Bogotá. Editorial cromos, 1934. p. 48.

<sup>41</sup>Ordenanza n° 6 del 14 de marzo de 1923, sobre servicio médico – escolar y enseñanza de anormales e informe de la comisión que estudió el proyecto respectivo. Imprenta Oficial. p.10.

<sup>42</sup>Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía. Bogotá, Agosto, 1933, Año I. nro. I. p. 9. (en línea). Consultado el 10 de junio de 2020. Disponible en [http://www.idep.edu.co/wp\\_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%201.pdf](http://www.idep.edu.co/wp_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%201.pdf)

<sup>43</sup>Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía. Bogotá, Agosto, 1933, Año I. nro. I. p.10. (en línea). Consultado el 10 de junio de 2020. Disponible en [http://www.idep.edu.co/wp\\_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%201.pdf](http://www.idep.edu.co/wp_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%201.pdf)

limpiaba el alma. La cívica era el elemento higienizante del juego de la bondad. Con la vivencia de los hábitos se pudo salir de lo puramente teórico. Desde los juegos sencillos de niños se iba elevando a altas concepciones, esos llamados retozos, juegos amorosos, saltos y brincos, tenían el efecto higiénico de la educación sexual y moral haciendo sentir su influencia bajo formas apropiadas que reflejan hábito y que los sigue haciendo felices, aunque se debe hacer claridad que los retozos no eran juegos libres donde los niños ponen sus propias reglas, más bien las normas que se impartían eran las consideradas como apropiadas por todos completando la felicidad.

En la búsqueda de un plan de estudios que contuviera lo necesario para enseñar a alumnos normales y que siguiera atendiendo a las necesidades propias de individualidad, se encuentra un patrón de materias cardinales: lectura y escritura, idioma nacional, aritmética, dibujo, higiene y la nacionalidad. El Taller dependía del tipo de enseñanza adoptado por el establecimiento. Por ejemplo, si fuera un colegio que aspiraba a certificar instrucción suficiente en comercio, debía contener las materias cardinales y las propias que le daban su carácter: lenguaje se reducía en una que encerrara las primeras tres cardinales para dar cabida a aspectos más importantes para la especialidad del hombre que resultaría completamente moldeado en ese establecimiento. Las clases Francés (correspondencia francesa) e Inglés (correspondencia inglesa) se dictaban en detrimento del estudio del idioma nacional, las clases de Matemáticas (Aritmética, nociones generales de Álgebra, y Geometría), Contabilidad, Conocimiento de Mercancías, Geografía económica y comercial e Historia del Comercio, (Historia Patria y Universal), Economía Política, nociones generales de Derecho Mercantil, y Física, que tienen afinidad, pero que no son lo mismo fueron intensificadas para lograr el cometido del establecimiento. Se dictaba Religión e Higiene industrial como materias importantes.

En los niveles superiores se implementaba Química, Geografía e Historia, Ciencias naturales e Higiene, nociones de botánica y zoología, elementos de anatomía y fisiología del cuerpo humano. Todo para darle el conocimiento de la higiene y perfilar al alumno y que este resultara ser lo que se pedía. Cabe destacar que la higiene se estudiaba no solo como materia aparte, sino que se vivía en el desarrollo de las mismas materias que quizá en el imaginario de las personas, no tenían nada que ver o no era clara la manifestación de la higiene dentro de ella. El dibujo geométrico e industrial comprendía la materia cardinal de dibujo que era acompañada con Higiene y Trabajos Manuales. Se nota como en este ejemplo (el que se viene tratando) se dictaban muchísimas higienes y que eso era muy normal y no correspondía una exageración de higienes, el motivo era porque se debían cumplir los ideales. Escritura y Dibujo, Taquigrafía, Mecnografía, Higiene y Educación



Física eran complementarios, pero no menos importantes ya que correspondían al discurso del hábito como arte de higiene.

Como comentario adicional que aporta al ejemplo mencionado, se dictaban aparte como clases de adorno en el mismo establecimiento y con el mismo orden de ideas, conferencias sobre higiene (ahorro, urbanidad, agricultura, historia natural, dibujo, deberes cívicos como ejercicios encaminados a descansar la imaginación de los alumnos) que representan una instrucción adicional sobre higiene, en conjunto con la existencia de la higiene como hábito y que ya se había generado una especie de bondad creada por la actividad física, cívica y los retozos. Otra anotación es que los niveles de intensidad y las intenciones de enseñar higiene dependían, por supuesto, del sexo, Los varones en juegos de la salud avanzados debían Ejercitarse con calistenia y ejercicios militares, mientras que a las mujeres se les daba Calistenia y gimnasia de salón, culinaria y economía doméstica y finalmente, La pedagogía Teórica (Higiene general y especial de las escuelas).

En colegios de segunda enseñanza de señoritas la instrucción suficiente comprendía los estudios de las materias: Religión, Lenguaje, Historia (Patria y Universal), Geografía (Patria y Universal), Matemáticas (Aritmética, Geometría y Algebra), Física, Química, Historia Natural, Contabilidad, Dibujo, Higiene, Francés, Inglés, Educación Física, Conferencias sobre Urbanidad e Instrucción Cívica, Costura, Escritura, Música, Pedagogía teórica y Práctica<sup>44</sup>, todo eso repartido en cinco años. A ellas se les daba una instrucción más elevada, encaminada hacia las buenas costumbres y el refinamiento de la raza. Hay una estrecha relación entre lo anterior y el hecho de la educación a las familias, que en últimas eran encabezadas por la madre: ella recibía a los visitantes, se hacía cargo de los hijos, en las familias más pudientes sabía de música y demás artes, comprendía la higiene alimenticia, quizá fue la primera en entender la importancia de la higiene y quizá por eso tenía la figura de visitadora más que los hombres. Incluso los maestros alumnos recibían un poco menos de lo que se le dictaba a la mujer por el hecho de que ellos representarían otro rol y porque el papel del hombre en la sociedad era completamente diferente del de la mujer, claro, eso redundaba en su higiene mental.

Para ser maestro se exigían estudios en la Psicología-racional y experimental, la Biología, la Higiene, la Patología, la Anatomía y la Antropometría. Incluso, se veía la diferencia técnica pedagógica implementada a las niñas en las escuelas dirigidas en condiciones difíciles (locales estrechos, muy alejados, sitios de precario acceso), las institutoras se preocupaban altamente por la estética, la higiene, el orden, la armonía y el

<sup>44</sup>COLOMBIA, MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, decreto 1575 de septiembre de 1929. Por el cual se reglamenta la enseñanza secundaria profesional para señoritas. Diario oficial. año lxxv. n. 21205. 28, septiembre, 1929. p. 3. Consultado: 12 de marzo de 2021. (en línea) en: <http://www.suin-juricol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1311486>

espíritu de trabajo para dar un conocimiento racional, esto dentro de un ambiente pobre y sin futuro.

Sin embargo, no había claridad en el asunto de recargar tanto y tan variados los programas escolares de la mujer, e incluso del hombre, pues no le iba bien a la higiene intelectual de los sujetos. Esto preocupaba a algunos, pero no quedaba muy claro este hallazgo porque los mismos sujetos que configuraban estaban creando la paradoja.

Para sanear en contra del desaseo que atacaba la salud por cuestiones materiales (por locales estrechos, sin luz y sin aire), la higiene material (limpieza de las escuelas, ventilación, cantidad de luz, aire libre, etc.) define que, primeramente, toda escuela urbana debe tener una sala de baños por aspersión, con el ideal de que todos los establecimientos llegaran a tenerlos algún día. En lo referente a la higiene material, La higiene modificó con conceptos de higiene física el uso de la infraestructura limitándolo y distribuyéndola. Instaura una cantidad máxima de alumnos por sala definiendo ese límite a razón del área y del volumen promedio de los locales escolares: “Se fija en 50 el máximo de alumnos que puede contener una de estas clases, evaluando en 1 metro 25 centímetros por alumno el espacio disponible en relación con la superficie total de la clase; aun cuando muchos higienistas conceptúan que con sólo las dimensiones ya dichas, no debe subirse de 42 alumnos, pues hecho el cómputo del espacio disponible, abstracción hecha del espacio en que actúa el maestro, se tiene una longitud total para la clase de 8 metros 80 centímetros, que daría 52 metros cuadrados con 80 centímetros a 55 metros cuadrados con 43 centímetros, o sea 1 metro cuadrado a 1 metro cuadrado con 30 centímetros por alumno, lo que equivale, con la altura mínima de 4 metros, a un cubo individual de 5 metros”<sup>45</sup>.

La infraestructura se enmarca por prescripción de la higiene material con un patrón, un sistema de pabellones, aquí está su prescripción: “...Esos pabellones serán convenientemente espaciados, y rodeados de vastos jardines plantados de árboles; no distarán los unos de los otros sino el espacio suficiente para asegurarles una buena claridad a las clases; cada uno de ellos comprenderá un piso bajo, con clases para estudio, así como una galería suficientemente amplia, y el edificio no será rodeado de muros muy altos, porque éstos le quitarían la vista al campo”<sup>46</sup>. Se percibe la importancia de la vista al campo desde una higiene visual y mental que va a redundar en la felicidad de los estudiantes en un mediano plazo, así como desde una higiene personal que se convertiría en higiene pública después de un proceso de saneamientos colaterales. La higiene personal entiende a cada

---

<sup>45</sup>VERNAZA, José I. Higiene escolar. Tesis de Doctorado en Medicina. Bogotá. Universidad Nacional. Facultad de Ciencias Naturales y Medicina. 1912. p. 26.

<sup>46</sup>VERNAZA, José I. Higiene escolar. Tesis de Doctorado en Medicina. Bogotá. Universidad Nacional. Facultad de Ciencias Naturales y Medicina. 1912. p. 41.

persona como unidad que compone el conglomerado social, por eso se debía llegar al punto de individualizar la higiene desde el hábito para que se llegara a establecer el hábito como garantía de la salud de la colectividad. Para garantizar la higiene nacional se debía nutrir el organismo infantil y frenar la decadencia por ignorancia, descuido en el hogar y de las autoridades. Ese fue el surgimiento de la colaboración por parte de los maestros con la Medicina Escolar (colaboración médico escolar).

El discurso avanzó tanto que, en palabras de algunos, atravesaba los límites de los funcionarios con la polémica higiene sexual (educación sexual), un agente invasor, por esto para asistir a las lecciones se debía tener autorización de los padres. Al comienzo, por lo delicado del tema, las lecciones de higiene sexual se dieron por médicos seleccionados que sabían impartir los conocimientos a los timoratos que se resistían a la educación familiar en este tema tan trascendental que iba a reducir las enfermedades transmisoras. Los médicos seleccionados entendían pertinente enseñar higiene individual dentro de las clases de educación sexual como un concepto de amor propio.

La higiene individual se encaminó al estudio de los microbios, dónde se encuentran, cómo y cuándo invaden el organismo, qué es el alimento, qué es la enfermedad, cómo se evita el desarrollo de la enfermedad, qué condiciones debe tener el alimento para ser higiénico, etc., para que, así como se tiene el conocimiento se pueda crear una sensibilidad personal y una posterior redundancia en la colectividad. De ahí la instauración de muchos hábitos como el de bañarse las manos antes de comer como norma cívica.

Al maestro le quedaba ejecutar la ecuación: observar y velar por los cuidados y atenciones para el buen funcionamiento del organismo (organismo individuo, organismo colectividad), así como, observar y velar por la conservación del estado higiénico del individuo. Al maestro le correspondía vigilar la higiene corporal que formaba en los niños aquellos hábitos encaminados a conservar el aseo personal, y la limpieza del cuerpo como aspecto estético, todo para atraer beneficios higiénicos personales para su salud individual y que redundaría como forma de educación de los padres.

Se descubre que la higiene personal era indispensable para el desarrollo y que dependía del estado físico del niño y éste estado estaba en manos del ejercicio, “Son varios los ejercicios de gimnasia respiratoria indicados en los diversos tratados de Higiene Escolar y enseñados por los profesores de Educación Física”<sup>47</sup>. La acción de los maestros era la de dirigir la gimnasia para reforzar la fortaleza del músculo como higiene física y la de aplicar los ejercicios físicos higiénicamente para lograr el fortalecimiento y el perfeccionamiento

---

<sup>47</sup>MONTOYA TIRADO, Wenceslao, Compendio de higiene escolar. Medellín, Antioquia. Editorial [s.n.], 1946. p. 257.

funcional general del organismo (educación física como tal). Por su parte el médico precavía, observaba y controlaba los errores de higiene física y de educación mental desde el punto de vista científico, errores que pueden ser la causa de las anomalías más o menos graves. El asunto mental se podía entender como el dominio del cuerpo y el problema a atacar era la pereza y demás, “Si la higiene física es un problema predominantemente médico, el de la psicohigiene es esencialmente educativo”<sup>48</sup>.

La higienización en higiene mental también fue encauzada por el maestro y por el médico, al maestro le correspondió la dirección inmediata de la vida intelectual y moral del niño y al médico la determinación de las reglas que lo guiaron (higiene mental infantil). Traducido en otras palabras, las relaciones del niño con su familia y los que lo rodean en la escuela, su entorno, todos los aspectos de la vida, influyen en su evolución mental. Faltaba instruir a su entorno para que su acción fuera certera y proteger al niño de la acción de las causas nocivas que redundan en alteraciones o enfermedades mentales, aunque ya se sabía que los defectos físicos y morales de los padres formaban parte de su naturaleza física y moral, lo que desestabilizaba el discurso. No obstante, encontrado el punto de convergencia de los aspectos individual, familiar y social se podía obtener como resultado una persona centrada.

Para llegar a este objetivo se debe tener en cuenta el conocimiento de las reacciones de hostilidad y de oposición que vienen del ambiente familiar y se consolidan en la escuela, y llegar al niño sin combatir fuego contra fuego, más bien, el maestro procuraría atraer al niño desde la asociación del trabajo, la orden impartida, el consejo o las circunstancias con representaciones afectivas agradables, que le recordaran lo feliz que era, para que aprenda a amarlos y siga siendo centrado.

Lo anterior, fue una influencia del medio en la higiene mental del niño, faltaría hablar de la influencia hereditaria que no iba a ser solucionada por el maestro, más bien si por el médico desde la profilaxis (véase 1.2). Al médico le correspondía la ciencia de la medicina y uno de sus alcances fue la medicina social = la higiene, sus estudios vislumbran la acción de factores que son tan sólo la enfermedad equivalente a la herencia, degeneración de la raza. Al maestro le correspondía dirigir la educación moral de los niños que podría ser más importante que la instrucción intelectual y que el desarrollo físico mismos. Para cumplir con su rol el maestro implementó como estrategia la recompensa, daba el premio al buen discípulo, el que hacía el bien y no cometía el mal, se trata de una nueva higiene utilizada, la higiene moral. La recompensa era para reforzar los valores positivos del espíritu en el

---

<sup>48</sup>RODRÍGUEZ A, Vicente. Higiene de la edad escolar o paidocultura. Madrid. Editorial Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1946, Serie A, nro. VI. p.209.

individuo y por simpatía o por interés para los demás que presencian el acto de la recompensa, se había comenzado la búsqueda para la consecución de una normal que complementaba la evolución psíquica del escolar:

La profilaxis es encausada nuevamente por la higiene médico-pedagógica, dentro de la cuál del estudio de la parte correspondiente a la higiene psíquica y psicología del escolar, se deducen buen número de medidas profilácticas<sup>49</sup>.

Como ya se había dicho, la profilaxis escolar no es más que la implementación de una de las ramas de este árbol medicinal, la higiene escolar que crea hábitos individuales que se convierten en costumbres colectivas (pero ya hubo lugar para definir la profilaxis), se encontró un punto de no retorno hacia la modernidad: una buena higiene escolar impedía desde la adopción de posiciones defectuosas hasta la generación de inclinaciones no correctas. Más bien la higiene escolar instruía personas perfiladas. Por ejemplo, en los colegios para internos se decía que solo podrían ser aislados los internos con la condición de que tendrían prontas comunicaciones para no caer en problemas higiénicos. Tal vez la gente conocía lo útil de la higiene escolar y por eso declaraban lo siguiente:

La higiene escolar es el más importante Ramo, porque formará ciudadanos sanos y fuertes, que aumenten con la eficiencia de su trabajo la riqueza pública, enérgicos, decididos y valerosos soldados, que al empuje de sus armas impongan respeto a pueblos imperialistas y atrevidos, y generaciones que puedan alternar con altos exponentes de la raza<sup>50</sup>.

Las higienes eran muchas y variadas, se lograba tener una higiene para cada asunto, todas con fines preventivos para preservar la salud, la vida, etc. He aquí una enumeración de muchas higienes que no se han mencionado en esta sección:

---

<sup>49</sup>RODRÍGUEZ A, Vicente. Higiene de la edad escolar o paidocultura. Madrid. Editorial Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1946, Serie A, nro. VI. p.397.

<sup>50</sup>Ordenanza n° 6 del 14 de marzo de 1923, sobre servicio médico – escolar y enseñanza de anormales e informe de la comisión que estudió el proyecto respectivo. Imprenta Oficial. p.4.



**Ilustración 11 Clínica dental escolar creada por el servicio de Cundinamarca en septiembre de 1918 que funcionaba de manera eficiente en un edificio de la calle 20**

Fuente Bogotá, marzo 5 de 1921, El gráfico, Editores propietarios A, Cortés M y Co. Serie LIV n° 541

La higiene dental: dentro de las escuelas los señores dentistas iban cogiendo fuerza, pero eran otra rama del árbol de la higiene. Se le daba importancia a Higiene dental infantil y a Higiene dental escolar, tanto que los mismos maestros ayudaban con campañas y las podían dictar gracias a que no se necesitaban conocimientos científicos para hacerlo. Donde no era posible la llegada del dentista, por falta de equipos, precariedad del sistema o acceso, el maestro vigilaba permanentemente esta parte de la higiene personal. Donde sí se necesitaba al profesional era en la inspección dental indispensable en la escuela. Todo para que los estudiantes pudieran tener una buena higiene alimenticia y una higiene estética.

Higiene alimenticia o alimentos: los alimentos eran la solución a demasiados problemas sociales y de enfermedades, la alimentación redundaba en la vigorización de la raza. Con alimentos, con el arte de la higiene al consumirlos (comer con pulcritud, lavarse antes y después de las comidas, hacer reposo tras ésta) y la clasificación de los alimentos se podría llegar al mejoramiento de las condiciones higiénicas de las masas, la mejor campaña, aparte de darle comida al hambriento, era que aquel que tuviera la fortuna de comer, lo hiciera de la manera correcta, esto por estética, pero sobre todo por higiene corporal (un acercamiento a la escuela defensiva), todo un verdadero hábito. He aquí un ejemplo de solución a un problema social: “Un niño que juega y se agita continuamente, que gasta energía y que debe subvenir a las necesidades de su crecimiento no solamente requiere una ración de sostén, sino que necesita una ración que pueda formar sus

músculos, sus huesos y todos sus órganos”<sup>51</sup>. Es así como no es solo saciar el hambre, sino que se debe tener en cuenta la cantidad y la calidad de los alimentos, la vigilancia y control de la alimentación por parte del médico escolar implantando regímenes apropiados, todo esto como medida de aseo.

Entonces con estos regímenes el médico educa dentro de los consultorios para sanos: “Allí se enseña a las madres el modo de preparar los alimentos adecuados para cada niño y se les instruye en las nociones más importantes de higiene”<sup>52</sup>. Allí le educaban con respecto a la cantidad de alimentos que ha de ingerir el organismo para equilibrar las pérdidas que va sufriendo (ración alimentaria). El médico enseñaba a proporcionar un tratamiento físico tomando medidas, interviniendo y en ocasiones medicando, la siesta después del almuerzo era parte del régimen alimenticio, una especie de higiene del sueño, pero dentro de los establecimientos grandes esto no era posible de controlar y mucho menos de hacerse entender que los muchachos estén en las escuelas durmiendo.

La higiene del mobiliario se refería a la mesa y al banco y su estado higiénico, (dentro de esta higiene se encontró la higiene de la postura) que indicó las medidas que debía tener el mueble donde se sentara el niño para que no causase desviación de la columna vertebral, a lo cual, el maestro debía prestarle mucha atención y estar ahí, al lado del niño, con fines preventivos. Esta exigencia tuvo fundamento fisiológico y pedagógico. Para solucionar todos los problemas de higiene por los que atravesaba la gente con enfermedades tropicales, los médicos escolares de los Departamentos eran enviados a las escuelas rurales para que todas las disposiciones de la higiene rural se cumplieran y junto a ellos los Inspectores que vigilaban la labor del médico determinaban el saneamiento y daban instrucciones de la manera en que se debían crear los edificios en concordancia de muchas lógicas, entre ellas la luz, la ubicación de aire, la posición de los locales, los restaurantes, baños etc.

Como medida de higiene escolar dentro de las escuelas, en beneficio de los escolares de la época, se implementaron medidas de mejoramiento de los locales de las escuelas, a sabiendas de que algunas eran casas provisionales y otras, que solían llamarse barracas escolares, se constituían de materiales ligeros como cañas y guadua, y de que se iban a seguir deteriorando y su actividad solo iba a representar menguación en higiene y no cura.

---

<sup>51</sup> ALDANA, Luis E. Algo sobre higiene escolar. Tesis para optar el título de Doctor en Medicina y Cirugía. Bogotá: Universidad Nacional. Facultad de medicina. 1921. p. 28.

<sup>52</sup>Informe del director jefe del departamento nacional de higiene y asistencia social pública. Bogotá. Imprenta nacional, 1931.p. 49.

Una de las utilidades de la higiene del mobiliario, era con relación al favorecimiento de desarrollo que le daba a la higiene de la escritura, esta última definida como la actitud correcta que debía tener el niño al escribir, actitud a la cual se le oponían dos causas, la incomodidad del pupitre o mesa-banco (mobiliario) y la fatiga, ya que cuando el niño no se sentaba bien o escribía demasiado rápido y de forma despreocupada, o peor, demasiado lento y con pereza perniciosa o con cansancio, se afectaría en su escritura y su visión. La escritura como escritura higiénica “se divide en dos: derecha o inclinada, según la dirección de las letras”<sup>53</sup>; para los higienistas la escritura derecha obedecía a una escritura que se hacía sobre el papel derecho, con esta el niño adoptaba una actitud normal o tenía efectivamente una higiene de la escritura.

Para efectos de escritura se tenía claro que se debía estar en óptimas condiciones oftalmológicas (ciencia que se ocupaba de las enfermedades de los ojos) y a estas condiciones se les debía establecer una prevención de la enfermedad desde la higiene, desde la higiene general. La higiene general contemplaba que la luz del día debía tener ciertas condiciones óptimas para cada persona, como su intensidad, los tipos de rayos y su dirección, esta debía mantener la temperatura del ambiente y se debía ubicar estratégicamente para no comprometer la postura. Sin embargo, su relación de esta con el desempeño del escolar era importante para el rendimiento, solo que la infraestructura todavía no llegaba a ser la óptima, en algunos casos esta fue una utopía. Se decía que:

La luz central no es aceptada, pues deslumbraría de frente los ojos de los niños siendo más perjudicial que benéfica; no es buena cuando viene de detrás porque la sombra del cuerpo proyectada hacia adelante la amortigua considerablemente [...] y cuando el niño tiene la cabeza inclinada un poco hacia adelante proyecta su sombra sobre el libro y el cuaderno; queda pues, solamente la luz lateral<sup>54</sup>.

Todo fue muy conveniente, la luz que se debería utilizar es la que entraba por la ventana del establecimiento, la claridad del establecimiento con luz natural armonizaba el trabajo en la sala de estudio y permitía una higiene, aun así, los establecimientos poseían lugares sin estas prescripciones, punto en contra para esta higiene. Cuando el niño escribía, la luz lateral dependía del día y la hora, los maestros debían estar alerta de qué enseñar, dónde y a qué hora para que las clases resultaran amenas. El trabajo intelectual se hacía de acuerdo con el desarrollo del niño, su instrucción se organizaba en un horario de modo que no se sobrecargara para evitar fatigarlo y se degenerara la raza físicamente y en lo

---

<sup>53</sup>VERNAZA, José I. Higiene escolar. Tesis de Doctorado en Medicina. Bogotá. Universidad Nacional. Facultad de Ciencias Naturales y Medicina. 1912. p.82.

<sup>54</sup>ALDANA, Luis E. Algo sobre higiene escolar. Tesis para optar el título de Doctor en Medicina y Cirugía. Bogotá: Universidad Nacional. Facultad de medicina. 1921. p. 19.



nervioso. La idea no era dar en exceso trabajo intelectual que cansara al niño, al contrario, este debía ser medido y de gran valor para su vida.

La higiene general no observaba únicamente la luz para dar condiciones óptimas a las personas, dentro de esta higiene general, las personas debían favorecer sus propias condiciones corporales, de higiene corporal, hacerse baños diarios de ducha, pero no bañarse después de almorzar o de comer, asearse antes de las comidas y lavar muy bien los pies en la entrada de los establecimientos, esta clase de higiene invita a tener una higiene diaria del cuerpo, ella es indispensable para la piel y actúa en contra de los gérmenes del aire. La escuela por ser el espacio donde el niño pasaba más tiempo le imponía las reglas que le formarían el carácter. El niño tenía que ajustarse a las más estrictas reglas de higiene y de la enseñanza de la moral o la higiene moral, ambas cosas redundaban provechosamente en el alma y cuerpo de los niños y de las personas, todo radicaba esencialmente en la adopción de los hábitos de la higiene lo que aseguraba la ganancia ante la enfermedad (higiene general).



**Ilustración 12 Niños practican la higiene después del trabajo**

Fuente: Manual escolar. Camelo M. Julio y Bernal A. Juan de J. Preocupaciones escolares y centros de interés. Librería Colombiana Camacho Roldán & Cía. s.a. Bogotá, 1933. p.116

Pensando en lo corporal del niño, y aunque no se encontraron enunciados sobre el surgimiento del uniforme en las escuelas en la masa documental del presente escrito, si se hallaron enunciados que hablan de una higiene del vestido, se decía que la ropa que usaran los niños debería ser amplia y ancha para que las extremidades tuvieran toda la libertad de moverse y no estorbara a la piel y a los órganos, los niños por naturaleza tenían una gran actividad lo que provocaba mucha sudoración, los vestidos anchos ayudaban a que el sudor se evaporara con mayor facilidad. La ropa debería, portarse limpia, con pulcritud y bien puesta, ponerse según el oficio que se fuera a realizar, la ropa interior debería portarse y cambiarse todos los días, con mucha higiene, sobre todo las mujeres, para evitar malos

olores o penas desagradables, y la ropa exterior podría cambiar por el clima, pero se debería tener al menos una muda para las festividades (domingueras) o ir a la iglesia.

Cabe añadir para lo corporal que, dentro de la educación sexual de la higiene sexual, se advertía a los jóvenes sobre la higiene de los órganos, en ella (la higiene de los órganos) radicaba la importancia del tema de no tener relaciones fuera del matrimonio porque con certeza se enfrentarían a los peligros de las enfermedades sexuales, bastaba con enunciarles la posibilidad y explicarles teóricamente la consistencia de las enfermedades venéreas, así como las consecuencias de estas y el estado de la cura para que ellos fueran convencidos en abstenerse. Se les hablaba de que cuando llegara el momento, después del matrimonio, ellos deberían tener cuidado en este aspecto porque la simple fornicación fuera del matrimonio no era la única causa de las enfermedades sexuales, otras causas por ejemplo eran la falta de aseo, la debilidad, los malos pensamientos, etc. Este tema de educación en arte de higiene seguía causando conflicto cultural puesto que esta higiene era copiada de culturas más liberales. Estas enseñanzas de la educación sexual las debía dirigir el médico como conocedor de la ciencia y por el saber que poseía. El inspector dentro de la escuela tenía una función primordial y era la de velar por la estética de ella y la del cumplimiento estricto de lo que debía enseñarse en higiene y en algunas ocasiones dictaba conferencias.

La higiene fue tan importante, que se comparaba con la misma cartilla de lectura, su relevancia meritoria hizo que se le creara una oficina que se hiciera cargo de la divulgación, y de la educación en higiene y salubridad en concordancia con las necesidades del país, utilizando unas formas prácticas y sencillas para que este discurso fuera más entendible a la población.

En este sentido, el mobiliario, la luz, el espacio y el aire, el agua fueron las bases de la higiene escolar, fueron elementos indispensables para que se cumplieran sus disposiciones y reglamentos. La higiene escolar fue un asunto que tuvo fuerza desde el poder público, pues se legisló para que sus prácticas se institucionalizaran en establecimientos primarios, secundarios, etc. Tras ese apoyo legislativo se fue ganando terreno e importancia y la higiene llegó a ser parte de todos los programas de enseñanza de establecimientos de formación de maestros desde las Escuelas Normales, hasta las nuevas carreras como la carrera administrativa en la higiene y con el tiempo la especialización de los médicos en médicos higienistas.

La salud y la educación eran temas públicos que se manejaban desde el poder público para dar solución a los problemas de la higiene de cada una de las regiones del

país con el propósito de defender la vida de los niños, sus familias y en general de toda la población (Higiene pública). Se inició la educación de la higiene en la escuela de los niños, luego en las casas y sus familias, así se transformaron las prácticas de la escuela.

A la población del campo y a sus escolares que asistían a las escuelas rurales les correspondía una higiene rural, era tan importante como la que se desarrolla en los centros poblados, y temas como la lucha en contra de las enfermedades sociales, la protección a la maternidad e infancia, la higiene escolar, la educación sanitaria, la fijación de un horario teniendo en cuenta las aptitudes y la constitución, eran de carácter prioritario en los centros rurales por lo cual fue necesario prestar atención para ayudar a la población que lo necesitaba.

La higiene, en últimas, era la unión de todas las higienes, era la ciencia, era el arte, tenía que ver en casi todo con la instrucción, fueron los conocimientos, fueron los saberes, los hábitos, la pulcritud, el aseo, fueron también las prácticas, los ejercicios de las medidas que tomaba la profilaxis, la higiene era la profilaxis y hacía profilaxis tomando medidas, experimentando y aconsejando, prescribiendo, enseñando general y especialmente, enseñando dentro de la escuela su periferia y todos los demás contextos.

### **2.1.3. La asistencia como práctica médica**

La asistencia a la población infantil fue un tema muy delicado a tratar, la población infantil era muy vulnerable, y por eso se debían ejercer ciertas medidas individuales entre cada establecimiento para llegar a un correcto resultado, esto desde luego porque allí, junto con el saneamiento, era donde quedaba la mayor parte del erario que se destinaba para la higiene y la educación. Entre más acertada la focalización de la asistencia, menos delincuentes se verían en un futuro cercano.

La Asistencia de fortalecimiento se aplicaba obligada a todos los escolares para aumentar su resistencia a las enfermedades y disminuir las consecuencias de estas, una especie de prevención para los normales.

La Asistencia higiénico social fortalecía al niño, restablecía del enfermo eventual y curable, corregía o compensaba anomalías crónicas o estados patológicos prolongados que condicionaban al niño a sufrir una inferioridad manifiesta. Pensando en la idea que los centros de higiene curaban sobre todo a los eventuales anormales físicos existían unos establecimientos clínico-pedagógicos que curaban a los enfermos mentales eventuales.

La Asistencia de restablecimiento, normalizaba o curaba a los niños susceptibles de ser salvados gracias a las características de sus enfermedades, aquellos niños debilitados por causas hereditarias o adquiridas (insuficientemente desarrollados, los simplemente

desnutridos, los anémicos, raquíuticos, catarrosos, los predispuestos a la tuberculosis, los convalecientes). Los niños debilitados, necesitaban un restablecimiento y corrían con la suerte de que éste era posible, se les brindaba cuidados especiales en lo que respecta a alimentación y un régimen especial de vida que, si bien era compatible con la instrucción del normal, ésta debía de ser bien dosificada y realizada en establecimientos adecuados que comprendieran las condiciones actuales del paciente, con eso no contagiaban al resto y se lograban salvaguardar, curar y parar el contagio. Ejemplo de esos establecimientos son las escuelas al aire libre, escuelas preventorio, escuelas de mar, de montaña, etc.

La Asistencia correctiva o compensatoria, proporcionaba al escolar anormal un medio educativo compatible con su anormalidad psíquica, esta asistencia tenía dos finalidades, de educar y de corregir el defecto, tal corrección desde lo psicológico y pedagógico (institución psicopedagógica). Se partía de la base de que todos los niños, por cuestión de herencia o influencia del medio tenían algún grado de anormalidad y si era catalogado como normal, era porque no se le había encontrado su anormalidad individual.

De otro lado, en los hospitales-escolares la asistencia médico-pedagógica desarrollada dentro de los hospitales, era primordial, ya que los niños enfermos de patologías prolongadas necesitaban una asistencia terapéutica para su enfermedad y una asistencia pedagógica. Al estar reclusos en los hospitales a los niños se les atendía en su enfermedad, pero se les impedía desarrollar sus facultades intelectuales y en tal situación, el concurrir a la escuela común no era posible, por lo que era imprescindible esta asistencia. Para la asistencia pedagógica era de suma importancia desarrollar clases muy precisas, contar con material didáctico adecuado, campos de juego, y talleres para la educación pre-profesional.

## **2.2. ¿Médico que educa?**

Para comprender la posición educadora del médico se debe saber que el diagnóstico fue un procedimiento que le indicaba el paso a seguir o forma de actuar en pro de la vida con profilaxis, higiene, asistencia y saneamiento. Tenía la necesidad de ejecutar exámenes (incluso al maestro), como primer examen estaba el examen médico que correspondía a un chequeo general (físico, psicológico, mental), esto para proseguir en el tratamiento, que en muchos casos era médico-pedagógico (médico que educa). Tras haber diagnosticado, cumplía funciones específicas o roles que le ayudaban a estar al tanto de los procedimientos que se estaban ejecutando y de las personas a su cargo. Todos los exámenes quedaban registrados en fichas, eran de libre acceso para que el maestro conociera el estado de salud de los alumnos, eran provechosos para que las familias estuvieran al tanto de la evolución del niño, para contrarrestar la ignorancia y para que estas

actuaran en las casas. Una vez identificada su anormalidad (en el caso más extremo era retirado el niño), el resultado de los exámenes indicaba el lugar a donde debía ser remitido el escolar (Clasificación).

### 2.2.1. Exámenes

La organización de la Medicina escolar vigilaba todas las funciones orgánicas del niño en la escuela, a través de un examen médico. Se habla de un examen médico que se hacía objetiva y periódicamente, que también se entendía, por su puesto, como examen psicológico, incluía también un examen oftalmológico, un examen de constitución física y fisiológica. Este examen iba dirigido a todo el personal (incluidos los maestros y empleados), incluso los de apariencia sana, tanto profesores como alumnos.



**Ilustración 13 Los niños esperando al médico escolar para el examen físico**

Fuente: Arias Correa Jesús. Informe de educación. Asamblea de 1938. Imprenta del Departamento- Manizales. p. 42

Los resultados se consignaban en la ficha individual para la clasificación de la población y para referenciar las individualidades del personal del establecimiento, era costumbre llevar tarjetas o libretas especiales y personales llamadas ficha médica escolar (contenía lo relacionado con los asuntos físicos) o ficha biográfica (incluía lo físico y lo psíquico), dejando constancia de los exámenes sucesivos, allí se plasmaban datos médicos, pedagógicos, psicológicos, de orientación profesional, conducta seguida, coeficiente de robustez<sup>55</sup>, antecedentes obtenidos de los padres, etc. La ficha fue completada con conclusiones. Se entiende la razón de llevar fichas de los sintomáticos y enfermos, pero la razón de llevar las fichas individuales de los sanos era porque, seguramente, se encontraban afectados por diversas taras o alteraciones infecciosas, funcionales (que eran fácilmente corregibles), u orgánicas (difíciles de tratar) que sólo serían curables con este procedimiento denominado diagnóstico precoz y con la implantación de un tratamiento oportuno.

<sup>55</sup> A. RUEDA, Venancio. Nociones de higiene escolar. Bogotá: Editorial Imprenta del Departamento, 1939. 134 p.

Las fichas debían ser sencillas con el argumento de que, con un personal numeroso, demasiados datos no dan resultado. La importancia de la ficha médica en la escuela era suma, en ella se encuentran fácilmente los datos relativos a la salud general, desarrollo, deficiencias orgánicas o funciones del alumno, así como los tratamientos a que ha sido sometido, las vacunaciones practicadas, es decir, contenía todo cuanto se refiere a la salud del niño en sus distintos aspectos.

Se intentaba equiparar el diagnóstico con los de plazas extranjeras como por ejemplo:

[...] Chile tiene una ley amplísima, [...] prohíbe recibir en las escuelas a ningún educando sin previo examen; sus médicos escolares tienen la obligación de dictar conferencias sobre higiene; y finalmente, esa tierra que en todo nos asombra, el Japón, cuenta cuatro mil médicos escolares[...]<sup>56</sup>

Con estos argumentos la junta de higiene lograba presionar a los competentes para legislar y crear las políticas que igualen estas utopías. También copiaban sus estrategias y ponían en marcha sus enseñanzas:

1.) Como Resumen de las obligaciones de los Médicos inspectores, transcribimos lo aprobado (1908) por la Liga de Higiene Escolar Francesa [...]<sup>57</sup>. 2.) “El aceptable es el seguido en otros países, en donde el médico, una vez hecho el examen individual, anota en un boletín el nombre del niño y ordena al maestro que debe aislarlo inmediatamente, enviándolo con este boletín a casa de sus padres<sup>58</sup>

La ficha también era entendida como ficha antropométrica y médica, el Médico del establecimiento creaba y llevaba las fichas para examinar a los alumnos e indicar la información que sería pasada por el secretario a los padres o acudientes. De allí, de los resultados que se consignaban en la ficha individual, salían conclusiones precisas que apoyaban la función del médico director, quien tenía a cargo el establecimiento, quien no manejaba grupo dadas sus múltiples labores o deberes de atender a los interesados, dar las informaciones, de observar y actuar mientras avanzaba la enseñanza, y de llevar un cuadro completo con los datos médicos, antropométricos, físicos, psicológicos o exámenes mentales, sociales, oftalmológico, de constitución física y fisiológica, para dar informes a los padres. Otras funciones del médico en la marcha de la enseñanza eran las de revisar los trabajos de los maestros, darles constantes orientaciones, reunirlos semanalmente para

---

<sup>56</sup> VERNAZA, José I. Higiene escolar. Tesis de Doctorado en Medicina. Bogotá. Universidad Nacional. Facultad de Ciencias Naturales y Medicina. 1912. p. 12.

<sup>57</sup> Ordenanza n° 6 del 14 de marzo de 1923, sobre servicio médico – escolar y enseñanza de anormales e informe de la comisión que estudió el proyecto respectivo. Imprenta Oficial. p.10.

<sup>58</sup> VERNAZA, José I. Higiene escolar. Tesis de Doctorado en Medicina. Bogotá. Universidad Nacional. Facultad de Ciencias Naturales y Medicina. 1912. p.86.

estudiar puntos especiales y corregir las deficiencias, examinar diariamente su plan de trabajo, efectuar el diagnóstico precoz y renovar el examen psicológico y de toda índole cada seis meses: encargarse de la profilaxis de los maestros institutores.

Al tomar posesión, después de una enfermedad e incluso para aplicar a ser maestros como tal y para impedir el acceso a la profesión a aquellos sujetos cuyo estado físico o mental constituyera un riesgo futuro para ellos mismos o para los escolares, debía efectuarse un examen que los calificara. Los profesores recibían una minuta detallada del estado de salud de los alumnos con su evolución, progreso y observaciones contenidas en la ficha médica, el médico daba indicaciones generales e informaba grados de resistencia (coeficiente de robustez). Además de los datos del examen médico, la ficha contenía una tabla de peso y talla para apreciar los progresos o sus deficiencias de desarrollo, también contenía el resultado del examen obligatorio escolar que mostraba la importancia de la vigilancia del desarrollo y de la cultura física del niño. En casos especiales como las salidas a excursión, las fichas médicas se revisaban o incluso se les repetía el examen médico.

Además de ser provechosos los exámenes para los alumnos e institutores lo eran para las familias: “no solamente sería provechoso para ellos, sino también para las familias de los educandos, quienes, ignorantes de estos peligros, siguen ignorando por toda su vida la verdadera causa de la desgracia de sus hijos”<sup>59</sup>. Con los datos de las fichas, en unos casos, el director podía cumplir su otra función de visitar a las familias para “mejor dirección de los niños”, y en otros casos se hacía lo contrario, se congregaba a los padres quincenalmente para enterarlos de los trabajos. Con este argumento, los exámenes lograban hacerle entender a la familia aquellos peligros, reduciendo su ignorancia de ellas y fortaleciendo el tratamiento de los alumnos extendiendo su efectividad, asegurando que si los familiares actuaban en las casas se duplicaría el efecto.

Una vez los visitadores entendían las condiciones de vida del estudiante y sus posibilidades económicas, las usaban como base para la adjudicación de las becas y demás beneficios asistenciales, estos asuntos se reflejaban en la ficha social de cada alumno. De la información de las fichas se desprende el porvenir de los niños gracias al conocimiento que los padres y maestros recopilan después del trabajo del instructor. Se concluye que los niños enfermos necesitan aire libre para respirar mejor y tiempo apropiado para ponerse a nivel, los niños parecen poco o nada robustos, desatentos, desaplicados, incapaces, de poca inteligencia o retrasados, pero no lo son, es el medio, la ignorancia de los padres, las fuerzas muertas de los maestros, el desinterés de los adultos por la higiene

---

<sup>59</sup>VALECILLA, Alfredo O. Contribución al Estudio de la Higiene Escolar. Tesis para el Doctorado. Bogotá. Universidad Nacional. Facultad de Ciencias Naturales y Medicina. 1922. p. 14.

física y mental del niño. El trabajo es examinar para después curar, es interesarse y ubicar cuidadosamente al individuo, mantenerlo vigilado.

Hablando específicamente de los exámenes efectuados por el inspector, estos iban dirigidos a detectar enfermedades como tuberculosis, sífilis, lepra, enfermedades de la piel (como sarna, tiña, impétigo, etc.), y del cuero cabelludo (tratando de eliminar ftiráteros), de los ojos (como tracoma, miopía, hipermetropía, etc.), de los oídos, de la nariz, de la boca, de la garganta (como la difteria), desviaciones del raquis, bromhidrosis, enfermedades contagiosas epidémicas. En sus denominados exámenes de la mañana, los maestros le enviaban, para ser examinados, a los alumnos sospechosos de enfermedades transmisibles, de ser confirmado algún padecimiento que llegara a ser peligroso, los alumnos eran sacados de la escuela. El mismo inspector pasaba revista a las diferentes clases de la escuela, para descubrir si los alumnos sufrían de enfermedades. Los exámenes anuales o de ingreso de un nuevo alumno eran muy rutinarios, incluía el estado general, piel, órganos de los sentidos, corazón, pulmones, columna vertebral, peso, estatura.

El examen individual era perentorio para los menores señalados por los profesores, a aquellos niños incapaces de progreso escolar y que presentaban rarezas en lo pedagógico se les sometía a un examen mental y pedagógico, para posterior tratamiento médico – pedagógico. “Extraordinariamente importante en la edad escolar es el examen psíquico, tanto del punto de vista médico como pedagógico”<sup>60</sup>.

Cuando el establecimiento era demasiado grande como para pasar por las salas de estudio de los escolares o a partir de las tres salas de clases los establecimientos tenían un espacio con, por lo menos, sala de espera y sala de reconocimiento para el examen médico. En los establecimientos de educación con internos había una enfermería, era donde practicaban los exámenes médicos, el mismo local especial para colocar al alumno enfermo. El inspector recibía al jefe, funcionario de la Oficina de vacunación, quien vacunaba a los no vacunados, quien visitaba tanto establecimientos públicos como privados.

Con ejemplos como este se definió el papel médico dentro de los establecimientos escolares que resultó ser muy parecido al de aquella Liga de Higiene Escolar Francesa:

Art 30.- Los deberes del Médico son los siguientes: f) Dirigir la higiene general del Establecimiento; g) Hacer el examen antropométrico de todos los menores; i) Vacunar cada vez que lo estime conveniente i) Dictar dos conferencias semanales sobre higiene; h) Estudiar científicamente y concienzudamente, con el auxilio del Director, del Subdirector y de

<sup>60</sup>RODRÍGUEZ A, Vicente. Higiene de la edad escolar o paidocultura. Madrid. Editorial Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1946, Serie A, nro. VI. p.231.



los Maestros de Enseñanza Teórica, las manifestaciones psíquicas de los menores, a fin de clasificar técnicamente, en cuanto sea posible, los anormales que resulten en el Establecimiento; c) Dará a conocer las principales anormalidades de los menores y los medios curativos de ellas, e indicará a la vez los materiales, o aparatos, o elementos, en una palabra, que deban adquirirse para implantar los estudios de Pedagogía Experimental Psicología escolar, a fin de lo cual hará publicaciones, tan a menudo como sea posible, en el periódico del Establecimiento, que versen sobre temas psiquiátricos<sup>61</sup>

Existía además un último examen que consistía en rezar el rosario y varias oraciones antes de dormir y después del recreo, el examen de conciencia, una clase de autoexamen seguido de una instrucción general y específica de los grupos que estaban reunidos. En tal examen cada grupo cantaba, bailaba y/o tocaba instrumentos, la norma obligaba a que solo después de haberse realizado el examen de conciencia los alumnos podrían salir del establecimiento o acostarse, según fuere el caso.

Recapitulando, se nota cómo los Exámenes incluían no solamente a los alumnos y maestros sino también a los funcionarios del establecimiento, el médico se apoyaba de una Ficha médica que le servía como evidencia, herramienta para la toma de decisiones y para dar cualquier tipo de información o rendición de cuentas sobre su avance. En esa ficha el médico registraba los importantísimos datos de sometimientos de alumnos, incluso las cuestiones no físicas que contienen mucho de pedagógico.

Por otra parte, al llevar ficha de maestros lograba controlar el avance y registrar las fallas que llevaban los maestros con la profilaxis del alumno. Los maestros se sometían a una guía pedagógica impartida por el médico y también daban cuenta de ello, aparte de remitir los asuntos que no les competían. Se vio un conducto regular ordenado en un discurso médico que enseña, que instruye y que educa.

### **2.2.2. Enfermedades**

Desde los más pequeños, la escuela enseñaba a los niños sobre las enfermedades, a defenderse de ellas, alimentarse bien, en forma sana, con frutas y verduras naturales, exponía las enfermedades endémicas, las del trópico, las epidemias, las enfermedades sexuales, el papel social del acto de conservar la especie y al individuo en relación con la procreación y los peligros que sobre ella traen las enfermedades venéreas, en esto último se enfatizaba en lo gravísimo que era contraer relaciones sexuales antes del matrimonio (educación sexual), tanto para el individuo como para la sociedad. Teniendo en cuenta lo hereditario y no hereditario, se les explicaba que los niños han sido víctimas de las

---

<sup>61</sup>Casa de Menores y Escuela de Trabajo. Ordenanza N° 8, Decreto N° 81. Compilación de las disposiciones que rigen sobre la materia. Imprenta oficial. 1920. p.21.

enfermedades por el estado de miseria que han vivido, por el desamparo, por el nulo apoyo social, por la desnutrición, por el vicio, por el desaseo, por la falta de buenas costumbres y por el hecho de estar cerca del consumo del alcohol, en especial del ancestral al cual se le atribuían enfermedades (gota, cirrosis, corazón, la hipocondría y la idiotez).

Con el argumento de que el niño era rebelde por culpa de las enfermedades, se les mostraba la importancia de las más significativas del cuerpo que en aquel tiempo eran la tuberculosis, enfermedades de la piel, del cuero cabelludo, y las que tenían que ver con las epidemias. Se les hacía entender que la correlación psicosomática y la influencia de las condiciones del medio determinaban las afectaciones físicas y mentales del niño, discrepando que en la acción pedagógica no se le daba la importancia que merecían las cuestiones psicológicas como la conducta, la afectividad o la moral dentro del espacio de la Clínica, hasta que al maestro se le fue haciendo entender sobre su condición y que fuera capaz de remitir. Esta acción redundó en que en el hogar y la escuela se les aplicaran menos castigos corporales y morales para su rebeldía y se fueran desapareciendo los actos de escarnio, razón por la cual habría alumnos más difíciles porque no se tenía otra manera de educar, para esto se venía trabajando duro desde la prueba y error o la experimentación.

Como consecuencia de la experimentación, se atraen errores en la valorización de los actos del niño y para esto estaba el especialista quien, por ejemplo, revisaba al alumno defectuoso visual o auditivamente, tomaba decisiones con él y en caso de que la ciencia no pudiera sanar, y siguiendo el caso, se le colocaba en un buen lugar dentro de la sala de clase para hacerle más suave su convivencia con la afectación. Los docentes aprehendieron estas técnicas y su labor fue haciéndose más productiva, adquiriendo así conocimientos del terrible panorama de las enfermedades existentes. Por recomendación del médico se exponía al niño a una experimentación de la sensación de fatigarse, para que no se enfermara y que no se vieran afectados sus estados mentales; al parecer la fuerza corporal de los individuos fue un primer elemento de lucha contra la enfermedad contagiosa, de esta manera no serían seres inútiles para sí mismos y para la sociedad a causa de una enfermedad física contraída por debilidad. Al final la asistencia de fortalecimiento fue de obligatoria aplicación, pues ayudaba a aumentar la resistencia a las enfermedades.

Cuando se encontraba un niño que tuviera, en lo que le quedara de su existencia, un estado de enfermedad por haber nacido enfermo o deformado, y que no tuviera un completo desarrollo que le ayudara a valerse por sí mismo, que creciera de forma anormal, era ubicado en un establecimiento acorde a sus necesidades, no solo para hacerlo feliz, sino para que su estancia no perjudicase al resto que, si eran sanos, a los normales. Adicionalmente, los establecimientos de la escuela común eran lugares confinados

insalubres donde el alumno y el maestro iban incubando las enfermedades en cada uno de los locales, la escuela era el nido de la enfermedad. La regla fundamental de la escuela era retirar a los niños cuando asistían enfermos, cuando algún hermano o familiar también lo estuviera o cuando su ausencia fuera por este motivo, se permitía su aceptación de nuevo en ella solo con una orden médica (o certificado de su buena salud) del Inspector o médico escolar, tal certificado tenía en cuenta el tiempo en aislamiento que se debía tener una vez terminada la enfermedad.

Para darle solución al problema de las enfermedades se vio la necesidad de pedir a los gobiernos municipales, departamentales y nacionales que prestaran al magisterio la ayuda necesaria para que él defendiera la salud y la vida de los escolares. De igual modo las juntas antituberculosas que estaban bajo la Dirección de higiene también ayudaron con este propósito, ellas educaban al pueblo en la profilaxis a través de conferencias, con carteles y folletos, la enseñanza en las escuelas, la organización de dispensarios, sanatorios, además la sanción de una ley en la que se ordenaba la declaración de la enfermedad. La asistencia pública fue muy pertinente, ya que se consideró como un ramo de la higiene moderna, sus funciones eran básicamente de profilaxis, ella no solo se dedicaba al cuidado de los enfermos sino a impedir que éstos propagaran las enfermedades transmisibles. La asistencia pública también ayudaba a erradicar el hambre y por consiguiente colaboraba para mantener una buena salubridad, lo que hacía posible la escuela.

Las enfermeras visitadoras también colaboraban en esta causa, ellas realizaban encuestas en el domicilio, allí podían ver las anomalías de los niños, para lo cual aprovechaban para dar instrucciones sobre higiene, prevención de enfermedades transmisibles y sobre el cuidado que debe tener la madre en relación con el baño y la alimentación del niño, esto redundaría en la reducción del nido de la enfermedad. En esta lucha en contra de las enfermedades, se unieron algunas instituciones, por ejemplo, La Comisión de Higiene Rural y Enfermedades Tropicales quien contribuyó con la fijación de los lineamientos generales de las campañas de Higiene rural para hacerle frente a las enfermedades tropicales en el territorio de la República, la comisión enfatiza en el papel de la higiene general en lucha contra la lepra, en vista de que el pueblo vivía en muy malas condiciones.

El médico estudiaba los recorridos que hacían los niños para ir a las escuelas, observaba las condiciones de las regiones por donde caminaban cuando se dirigían a ellas para evitar que ellos presentaran accidentes, recomendaba a los sitios que albergaban enfermos de enfermedades infecciosas, para que se desinfectaran camas, ropa y muebles y

desarrollaban una estricta profilaxis siempre cumpliendo con las disposiciones de la junta. El médico se convirtió en el defensor del niño, este intervenía en la lucha, prevención, tratamiento y cura de las enfermedades para mantener una buena salud. Pero en ocasiones al médico se le prohibía tocar a los niños con sus manos por las quejas de los padres de familia ante el Consejo Superior de Educación sobre el contagio de enfermedades cuando el médico no tomaba las precauciones necesarias.

Ahora bien, era primordial que el médico estuviera cada vez mejor preparado en conocimientos relacionados con los trastornos intelectuales y morales del niño, en la prevención de las enfermedades de la educación, sobre las cuales diseñó tratamientos para dar consejos al maestro, además de sus conocimientos en fisiología del niño, normal y anormal, en educación racional y en higiene infantil.

El gobierno presionó al médico para que dictara conferencias sobre el nombre de las enfermedades, el médico explicaba su surgimiento (la falta de aseo principalmente), los alertaba ante los síntomas, los medios de adquirirlas, reunía a los padres de familia en teatros y locales amplios, a horas diferentes y apropiadas para enseñarles a defenderse de las enfermedades adecuando la vida de cada uno en el tema de la higiene y la profilaxis. Otras funciones del médico era tener el cuidado de la salubridad como lo dice el siguiente apartado:

Salubridad de los edificios; toca a éste dirigir el desarrollo intelectual del niño y observar los desarrollos fisiológicos del mismo; se preocupará especialmente por la educación física, basamento fundamental de la verdadera educación, escogiendo los anormales para que sean puestos en manos de pedagogos especialistas; designará cuales por su debilidad necesitan de escuelas al aire libre, y dirigirá la profilaxis de las enfermedades contagiosas, porque sólo aquél, debido a sus conocimientos, se contagia más fácilmente<sup>62</sup>.

La Eugenesia, el saneamiento y la medicina escolar ayudaron con el entendimiento de la atribución que se le daba a la herencia de ser la responsable de todas las enfermedades y alteraciones mentales del niño (Véase 1.2), el médico vigilaba y trabajaba con el poder que le dan estas dos ciencias, todo para que en las aulas hubiese óptimas condiciones para la función educativa, que la educación se modernizara evitando epidemias y contagios, y diseñando regímenes alimenticios adecuados. Afortunadamente, el médico predicaba en pro de la salubridad todos los días a niños, padres y educadores en el arte de la higiene, el futuro de la raza estaba en sus manos y su deber era bondadoso y resiliente.

---

<sup>62</sup>Ordenanza n° 6 del 14 de marzo de 1923, sobre servicio médico – escolar y enseñanza de anormales e informe de la comisión que estudió el proyecto respectivo. Imprenta Oficial. p.7.

### **2.2.3. Salud**

Solo había dos salidas, actuar y dejar que siguieran los acontecimientos. La buena salud de los niños y de los jóvenes redundaría en el conglomerado social, traduciéndose en calidad de vida para todos, de ella dependía de que los individuos tuvieran una vitalidad en el futuro, que los individuos tuvieran virtudes. Así, la calidad de vida de las generaciones venideras mejoraría, se fortalecería y se enaltecería la vida. Contrario sería permitir que la población enferma y sin una buena salud transmitiera las múltiples enfermedades y éstas se convirtieran en enfermedades y debilidades a través de las leyes de la herencia creando cada vez más y más enfermos de nacimiento y llegando a un apocalipsis.

El niño aseguraba la salud de su cuerpo y la de su espíritu cuando éste hubiere aprendido los buenos hábitos de aseo con su cuerpo, con sus alimentos, con sus tareas, al dormir las horas recomendadas, con sus pensamientos, al respirar de forma adecuada, con sus maneras de hablar, al caminar recto y erguido, con sus maneras de actuar, cuando ayudaba al que lo necesitaba, colaborando en la defensa y cuidados con los demás, con el cuidado de los animales y plantas. Contrario sería que el niño enfermo, con fragmentos de dientes adoloridos y pútridas dentaduras no pudiera tener buena salud ni estudiar con provecho en vez de ser el niño sano.

Habría que escoger una de las dos salidas y la más adecuada y productiva era la primera, razón de peso para asistir al niño en sus dolencias, para atenderlo, y subsanar sus males. El papel del médico era trascendental ya que tenía el conocimiento y el descubrimiento del acontecimiento, así como el poder de actuar, el conocimiento le decía que se tendría que apoyar en la familia y ella también debería entrar en materia. La función del médico no debía limitarse solo a la vigilancia de la salubridad de los locales, a la temperatura e iluminación de las aulas, iba más allá, el médico tenía un espíritu de apostolado y una gran moralidad, su misión sería mucho más sagrada y respetada porque él era quien desarrollaba y sostenía la salud moral y material en el pueblo. Dentro de su campo de acción, de prevención, tratamiento y cura de las enfermedades y la relación con la higiene y la profilaxis, él tenía la responsabilidad de velar por la salud de los niños y la del propio maestro; así lograría crear gente trabajadora, de bien, gente productiva, porque con salud se posee vida para trabajar, para vivir y para hacer cualquier actividad que le sea útil a sí mismo. La salud es la vida, permite la vida y no se quiere estar muerto en vida.

Para el médico todos debían actuar, en la escuela mucho más. Dentro de los establecimientos como las colonias escolares y las granjas, el maestro y el médico debían trabajar en armonía para fomentar la salud del niño, desarrollaban diversas estrategias de vida en el campo, en la playa o en la montaña en pro de dicho fomento, luchaban por la

restauración de la salud, saciaban el hambre, suplían las necesidades de luz y sol y los iniciaban en el trabajo. Cualquier sala escolar debía beneficiar la salud y el desarrollo de todos los niños, sobre todo de los débiles, las salas debían permitir la entrada del aire y de la luz de los salones que dejaba ver la salud física y moral.

El gobierno consideraba a la salud como la primera de las libertades<sup>63</sup>, la salud se traducía en libertad al permitir trabajar, con fuerza = con salud, persiguiendo ideales o aspiraciones, fortaleciendo la economía del Estado para el progreso del conglomerado social. Para garantizar la libertad se debía defender. En defensa de estos niños enfermos, en el abandono total y llenos de muchas necesidades, colaboró apoyando la misión médico-pedagógica por medio de sus maestros y de los médicos en una instrucción al infante y a sus familias para que contribuyeran a combatir las enfermedades previniendo desde la escuela que se propagaran y proyectándola hacia el entorno.

Para educar al entorno, la escuela con sus enseñanzas higiénicas les permitía a los niños luchar contra el debilitamiento que traía la civilización y el desarrollo industrial porque acarrearaban peligros para la salud, y ¿qué mejor que la escuela? un lugar donde se aprende que la higiene salvaguarda la salud y paralelamente el progreso de un conglomerado social. Se enseñó la higiene en la escuela solo con fines estratégicos para conservar la salud de los educandos, se enseñó higiene para proteger la salud en la industria, se enseñó la educación sexual desde antes, para combatir los malos pensamientos que ya llegarían, las excitaciones y las acciones que atentaran en contra de la salud y la moralidad. Las enseñanzas a los escolares en la gimnasia, en los ejercicios y en la educación física permitían el fortalecimiento de la salud, devolvía la fuerza y la vitalidad y también los trabajos que cada uno escogiera para desempeñarse. Todo debía hacerse en el más completo aseo e higiene.

Dentro de la gimnasia se trabajaban los juegos y los deportes a lo que se le atribuía la salud del cuerpo y el bienestar general del individuo, los deportes que se aplicaron primero para ayudar a aumentar la salud y asegurarla, fueron; el basquetbol, el tenis, la gimnasia militar, la natación, y los juegos de salón para fines de distracción y disfrutar de espacios agradables; aunque los mismos alumnos tenían sus propios deportes y juegos tradicionales, estos deberían ser encaminados hacia una o muchas higienes para que no fueren contraproducentes.

---

<sup>63</sup>Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía. Bogotá, Agosto, 1933, Año I. nro. 1. p. 10. (en línea). Consultado el 10 de junio de 2020. Disponible en <http://www.idep.edu.co/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%201.pdf>



**Ilustración 14 Los niños de la Casa de menores practican la natación**

Fuente: Salgado Marco Tulio. Breve estudio sobre la delincuencia juvenil y su tratamiento en la Casa de Menores de Manizales. República de Colombia. Imprenta oficial. Manizales, 194-?. P.23

Se ve lo importante que es para el médico la labor del maestro, nada sería posible sin el maestro, pues la labor contribuye a la misma salud, sin esa labor, ¿Quién vigilaría día a día la higiene corporal de los niños, educando al mismo tiempo a los padres de familia, en últimas, educando al pueblo?, ¿quién clasificaría al estudiante teniendo en cuenta los datos de las fichas médicas, del estudio médico y el antropométrico para favorecer su salud?, ¿quién inculcaría los hábitos higiénicos, más que aconsejarlos o prescribirlos?, ¿quién establecería control vigilancia a los niños para que todo estuviera en pro de la preservación y mejoramiento de la salud?, ¿quién mantendría una buena salud propia como ejemplo o imagen?, ¿si el niño resultara enfermo, quién lo retiraría de sus labores para que no contaminara a sus alumnos y por consiguiente al entorno?

Las autoridades hallaron que las enfermedades eran ya un problema social para el pueblo colombiano, era algo que debían solucionar, y fue a través de la educación que el Estado lo logró, reunieron en una dependencia los dos grandes intereses de un pueblo, la salud pública y la educación nacional, de ahí parte el asocio de la salubridad con la instrucción pública para hacer del pueblo colombiano un pueblo sano, libre de enfermedades para que la vida reinara. Dentro del discurso higienista que llegó a la escuela

se consideraba la premisa que “mejor es prevenir que curar”, por esto, la salubridad tuvo como mira esencial el cuidado constante y desvelado de las condiciones sociales.

La salud de los niños se veía afectada por varios factores, entre estos están, los espacios de los locales de las escuelas eran muy angostos, no tenían luz ni aire, la desnutrición infantil era muy deficiente, la poca higiene personal, por enfermedades endémicas, por la ignorancia y descuido en la familia. La salud de la familia se conseguía sobre cuatro pilares fundamentales; con una vivienda higiénica, una alimentación en casa, un buen aseo personal y un descanso suficiente.

Los médicos sabían también que la salud de los niños se lograría no solo con la colaboración médico-pedagógica, sino también con la colaboración interna del cuerpo médico (los dentistas, las visitadoras, los inspectores, etc.) en donde cada uno con sus funciones particulares trabajasen en equipo para velar no solo por el bienestar de los menores, también por el de sus madres, también de sus familias, también de sus vecinos.

### **2.3. De educar al maestro en la profilaxis, la asistencia, el accionar**

Se expone un hallazgo importante correspondiente a una medida profiláctica dirigida al maestro que le mejoraría las condiciones laborales redundando en su forma de vida: “La protección higiénica del maestro habrá de abordarse desde el doble punto de vista médico y social, y en sus dos aspectos: profilácticos y asistencial”<sup>64</sup>. Así que fue imperativa la influencia del médico en las múltiples necesidades de la educación<sup>65</sup>, dado que el maestro poseía pocos conocimientos higiénicos. La ignorancia en que se encontraba el maestro con respecto a la higiene de las escuelas las estaba poniendo en el más completo abandono, y esto obedecía principalmente a la ausencia de bases elementales de higiene. Para que hicieran una enseñanza provechosa a sus educandos, contrarrestar su ignorancia y para mermar el abandono de las escuelas se debieron formar nuevos maestros en un mediano plazo, cumplido este, los maestros estuvieron más capacitados.

Entonces, con respecto a esa formación, se le debió dar mayor importancia a la enseñanza de la Higiene en las Escuelas Normales, de donde salían los maestros de todos los niños del país, puesto que, para la enseñanza de y en higiene se debían tener conocimientos higiénicos. Por lo tanto, se observó científicamente la actividad del maestro y luego se procedió a experimentar la ciencia en la preparación del maestro.

---

<sup>64</sup> RODRÍGUEZ A, Vicente. Higiene de la edad escolar o paidocultura. Madrid. Editorial Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1946, Serie A, nro. VI. p.480.

<sup>65</sup> ALDANA, Luis E. Algo sobre higiene escolar. Tesis para optar el título de Doctor en Medicina y Cirugía. Bogotá: Universidad Nacional. Facultad de medicina. 1921. p. 38.



La exploración en conjunto con la organización y suministro del material apropiado para la enseñanza, dieron como resultado que debía haber unos principios que guiaran al maestro en higiene escolar, unas nociones básicas que debería estudiar para que dejara de causar perjuicio a los educandos por desconocimiento de los temas. Los temas para tratar tenían que ver con la preparación técnica del maestro (maestras rurales, sobre todo) donde se le enseñó primeros auxilios y se le enseñó a ceñirse en la forma más estricta a todas las reglas de la higiene. El maestro debía conocer las enseñanzas de la psicología, debía cursar cátedras de Bacteriología, Parasitología e Higiene escolar, debía conocer la etiología de la anormalidad psíquica, etc. Las escuelas, sobre todo la rurales debían solicitar maestros graduados versados en la dirección de anormales que “si pudieran dirigir una escuela”.

Para que la higiene psíquica del escolar estuviera bien, el maestro debía velar por que toda actividad educativa estuviera desarrollada sobre una base higiénica, para lograr esto, incluso los juegos ejecutados por los niños, debían estar bajo la dirección del profesor, ser higiénicos, aun cuando en ellos no se observaran reglas precisas; si existieran juegos pedagógicos beneficiosos, podrían estar siempre bajo la dirección de un profesor o mínimamente mediante el requisito de reglas bien observadas. Otras tendencias de profesores modernos comprendían al semiautomatismo ya como una medida higiénico-pedagógica:

Los juegos libres que activan las funciones circulatoria y respiratoria, sin requerir casi esfuerzo, no tienen la dirección del profesor; las necesidades instintivas del niño los dirigen, y el semiautomatismo del movimiento produce un ahorro notable del gasto nervioso<sup>66</sup>.

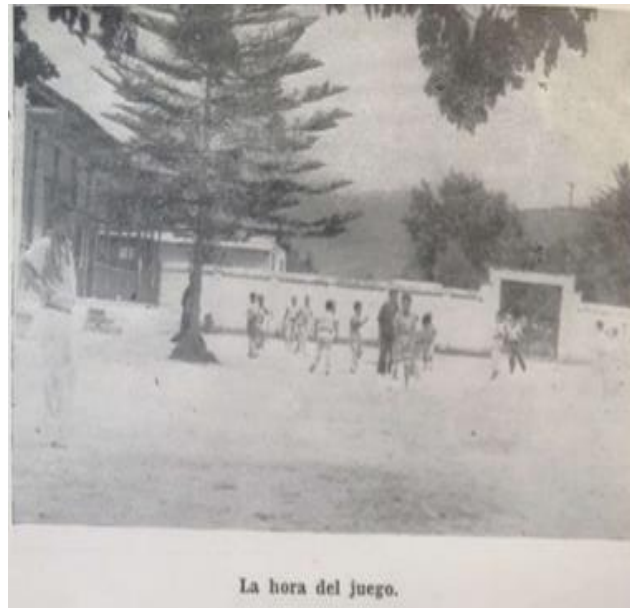


**Ilustración 15 Los niños también se recreaban al aire libre con juegos**

Fuente: Salgado Marco Tulio. Breve estudio sobre la delincuencia juvenil y su tratamiento en la Casa de Menores de Manizales. República de Colombia. Imprenta oficial. Manizales, 194-?

---

<sup>66</sup>VERNAZA, José I. Higiene escolar. Tesis de Doctorado en Medicina. Bogotá. Universidad Nacional. Facultad de Ciencias Naturales y Medicina. 1912. p. 52.



**Ilustración 16 Niños jugando en el patio de la escuela**

Fuente: Salgado Marco Tulio. Breve estudio sobre la delincuencia juvenil y su tratamiento en la Casa de Menores de Manizales. República de Colombia. Imprenta oficial. Manizales, 194-?

Como medida adicional de corto plazo, se le debía proporcionar un manual al maestro para que conociera las causas de las perturbaciones mentales. También debían aprovecharse todas las ocasiones y especialmente las reuniones, para dar al Maestro instrucciones claras y precisas sobre Higiene escolar y general. Como medida para acabar inmediatamente con la ignorancia que redundaba en la complejización de los padecimientos de los niños (ignorancia del maestro activo), se le daba cursos o conferencias al maestro para que entendiera y actuara pertinentemente, versarle en la dirección de anormales para que así pudiera acceder a la dirección de una escuela.

Materialmente se le debía asignar el lugar típico en los establecimientos y los locales en donde ejercía su labor, además, una parcela individual, con las herramientas, semillas, enseres y animales de la Granja. Desde lo intelectual, se preparaba con cursos de vacaciones (con duración mínima de cuatro semanas) alistándole para la educación de anormales, cursos que, en el mejor de los casos, debían ser repetidos periódicamente (anualmente), así se podría contar, en pocos años, con un equipo suficientemente apto y experimentado en esta fase fundamental de la vida del niño campesino (la higiene), que se vendría a complementar con el profesorado que salía preparado de las Escuelas Normales solidificando todo el magisterio.



#### Ilustración 17 Herramientas con las que aprendían a trabajar la tierra

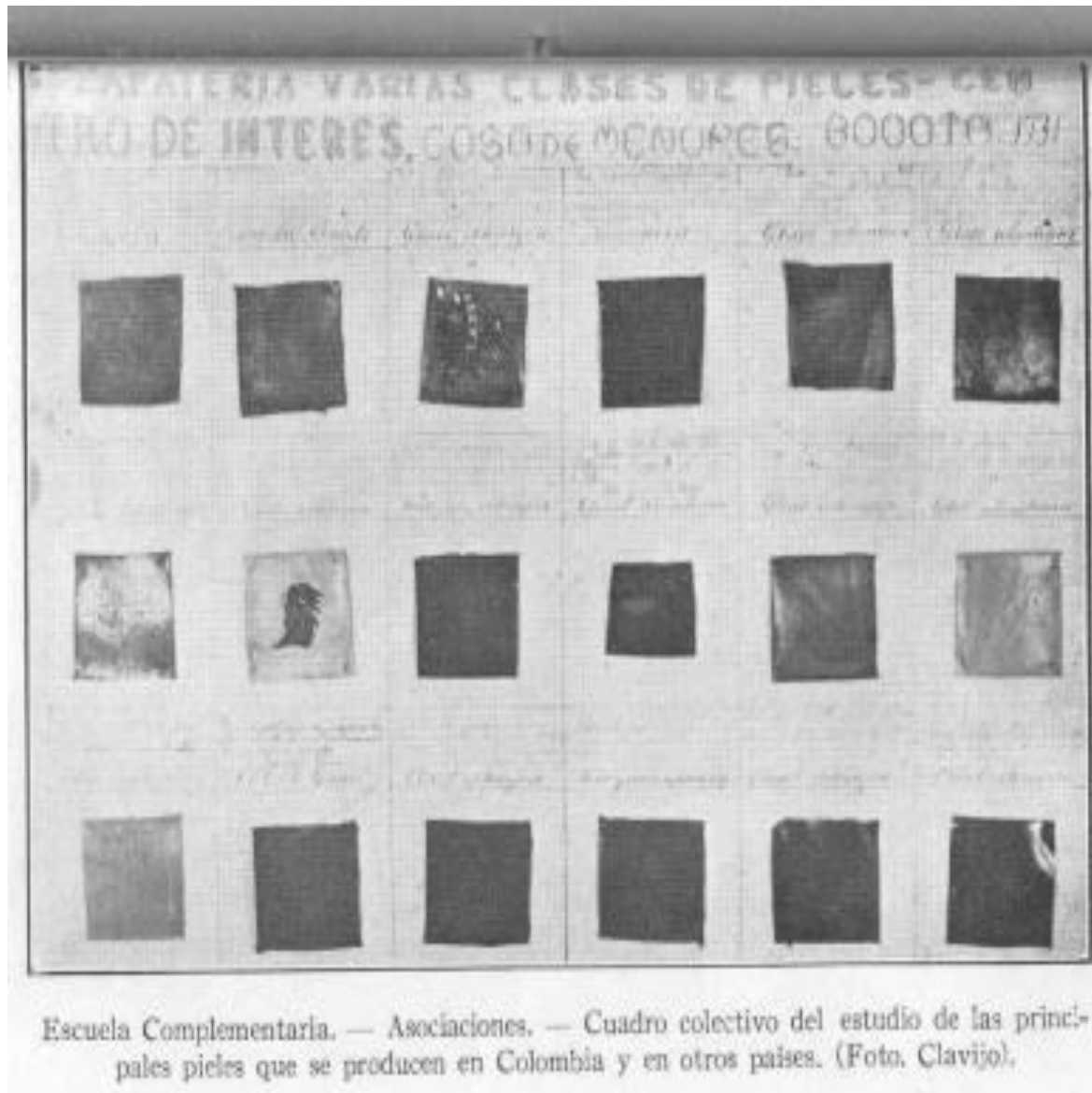
Fuente: Manual escolar. Camelo M. Julio y Bernal A. Juan de J. Preocupaciones escolares y centros de interés. Librería Colombiana Camacho Roldán & Cía. s.a. Bogotá, 1933.

En los encuentros médico-maestro (cursos, reuniones, clases), el médico le explicaba al maestro las alteraciones del carácter, de la atención, ya que el maestro no entendía de estos temas desde su perspectiva pedagógica. Con el tema de la higiene, el médico indicó al maestro normas de conducta médica, aquellas conductas que se debían adoptar frente algún problema, el médico le enseñó nociones de enfermería al maestro. El médico evidentemente entendía de estos temas (higiene) y “A este le corresponde, indiscutiblemente, dar las enseñanzas en materia de higiene al personal del Magisterio; pero, en cambio, la enseñanza de la higiene a los escolares debe ser de la exclusiva incumbencia del maestro”<sup>67</sup>, pues el maestro era insustituible para instruir y educar higiénicamente al escolar.

Como novedoso, un grupo de maestros denominado Círculo Moderno entendía que su labor poseía una tendencia nueva. Este grupo también dictaba cursos de información con el fin de orientar a los maestros en las nuevas tendencias de lo que llamaron “Escuela Nueva”, allí se trataban los siguientes temas: centros de interés; orientación metodológica de la aritmética en los cuatro años de la enseñanza primaria; dibujo y trabajos manuales;

<sup>67</sup>RODRÍGUEZ A, Vicente. Higiene de la edad escolar o paidocultura. Madrid. Editorial Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1946, Serie A, nro. VI. p.482.

orientación metodológica de la escritura y en la ortografía; agricultura; pequeñas industrias; Gimnasia para ambos sexos, educación física; todos estos desde su nueva perspectiva.



**Ilustración 18** Ejemplo de varias clases de pieles que se producen en Colombia

Fuente: Manual escolar. Camelo M. Julio y Bernal A. Juan de J. Preocupaciones escolares y centros de interés. Librería Colombiana Camacho Roldán & Cía. s.a. Bogotá, 1933.



**Ilustración 19 Arriba: Centro de interés de la agricultura: preparación de las parcelas. Abajo: Desinfección de las plantas**

Fuente: Manual escolar. Camelo M. Julio y Bernal A. Juan de J. Preocupaciones escolares y centros de interés. Librería Colombiana Camacho Roldán & Cía. s.a. Bogotá, 1933.

Como síntesis, desde lo intelectual, al maestro se le preparó en el conocimiento incluyendo el conocimiento del origen de las enfermedades y la manera de tratarlas, así como de asuntos específicos de pedagogía para reforzar o comprender su labor. Una vez

se le hubo dotado de todo lo necesario (desde lo intelectual y desde su saneamiento), el maestro hizo bien su labor reflejada en la adopción de una posición sanadora dirigida al escolar, mejorándolo o manteniéndolo en un estado, dotándole con las condiciones y estableciendo las acciones, necesarias para tales fines (mejorar mantener), todo esto desde la pedagogía. Supo que las enseñanzas de higiene debían ser puestas en práctica, que debía intervenir en todos los problemas médico-escolares, que debía actuar sobre la higiene psíquica del niño, que velaría por la ventilación, el aseo y todas las medidas higiénicas de la escuela entendiendo el ¿por qué? (porque esto repercutía sobre el sistema nervioso y la fatiga del niño); inculcaría hábitos higiénicos; debía hacer clasificaciones de los niños, desde su perspectiva, a través de varias pruebas de acuerdo con el desarrollo intelectual. Las alteraciones de salud de los niños fueron apreciables por el maestro con este conocimiento.

Como la salud del maestro afectaba la del alumno, fue coherente disponer de muchos medios para que el maestro estuviera bien de salud, por tanto, hubo medidas en su saneamiento para que lograra su aporte intelectual. Por ignorancia del maestro, él en compañía del alumno se marchitaban al ir incubando la enfermedad en los locales insalubres de la escuela común, para contrarrestar esto, la primera medida asistencial fue su instrucción, de ahí en adelante se debieron encaminar (en la marcha) más medidas para asegurar no solo su porvenir sino el de los alumnos. Era imperioso que el maestro se mantuviera en un buen estado de salud, así como, que dedicara gran atención a su higiene personal, para esto se le debía ayudar, entonces, se abrieron clínicas dentales y dependencias en los hospitales para maestros enfermos, la asistencia médica del maestro fue controlada por el servicio médico-escolar. Además, el inspector de sanidad tenía como derecho y obligación examinar a los maestros, esta acción fue fortalecida. La vacunación se tornó obligatoria para todos los docentes y alumnos.

He aquí un apartado que fortalece lo anterior: "Si la salud del maestro influye sobre la del escolar, y si la labor docente lleva añejas causas sobre la salud del personal de enseñanza, hay sobradas razones, de orden higiénico y social, que justifican la necesidad de poner a contribución cuantos medios sean precisos para que el maestro se mantenga en perfecto estado de salud durante toda su carrera"<sup>68</sup>.

Ya que permanentemente trabajaba con la inteligencia, la atención, etc., se reconoció que la profesión del maestro lo expone a la localización nerviosa de la sífilis, puesto que esta enfermedad era localizada en los centros nerviosos y que se reconocían

---

<sup>68</sup>RODRÍGUEZ A, Vicente. Higiene de la edad escolar o paidocultura. Madrid. Editorial Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1946, Serie A, nro. VI. p.479.

como causas predisponentes el recargo de trabajo intelectual y todas las actividades mentales, propias de la labor del maestro. “El trabajo permanente del maestro repercute principalmente sobre dos clases de órganos los del sistema nervioso, ya indicados y los de la fonación (faringe)”<sup>69</sup>. Con respecto a la fonación se entendió que el medio de comunicación involucrado en el contacto con los alumnos se reducía al esfuerzo de la voz, esta como medio directo entre él y los 50 alumnos de cada grupo.

### **2.3.1. Labor práctica del maestro**

Una vez favorecida la profilaxis del maestro, sus resultados redundaron en beneficio de la comunidad y del pueblo en general, ahora él fomentaba los clubes recreativos antialcohólicos para el pueblo, era capaz de apreciar las alteraciones de salud de los niños, conocía los síntomas de la preescoliosis y la escoliosis, realizaba la inspección dental y médica, vigilaba la higiene corporal a la vez que educaba a los padres en este aspecto, retiraba a los enfermos, dirigía la educación moral más que la intelectual y el desarrollo físico, enseñaba ejercicios de gimnasia sacados de manuales de educación física, daba cuenta al médico de lo que observaba en sus alumnos, aquello que alterara su carácter, seguía estrictas normas de higiene, insistía en la enseñanza de la higiene tanto como lo hacía con el tema de las primeras letras, inspeccionaba la limpieza conveniente de los educandos antes de entrar a la clase, anotaba el resultado de los exámenes en la cedula o ficha médica, mandaba a los niños al servicio odontológico, dictaba conferencias de higiene dental, tenía en cuenta los conocimientos de cada niño para la clasificación y las tareas escolares, estaba en constante comunicación con el médico, cooperaba porque él mejor que nadie conocía a los alumnos. Además, el maestro involucraba a los alumnos, campesinos, centros de estudios pedagógicos, concejos municipales y juntas pro-granjas escolares, en la labor agrícola.

Con los avances higiénico-escolares, los padres de familia avisaban al maestro cuando los niños estaban enfermos para que el médico escolar los visitara. El examen médico servía para que los maestros y los padres tuvieran el conocimiento y ellos determinaran el porvenir de los niños (véase exámenes), descubriendo que, para algunos de estos niños, enfermos, desaplicados o de poca inteligencia, no se necesitaba más que aire libre para estar al mismo nivel que los sanos y normalmente dotados.

### **2.4. Los dos brazos que la ciencia tiende amorosa hacia los niños, una colaboración médico-pedagógica**

---

<sup>69</sup>A. RUEDA, Venancio. *Nociones de higiene escolar*. Bogotá: Editorial Imprenta del Departamento, 1939. 137p.

Los médicos escolares desempeñan un papel de suma trascendencia en la instrucción: puede decirse que maestro y médico se complementan, que son los dos brazos que la ciencia tiende amorosa hacia los niños y adolescentes para orientarlos por sus intrincados laberintos<sup>70</sup>.

Los objetivos de la colaboración se tornan en una misión que le compete al médico y al maestro. El diagnóstico, tratamiento, clasificación, selección y educación de los anormales eran el único camino hacia la cura, lugar de llegada de tal misión.

#### **2.4.1. Colaborador de educador, co-educador**

En su significado estricto, colaborar implica una labor de sujetos en una misma dirección. La escuela necesita crear hombres útiles y productivos, esto implica que el niño debe estar en óptimas condiciones de salud traducidas en tener completamente el cuerpo sano. Dentro de las funciones del médico está la de velar por su bienestar físico desde la higiene física, esta acción da cuenta de la pertinencia de su colaboración. Para lograr aportar al propósito de la escuela y colaborar en el asunto del cuerpo sano se debe tener en cuenta la correlación psicosomática y que la higiene psíquica asienta sobre las bases biológicas.

Por esta razón, el médico actuaba en contra de las enfermedades teniendo en cuenta, además de lo físico, el estado mental del niño que era determinado por las acciones de su propia naturaleza individual, de su núcleo familiar y las de tipo social. Los anteriores enunciados se convirtieron en su aporte a la cuestión médico-pedagógica definiendo su rol dentro de la colaboración. Para que el médico lograra colaborar en la instrucción del niño, trabajaba mancomunadamente con el maestro con los roles de director de educación, inspector, médico escolar, psicólogo, etc., haciendo exámenes mentales y físicos, intervenía en los exámenes pedagógicos y hacía parte del tratamiento médico-pedagógico teniendo en cuenta los resultados de esos exámenes.

Entonces, el rol del maestro estuvo en suplir las necesidades de la escuela y el médico estuvo con él para ayudarlo, como la colaboración fue mutua, el maestro debía tener clara su labor. Para que la acción del maestro fuera de alto valor profiláctico y para alcanzar efectos útiles de influencia educativa, se preparó en el asunto de la higiene escolar y colaboró directamente desde su Influencia hacia el desarrollo Médico-Escolar. El maestro prevenía los accidentes traumáticos y ejercía la profilaxis de enfermedades con la misma tarea escolar.

---

<sup>70</sup>VERNAZA, José I. Higiene escolar. Tesis de Doctorado en Medicina. Bogotá. Universidad Nacional. Facultad de Ciencias Naturales y Medicina. 1912. p.84.



La preparación le hizo entender sobre la influencia de contacto entendida como contacto físico, contacto psíquico (lo que aprende) y contacto moral (lo que imita). Lo que quiere decir que, los maestros también educan desde el contacto moral, sus mismas acciones son adoptadas por los niños desde un contacto cotidiano **reflejado en lo físico** (del cuerpo) y **reflejado en lo psíquico** que incluye lo intelectual y lo emocional<sup>71</sup>.

Adicional a la relación de colaboración médico-escolar y la relación de contacto, **está** la relación educativo-higiénica, que enmarca este asunto desde la enseñanza fisiológica, desde la enseñanza anatómica, y desde aquella que, en la práctica cotidiana, se refuerza durante el quehacer (hábitos).

La influencia educativo-higiénica es trascendental porque la higiene es ante todo un problema de educación, y como tal habrá de ser planteado íntegramente en la escuela y encauzado por el maestro, a quien incumbe inculcar en el escolar la adquisición de hábitos higiénicos<sup>72</sup>.

#### **2.4.2. La escuela y su misión médico-pedagógica**

Lograr los objetivos que asumió la colaboración entre el maestro y el médico se consideró la misión médico-pedagógica. Esta misión se construyó enfocada en tratar enfermedades dentro de la escuela, que aquejaban a los sujetos y que causaban la miseria fisiológica de la infancia escolar. Un ejemplo de enfermedad es la Tuberculosis que se adquiría en estado latente en la primera edad y que se desarrollaba posteriormente en la época más productiva del hombre. La misión incluyó un diagnóstico médico, para llegar al tratamiento, entonces se realizaron consultas pedotécnicas que buscaban el etos de la anormalidad psíquica para que, en su virtud se asignase el tratamiento médico-pedagógico de cada caso<sup>73</sup>. En seguida, fomentando y desarrollando la acción, se entregaban consejos médico – pedagógicos a los familiares de los interesados. Al maestro se le permitía o exigía aconsejar para ayudar al médico en su actividad profiláctica, con supervisión, por supuesto.

Además de los lugares convencionales, un lugar a donde debía llegar la misión médico-pedagógica era la Casa de Menores, en ésta que erróneamente no era relacionada normalmente con los asuntos médicos o los asuntos pedagógicos, habitaban niños y jóvenes reclusos que eran anormales físicos, intelectuales, morales o, simplemente atrasados (arrieres), que requerían una intervención clínico-pedagógica:

Como dice un sabio si la tendencia actual de las civilizaciones modernas va a mejorar la condición de los elementos que integran la vida social, ¿cuáles son la formación de caracteres robustos, de cuerpos vigorosos, de espíritus bien templados y preparados para la

<sup>71</sup> RODRÍGUEZ A, Vicente. Higiene de la edad escolar o paidocultura. Madrid. Editorial Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1946, Serie A, nro. VI. p.467.

<sup>72</sup> RODRÍGUEZ A, Vicente. Higiene de la edad escolar o paidocultura. Madrid. Editorial Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1946, Serie A, nro. VI. p.467.

<sup>73</sup> RODRÍGUEZ A, Vicente. Higiene de la edad escolar o paidocultura. Madrid. Editorial Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1946, Serie A, nro. VI. p.367.

lucha y el cuidado de la infancia abandonada?, necesariamente para poder cerrar las puertas de la cárcel se han de abrir antes las de la Escuela, donde una generación sabia y madura de maestros psicólogos y psiquiatras preparan candidatos para el taller, para la fábrica, para el campo y para el comercio; formen honrados trabajadores y directores técnicos, precisamente de aquellos individuos que, de otra manera, irían a engrosar el montón de delincuentes que se embrutece en el fondo de una cárcel, víctimas de una pésima organización<sup>74</sup>.

Una vez los pedagogos estuvieron en las instituciones para escolares como lo eran los preventorios, las escuelas al aire libre, las casas y las cárceles, hallaron que la misión pedagógica debía convertirse en ley para todos, la escuela llegó a nutrirse de lo vivido en el resto de los establecimientos:

La escuela tendrá una **misión médico- pedagógica** 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 éste e influyendo sobre todo la vida psíquica del mismo: así se habrán echado las bases morales de la salud física y nerviosa, y la formación del carácter habrá dejado de ser simplemente un bello capítulo de literatura de cualquier libro bien intencionado<sup>75</sup>.

#### **2.4.3. Diagnóstico, tratamiento, clasificación, selección y educación de los anormales**

Véase aquello que se pensaba en la escuela de menores, a propósito de los niños anormales: “pues como dice algún autor, fuera de la observación frecuente, escrupulosa y prolongada de los hechos, no hay salvación en lo concerniente a tratamiento y educación de anormales”<sup>76</sup>. Se debe seleccionar, clasificar y agrupar a los anormales perfilados para llegar a una correcta observación y para lograr encausar sus vidas otorgándoles felicidad y productividad. El médico y el maestro emprendieron su misión médico-pedagógica con fuertes herramientas, el diagnóstico certero, el tratamiento y la cura; encontrando siempre la anormalidad en el estudio del sujeto en su cotidianidad y no únicamente en el ambiente de laboratorio. Para ellos, hubiese sido inhumano y contraproducente permitir que los niños anormales se tratasen con un procedimiento pedagógico ordinario y permitir que viviesen dentro de una normalidad perfecta que los rezagaría, los detendría y luego los segregaría, más bien, para llegar a la cura, que es el último momento de la profilaxis, donde se llega a feliz término después de haber establecido las condiciones que normalizan al que en su momento padeció taras; se debió actuar en concordancia a un tratamiento correcto por su

<sup>74</sup> Casa de Menores y Escuela de Trabajo. Ordenanza N° 8, Decreto N° 81. Compilación de las disposiciones que rigen sobre la materia. Imprenta oficial. 1920. p.4.

<sup>75</sup> Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía. Bogotá, Agosto, 1933, Año I. nro. II.p.105. (en línea). Consultado el 10 de junio de 2020. Disponible en [http://www.idep.edu.co/wp\\_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf](http://www.idep.edu.co/wp_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf)

<sup>76</sup> Ordenanza n° 6 del 14 de marzo de 1923, sobre servicio médico – escolar y enseñanza de anormales e informe de la comisión que estudió el proyecto respectivo. Imprenta Oficial. p.13.

especificidad, pertinencia y realizado en el momento justo. De ahí la importancia del diagnóstico, la selección y la clasificación.

Desde el punto de vista médico-pedagógico el examen psíquico fue de vital importancia en el aspecto médico, porque sirvió para el diagnóstico de los anormales mentales, y para el pedagógico, y porque aportaba el conocimiento del grado de desarrollo intelectual de cada sujeto, además que permitía agruparlos homogéneamente adaptando cada grupo al grado de enseñanza que le era óptimo.

Una vez diagnosticado y en la acción del tratamiento se encontraban dos direcciones, la primera encaminada hacia el control del tratamiento de los sujetos, la segunda enfocada hacia el deber cumplir aspectos físicos, teóricos y prácticos para conseguir el éxito del tratamiento. Dentro del aspecto práctico había dos corrientes, la primera, procedimental (un paso a paso, un conducto regular) y la segunda, una selección de sujetos quienes recibirían el tratamiento que precisasen.

Era importante que la clasificación de los menores se llevara a cabo tras la separación que ofrecía el resultado de las observaciones pedagógicas que se hicieran en el establecimiento, y no por la causa o motivo por que entraron, ni por la edad. El tratamiento para los retrasados pedagógicos, entendidos como niños con todas sus funciones normales y que se encontraban retrasados académicamente, descubiertos después del diagnóstico que prescribe un tratamiento, un tratamiento puramente educativo, sería dado en clases especiales ajenas a escuelas corrientes. Cuando el tratamiento médico-pedagógico se dirigía a anormales (idiotas, débiles mentales, deficientes mentales, con C.I. diferente, sordomudos, sordos y hasta duros de oído (sordastros), etc.) la especial asistencia sería primordialmente encaminada hacia conseguir el dominio de sí mismo.

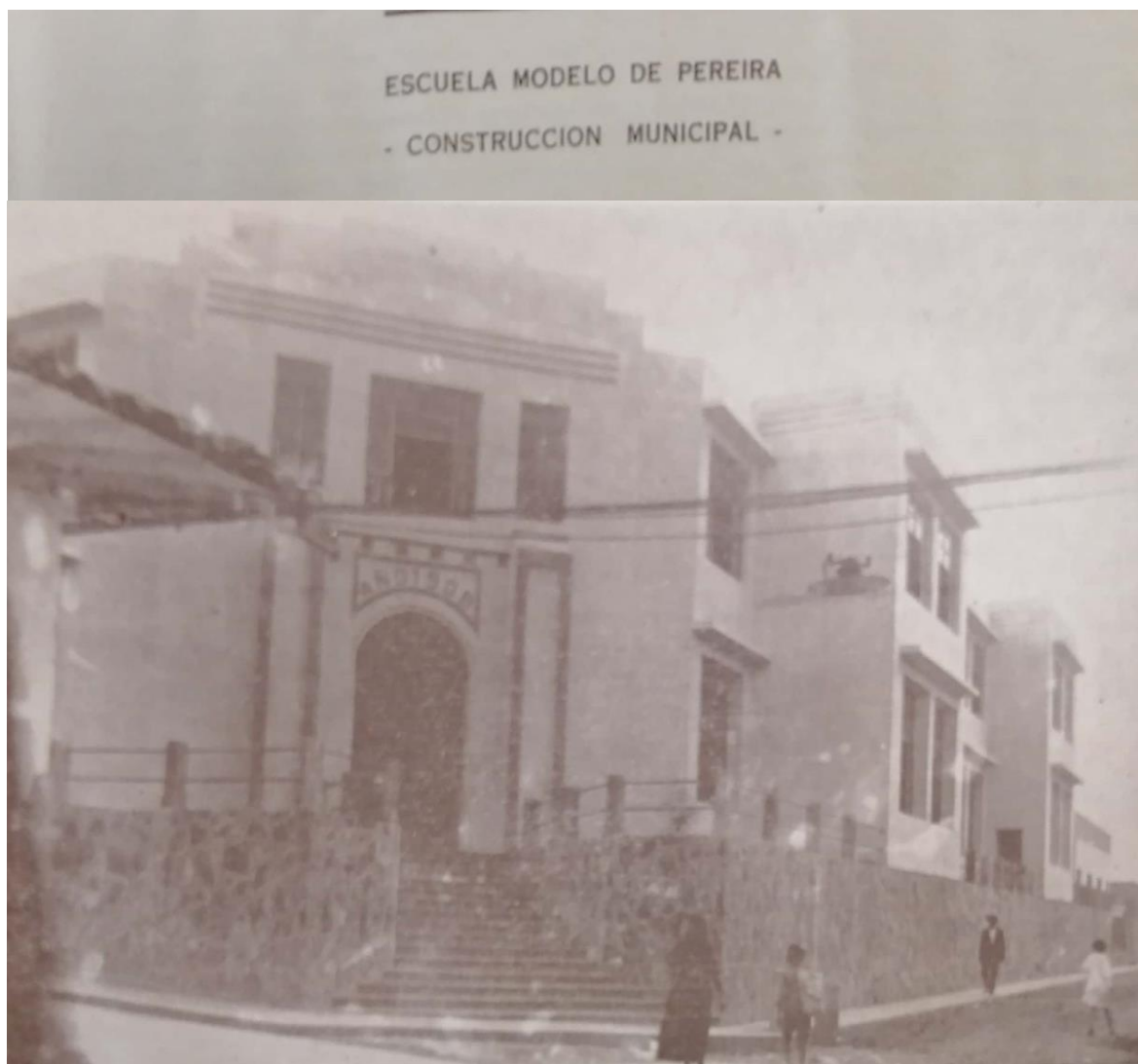
Diferente a lo que pasaba en las Colonias permanentes, los normales asistían a Colonias de verano que estaban indicadas a todos los escolares especialmente los que gozaban de normalidad, esto discrepaba del prejuicio del imaginario general de que debían acoger a los niños débiles; tenían como fin primordial el mejoramiento físico del niño, y se proponían, además, un fin social y educativo. Por su carácter veraniego, la colonia de verano era insuficiente para lograr en esos niños su total restablecimiento, que habría de ser completado en otras instituciones, como las escuelas al aire libre, escuelas de mar o de montaña, escuelas preventorio, etc. Los colonos tenían que ser agrupados en débiles y sanos, ya que cada grupo había de seguir un régimen de vida y una alimentación diferente.

Con respecto a los débiles mentales, a aquellos escolares deficientes de menor grado, éstos eran precozmente seleccionados y agrupados para que recibieran la instrucción adecuada y no perjudicaran a los normales.

Con relación al control del tratamiento, las enfermeras visitadoras vigilaban que se cumplieran las instrucciones del dispensario sobre el tratamiento y la profilaxis, se estudiaban las condiciones en que las familias vivían y se instruían en las precauciones que debían tener. Dentro de las escuelas también se hizo vigilancia, allí se ejecutaba la transformación de los deficientes mentales en individuos que en el futuro pudieran rendir una actividad útil para sí y para la sociedad<sup>77</sup>, para constatar esto, el director de salubridad practicaba las visitas a las escuelas urbanas, hacía exámenes y aconsejaba tratamientos escolares.

---

<sup>77</sup> RODRÍGUEZ A, Vicente. Higiene de la edad escolar o paidocultura. Madrid. Editorial Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1946, Serie A, nro. VI. p.507.



**Ilustración 20 Escuela urbana de Pereira**

Fuente: Arias Correa Jesús. Informe de educación. Asamblea de 1938. Imprenta del Departamento- Manizales. p.65

De la enseñanza del aspecto físico, en efecto, la mayor parte de los ejercicios físicos y principalmente la gimnasia, correspondieron tanto al médico como al pedagogo, ya que este aspecto se configuraba como tratamiento: “Entre las tendencias, la necesidad de movimiento y la de jugar e imitar, el amor propio y la emulación, eran ayudas poderosas para el éxito del tratamiento”<sup>78</sup>. De ninguna manera era dejar atrás los aspectos teórico y práctico en lo pedagógico, más bien, el tratamiento de los menores debía tener su base en el trabajo teórico y práctico, a las escuelas les tocaba cumplir lo primero y a los talleres de Enseñanza Industrial, lo segundo.

---

<sup>78</sup> DECROLY, Ovide. El niño anormal: Estudios Pedagógicos y Psicológicos. Editorial: Madrid, 1934. p. 98.

En la práctica del tratamiento, la selección era primordial para conseguir el tratamiento especial. Como parte de un diagnóstico de estos niños y para definir aspectos particulares con el fin de separarlos de la escolaridad común y formar con ellos grupos homogéneos que dieran cuenta de su individualidad colectiva se sometían a ese tratamiento especial, mediante un sistema científico, de la siguiente forma:

- a) *Grupo de estudio o de observación.*
- b) *Grupo de tratamiento o de esfuerzo.*
- c) *Grupo de experimentación o recompensa liberatoria*

La selección y el tratamiento se efectuaban para mejorar su anormalidad (curar), para recibir una educación con métodos adecuados a su estado psicofísico y para desarrollar el tratamiento médico-pedagógico en clases especiales donde se beneficiarían más. En la selección hubo implícito un diagnóstico, este diagnóstico estudiaba cada caso particular o individual en lo que tenía que ver con la herencia, constitución e historia patológica, inquiriendo el mayor número de datos relacionados con antecedentes hereditarios y personales desde el momento de la concepción hasta el momento del ejercicio diagnóstico.

El tratamiento médico llegaría después de la toma de datos. Las escuelas especiales reconocían la individualidad, la particularidad, la herencia y la historia patológica; entre ellas las escuelas para epilépticos habrían de situarse en el campo, en lugares tranquilos, lejos del ruido y de las excitaciones de la vida de la ciudad, pues ello constituía una de las condiciones principales del tratamiento higiénico de estos enfermos. Para los establecimientos de observación o de reeducación como experimento se tendría un Régimen de Semilibertad principalmente a los niños mayores después del tratamiento educativo. En el caso particular de las casas de menores, correccionales y las afines, para la clasificación científica de menores (diagnóstico), el tratamiento requirió de edificios cómodos, amplios, higiénicos, ventilados y adecuados, así como, de campos completos para deportes y patios adecuados para la separación y clasificación de los reclusos. Todas requerían de saneamiento para llegar al tratamiento. Si la infraestructura fuera óptima, el tratamiento se potenciaría, pero con cuidado de no únicamente contentarse con clasificar basándose simplemente en el retraso del niño<sup>79</sup>, esta clasificación incluía el estudio médico y antropométrico, los estudios se ayudaban de la psicología experimental que enseñaba el camino hacia la correcta selección y clasificación de los escolares; en armonía con las capacidades individuales.

---

<sup>79</sup>DECROLY, Ovide. El niño anormal: Estudios Pedagógicos y Psicológicos. Editorial: Madrid, 1934. p. 167.

Siempre teniendo en cuenta la edad (hasta los 19 años), la evolución puberal, la capacidad delictiva que iba desde simplemente niños abandonados hasta individuos muy relajados moralmente, no necesariamente por delitos o infracciones que hubieran cometido sino por su potencial, tocaba forzosamente ejercer las acciones en una forma casi individualizada. Dadas las circunstancias de la heterogeneidad del personal que ingresaba a la Institución se llevaría, inevitablemente, un arduo proceso de individualización para ejercer las acciones en forma particular.

Finalmente, “los niños son distribuidos según su edad, moralidad y aptitudes profesionales”<sup>80</sup>. En el aspecto práctico procedimental, que abarca todos los mecanismos de intervención con los menores en las escuelas, se encuentra, como primero, un tratamiento físico que fortalece todas las funciones básicas del cuerpo: respiración, circulación, excreción, digestivo; se relacionó con buenas prácticas alimenticias y cuidados del cuerpo para que este tuviera un óptimo funcionamiento. En un segundo caso, estuvo el tratamiento mental y social, que consistía en el trabajo que hacía el educador con el niño durante la instrucción para desarrollar en él habilidades y conocimientos que le forjaran su personalidad, espíritu y un desenvolvimiento útil y productivo en la vida.

Es importante mencionar que la preparación de los planes de trabajo (basados en la Pedagogía racional) era clave para que el niño se bastara a sí mismo, se comportara de la mejor manera con las buenas costumbres y hábitos característicos de su ser. El tratamiento arrojó un resultado que se dejó como constancia, de acuerdo con lo que dice el reglamento, en las cartillas biográficas. En muchísimos casos el tratamiento arrojó la cura, se puede decir que fue misión cumplida.

## **2.5. El epítome**

Como epítome de este capítulo se comprende que hubo unas prácticas escolares del médico (apoyado por el maestro) dentro de la escuela denominadas prácticas médico-escolares, que tuvieron una misión de diagnóstico, tratamiento y cura. Dentro del diagnóstico y tras los respectivos exámenes, se percibieron muchas enfermedades, falencias en el actuar de los sujetos, y taras dadas por una degeneración por herencia y por acción del medio que influía directa y negativamente en la salud del pueblo.

Dentro del tratamiento como práctica médico-escolar, sobresalieron instancias especiales del médico: la profilaxis, la higiene, la asistencia y el saneamiento, éstas actuaron en miras a la cura de los anormales y a la mitigación de la degeneración.

---

<sup>80</sup>RODRÍGUEZ A, Vicente. Higiene de la edad escolar o paidocultura. Madrid. Editorial Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1946, Serie A, nro. VI. p.525.

La profilaxis accionó desde todos los puntos de vista tomando medidas para salvaguardar la vida, configuró el resto de las instancias del tejido social y emprendió su lucha, reconociendo que existía un técnico que lograría ayudarlo a tratar al pueblo (el maestro). Desde la creación de hábitos dados por el maestro, la higiene laboró desde lo científico brindando el conocimiento y desde lo artístico brindando el hábito y las buenas costumbres. La higiene educó al pueblo comenzando desde el maestro, quien se convertiría en un agente multiplicador del mensaje profiláctico que trascendió la escuela llegando a la cura, no solamente la cura del aspecto médico o cura de enfermedades físicas, sino con la cura del espíritu.

Al maestro se le logró sanear para cumplir con la misión médico-pedagógica que surgió de la misión médico-escolar y que siguió sus mismos ideales, solo que, el maestro le ayudaría a la misión médico-escolar en la educación en higiene (desde el hábito y no tanto desde los conocimientos teóricos). Al maestro se le asistió para que éste, aparte de multiplicar con su acción, lo hiciera con su ejemplo y fuera una referencia para el conglomerado. El maestro se convertiría en un modelo de persona llena de salud, de virtudes; libre de taras, una persona normal.

Finalmente, el conocimiento científico fue brindado por los dos brazos que la ciencia extendió amorosa al que se instruía, con éste se logró instaurar en la conciencia un concepto (una idea) de higiene y en los agentes multiplicadores un conocimiento de la higiene como salud del pueblo; queda como resultado, el entendimiento de la instrucción como medida profiláctica traducido en: Educación Nacional, el mejor tratamiento que se le pudo dar al pueblo para llegar a la cura.



### **Capítulo 3. Para llegar a la cura, es necesario: ¡Aire en la escuela! ¡Aire en los pechos! ¡Aire en los programas!**

En adelante, se enmarcan las características del niño (o infante) que albergaron todas las clases de establecimientos, mismos que cambiaron de forma (incluso en la infraestructura), de aire, que cambiaron su manera de enseñar debido a que la necesidad del niño pedía a gritos un cambio de estrategia en la enseñanza. Lógicamente, ese cambio en la necesidad del niño obligaba a las instituciones y sus mecanismos a cambiar para suplir las necesidades, se seguía educando. El nuevo discurso hablaba de un cultivar físico (fisiológico), intelectual (psíquico), moral, espiritual e higiénico que formaba buenas personas trabajadoras con carácter, profesionales, brindaban un tratamiento médico para la prevención y cura de las anormalidades de tipo mental, físico y moral. La analogía con el cultivo del campo era pertinente pues una tierra no labrada era una tierra inútil y un niño perdido sería más tarde una carga mayor, un inútil.

El restablecimiento de la salud estaba asociado directamente con el trabajo agrícola a razón de que para llegar a la cura se prescribía el alimento, la actividad, el aire y el trabajo del infante. La actividad (movimiento) y la salida del claustro demandaban un énfasis mayor en la práctica y no tanto en la teoría, la experimentación daría los frutos esperados. La adopción de hábitos y amor por el trabajo con la enseñanza en labores agrícolas, artes y oficios garantizaban una estabilidad laboral en el futuro, una vez terminaran su ciclo en la escuela, una vez se le haya orientado.

Lo que compete al resto del escrito, de ninguna manera representará un antes y un después o una comparación de lo que era y luego fue o lo que debió haber sido. Lo que se muestra es el nuevo discurso en sí que se encuadraba en la lógica que se viene tratando desde el primer capítulo.

#### **3.1. Instituciones de asistencia**

El niño pertenecía a establecimientos propios de la escuela (escuela pública y en algunos casos privada) donde se le admitía y agrupaba según su perfil. Esos establecimientos tenían diferente función dependiendo del fin educativo, social y médico para los cuales habían sido fundadas. A continuación, se presenta un compendio de instituciones de asistencia que velaban por el bien del niño, siendo expuestas su función y la particularidad especial de cada una. Tal vez no estén todas reunidas, sin embargo, las instituciones presentadas son las que de alguna manera funcionaban abiertas, eficientes y orgánicamente obedeciendo políticas públicas y que, sobre todo, tenían que ver con la acción médico-pedagógica.

Las instituciones de asistencia se clasificaban en Instituciones periescolares o circunescolares (cantinas, colonias, escuelas al aire libre, preventorios, escuelas para deficientes mentales y escuelas para epilépticos), y Escuelas para anormales sensoriales.

#### **A. Instituciones periescolares o circunescolares:**

A.1. Cantinas o restaurantes escolares: En estas se asistía al niño en su alimentación, su actuar consistía en dar alimento caliente a los niños muy pobres y que vivían demasiado lejos de las escuelas. Desde esta asistencia, el médico percibe, mediante su vigilancia, observación y diagnóstico, que muchos niños estaban yendo a estudiar con altos índices de desnutrición y trastornos alimenticios, lo que obligó a subsanar esta problemática fortaleciendo este programa. Las cantinas escolares ofrecían otros beneficios aparte del alimento, como aprender a comer correctamente, masticando bien y lentamente, deglutiendo educadamente, y con buenos modos (modales), tales como lavarse los dientes, las manos antes y después de comer, hacer reposo, comer a horas, etc. Se destaca la enseñanza sobre higiene de la alimentación y la postura, y la adquisición de hábitos higiénicos en la mesa y en otros lugares.

A.2. Colonias: Los colonos (los niños que habitaban las colonias) eran divididos y agrupados en débiles y sanos porque para cada grupo su alimentación y su régimen de vida era distinto. A los débiles se les asistía allí con alimentación y con salubridad, a los sanos se le daba diversión, aire libre y trabajo. En las Colonias la estancia de los niños no era inferior a seis semanas, el niño sano era recibido si su hogar representaba foco de infección por la tuberculosis o cualquier otra enfermedad altamente contagiosa, esto con el fin de proteger su vida y conservar la salud, haciendo que la amenaza de la enfermedad desapareciera teniéndolo en este lugar hasta que la familia lograra restituirse. Al niño se le albergaba en las colonias el mayor tiempo posible para ser salvaguardado, liberado e instruido, cuando se veía el avance salía renovado y, dependiendo el caso, normalizado.

A.2.1. Colonias escolares: tenían por objeto salvaguardar la salud de los niños por medio de una serie de medidas higiénicas en el campo, en la playa o en la montaña. Tenían finalidad social y educativa. Estas colonias se clasificaban en: Colonias periurbanas, de meseta, marítimas, y de montaña.

- Colonias periurbanas: estaban ubicadas cerca de las ciudades, se caracterizaban por tener cerca muchos árboles, ríos, o piscina para practicar la natación. Su finalidad era sacar al niño de la ciudad para llevarlo a un lugar

sano, higiénico, al aire libre y que permitiera crear hábitos, ya que estas eran necesidades del niño (de vida, de ejercicio, de aire libre). La salud de estos niños debía estar en las mejores condiciones y éste era un lugar apropiado. Los colonos no dormían en estas colonias, y sus edades iban desde los doce hasta los quince años.

- Colonia de meseta: estaba situada a una altitud de 600 metros. Tenía bastantes árboles que controlaban los vientos, su clima era fresco (no caluroso). Por lo general albergaba niños sanos, pero por su clima ideal recibía niños con estados patológicos como cardíacos, artríticos, nerviosos o tuberculosos. Un ejemplo de Colonia de meseta fue la de Chipaque, ubicada en una tierra prolífica, un clima perfecto, un vecindario magnífico, estas condiciones la hacían privilegiada para restablecer y establecer los niños, tanto que para fortalecer el proyecto del traslado de todos los niños menores a oriente (Chipaque), se organizó un centro de hospitalización para niños, y educativo para las amas (personas a cargo de los niños en las colonias), situado en la población de Chipaque<sup>81</sup>.
- Colonia marítima: en estas se atendían niños con enfermedades físicas, demasiados nutridos, hipertróficos, débiles, etc., debido a que el clima de mar favorece el sistema nervioso, actúa sobre el metabolismo, y se encarga de los cambios nutritivos en el cuerpo. A sus colonos se les hacía un tratamiento relacionado con sobrealimentación, reposo, helioterapia, ejercicios, etc.

A.2.2. Colonias independientes: formadas y dirigidas, unas por maestros, otras por médicos escolares y no muy numerosas (no más de 50 o 60 niños). A estas colonias iban niños entre ocho y catorce años, siendo que también las había para los preescolares.

A.2.3. Colonias de verano y permanentes: se llamaban así por su duración. Estaban indicadas para todos los escolares, especialmente para los normales y para quienes por falta de medios se impedía que fueran enviados al campo, al mar o a la montaña durante las vacaciones. Estas colonias les ofrecían a sus colonos una buena alimentación, esparcimiento, aire, sol, lo que poco les ofrecía la ciudad.

---

<sup>81</sup>IZQUIERDO TOLEDO, Antonio. Informe del secretario de asistencia social al gobernador del departamento. Imprenta departamental. Bogotá, 1940. p.8.

Las colonias tuvieron como finalidad la de sacar al niño del ambiente de la ciudad para colocarlo en plena naturaleza, allí los niños pasaban temporadas para defenderles de los males que les acechaban en el hogar, recibían el cultivo de su espíritu e inteligencia, aparte de su restablecimiento, paralelamente seguían con su instrucción, cuando salían se reintegraban fácilmente a la escuela ordinaria sin haber sufrido lagunas en el proceso educativo. También, se buscaba que en la colonia el niño hiciera una vida sana e higiénica al aire libre, lo que crearía en él un hábito y una necesidad por la vida y el ejercicio al aire libre. Su permanencia dependía de la evolución y el tiempo que necesitara, normalmente la Colonia Escolar Sanitaria se convertiría en Colonia de vacaciones, no se dejaban tareas en los meses de diciembre y enero ni en el receso de mitad de año, con el fin de recibir a los niños de las escuelas urbanas que necesitasen una corta temporada en el campo<sup>82</sup>. Aparte de recibir sanos, la colonia de meseta reunía condiciones climáticas convenientes para los niños contraindicados tanto de clima cálido como de la montaña. “Allí donde hay un enfermo debe haber aire, pero no frío, porque el calor ayuda al organismo a ganar la batalla contra la enfermedad”<sup>83</sup>.

### A.3. Escuelas al aire libre y preventorio-escuela:

A.3.1. Escuela al aire libre (más sobre esta en la sección 3.2): “doble ración de alimento y media ración de trabajo”, esta directriz expresa la idea de este tipo de escuela. Como su nombre lo indica, estas se encuentran “al aire libre”, en medio de la naturaleza, rodeadas de vegetación y con mucha ventilación. Era un tipo de institución de prevención y restablecimiento (prevención en el sentido higiénico y restablecimiento de las condiciones que aseguraban la educación integral del niño), tomaba el aire como elemento terapéutico sanador, destacándose así la necesidad de: “¡Aire en la escuela! ¡Aire en los pechos! ¡Aire en los programas!”<sup>84</sup>

La naturaleza era utilizada como medio que educaba, a estos lugares asistían los niños enfermos de la tuberculosis (estos aislados), débiles y niños con otras enfermedades pasajeras o poco contagiosas. Se trabajaba sobre el postulado de mínimo esfuerzo, las lecciones eran cortas (de media hora), había

<sup>82</sup>ARIAS CORREA, Jesús. Informe de educación. Asamblea de 1938. Decreto Número 23 del 13 de enero de 1938. Por el cual se reglamenta la Colonia Agrícola Sanitará de la Enea y se Reforma el Decreto número 39, de 1937. Caldas, Manizales. Imprenta del departamento.1938. p. 48.

<sup>83</sup>Cartilla del hogar modelo obrero: Publicada bajo los auspicios de la alcaldía de Bogotá, por un grupo de damas y por la escuela de servicio social. Bogotá. Imprenta Municipal. 1938. p.19.

<sup>84</sup>VERNAZA, José I. Higiene escolar. Tesis de Doctorado en Medicina. Bogotá. Universidad Nacional. Facultad de Ciencias Naturales y Medicina. 1912. p. 30.

restricción en lo teórico, y se intercalaban juegos y ejercicios respiratorios entre las lecciones.

A.3.2. Preventorio escuela: Cumplía la función de escuela al aire libre cuando se requería, era una institución con régimen de internado, dedicada a la asistencia de niños con tuberculosis, y que tenían su medio familiar contaminado. Desarrollaba acciones profilácticas y curativas, contaba con habitaciones para cuando se tuviera que aislar a los niños por tres semanas o más. Debía contar con una enfermería, galerías que realizaban la cura de reposo, la cura del aire y helioterapia. En esta escuela al aire libre se desempeñaban distintas actividades en varias horas del día, que iniciaba con el aseo personal de la mañana, el desayuno, lecciones (de dibujo, Historia, Geografía, Ciencias naturales, charlas, narraciones...) que eran interrumpidas a cada media hora por pausas activas de gimnasia respiratoria o de canto, se desarrollaban juegos y trabajos manuales, se respetaban los tiempos para las comidas, la merienda, el reposo, la siesta, y el momento de acostarse, y al terminar el día los niños externos retornaban a sus casas.

A.4. Escuelas de deficientes mentales: Tenían como finalidad la educación y el tratamiento médico-pedagógico de quienes no podían, y para que en su futuro pudieran, hacer una actividad útil para sí y para la sociedad. La selección se hacía de acuerdo con un coeficiente intelectual inferior a 0'90, se admitían solo los educables y se excluía al idiota profundo. Sin embargo, si se admitía al idiota de primer grado por poder acceder a cierto grado de instrucción elemental y sobre todo a los que pudieran llegar a aprender un oficio. La enseñanza a estos niños era de modo individual, lo que hacía que las clases tuvieran un número reducido de alumnos y elevado de maestros especializados. Se enfocaba en el desarrollo de los sentidos para fortalecer la capacidad de observación, el desarrollo de la iniciativa con el fin de crear en los individuos la capacidad de bastarse a sí mismo, la educación de los instintos antisociales para que no representaran peligro para los demás y la educación motriz para que aprendieran un oficio.

A los niños anormales con más deficiencias de alto grado se internaban y a los que vivían en un ambiente familiar que agravara su condición se colocaban con otra familia distinta para que su desarrollo psíquico mejorara. La preparación profesional de estos niños se basaba en la formación agrícola de la granja y los talleres para la enseñanza manual.

A.5. Escuela para epilépticos: fue un internado para la asistencia médico-pedagógica del niño con conductas convulsivas. Estas escuelas se encontraban en el campo, rodeadas por la naturaleza, en lugares tranquilos, y lejos del ruido y de las excitaciones de la vida, pues estas eran condiciones del tratamiento. La enseñanza tendría como condición fundamental menguar al mínimo el exceso de trabajo intelectual y la orientación profesional se encausaba hacia las profesiones que podían desempeñar en sus casas.

**B. Escuelas para anormales sensoriales:**

B.1. Escuelas de ciegos y clases para prevenir la ceguera: los niños ciegos solían ser alumnos externos pues al verse separados de su hogar familiar podría verse afectado su aspecto afectivo. Recibían clases de Geografía, Historia y Matemáticas, clases que recibían lejos de los niños normales, esto con el objetivo de no hacerlos sentir inferiores. Se utilizaban los métodos de enseñanza empleando el oído y el tacto, la escritura por medio de la criptografía o escritura por punteado o Braille, la Geografía se enseñaba a través de mapas con relieve y las demás materias con la voz. Los trabajos manuales iban enfocados a una educación pre profesional. Se enseñaban actividades orientadas hacia los masajes, la cestería, la colchonería, la encuadernación, etc.

B.2. Escuelas de sordomudos: la instrucción de estos niños sordos se hacía en establecimientos especiales y por personal especializado. Se les enseñaba hablar por medio de la imitación utilizando el tacto y la vista. Se les enseñaba lectura, matemáticas, y demás materias, la educación profesional era de acuerdo con su anomalía y sus aptitudes. En las clases se utilizaban aparatos acústicos y material que potenciara la sensibilidad al tacto.

B.3. Escuelas para enfermos motores: Eran escuelas que funcionaban como internados, los niños que asistían tenían defectos del sistema locomotor, y por no poder desplazarse todos los días debían quedarse internos, de esta manera también su tratamiento médico tendría más efecto. Lo más común era que tales escuelas se organizaran dentro del hospital escolar. Su educación profesional se encauzó hacia las profesiones adecuadas a las aptitudes físicas y psíquicas del niño.

**B.4.** Escuelas para cardíacos: en lo que tenía que ver con juegos y ejercicios, el niño con cardiopatías era incapaz de seguir el programa de las escuelas comunes, además debía tener vigilancia médica continua. Tenían una inteligencia normal, pero su tendencia a fatigarse era muy alta, les afectaba el exceso de trabajo

intelectual, por lo que las tareas y las lecciones debían ser cortas (lo que obligaba a hacer pausas activas entre una lección y otra). El trabajo con los niños que frecuentaban estas escuelas era demasiado lento, pero productivo.

**B.5. Hospital escolar u Hospital-escuela:** esta institución facilitaba la asistencia médico-pedagógica al niño, acogía a los niños con enfermedades contagiosas, a los anormales sensoriales corregibles, a los anormales mentales educables, a los enfermos escolares y a los cardíacos y a los que tenían un trastorno de crecimiento, se les ofrecía los servicios de Oftalmología, Otológico, dermatólogo, y de Psiquiatría y Psicotecnia. Se les prestaba servicio electro-medio. Tenían en su infraestructura laboratorios, enfermería, campos de juego, y talleres, estos últimos fueron importantes para la educación pre profesional de los niños.

Todos los tipos de instituciones mencionadas anteriormente cumplían la función de internado o externado según fuera el caso. Sin ser instituciones conformadas de manera independiente de las escuelas convencionales, lo que las caracterizaba era el régimen de enseñanza que estas aplicaban.

### **3.2. La nueva escuela al aire libre o la escuela forestal**

La nueva escuela, fue entendida como un centro con condiciones, que educa integralmente con ideas más que nombres **fuera** del claustro del local escolar, aportando aire en los pechos y en los programas, fortaleciendo el carácter, y que educara hombres productivos.

En el bosque de Grunenwald nació la primera escuela al aire libre, o escuela florestal. Con el mismo criterio médico-pedagógico se ha seguido propagando tan benéfica institución, extendiéndose por casi todos los países del orbe civilizado y ganando en todos ellos más y más prestigio, gracias a los maravillosos resultados que produce en la defensa contra el desarrollo de la tuberculosis<sup>85</sup>

Desde un nuevo concepto la escuela pública fue entendida como centro destinado a proporcionar determinadas condiciones al niño, tales como: alimentación, vestido, baños, ejercicios corporales, diversión, mutualidad escolar, colonias de vacaciones y viajes económicos, condiciones diferentes a la educación integral del niño. Tal educación integral se llevaba a cabo a la par del establecimiento y otorgamiento de las condiciones, siendo esta un objetivo claro al cual se podía llegar. La educación integral dejó de ser un “llenar la mente infantil” de un fárrago de nombres y no de ideas que de nada habían de servir porque

---

<sup>85</sup> Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía. Bogotá, Agosto, 1933, Año I. nro. II. p.88. (en línea). Consultado el 10 de junio de 2020. Disponible en [http://www.idep.edu.co/wp\\_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf](http://www.idep.edu.co/wp_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf)

este menguaba su capacidad propositiva, estimulaba la hipocresía, los nombres eran una rutina de métodos, un contrasentido. Segregar en asilos o institutos cerrados presentaba graves inconvenientes porque acababa formando un complejo de inferioridad de pésimas consecuencias, ya que no permitía la adaptación al medio en que el niño tendría que trabajar, el fracaso podría ser la característica común del sujeto que salía del establecimiento cerrado.

Llenar la mente infantil de ideas era más provechoso porque al preparar desde el primer momento las asociaciones entre los datos perceptivos y sus valores, y al favorecer las funciones principales sobre las cuales era mejor y más productivo actuar (de pensar y hacer), se encauzaba el centro de interés del niño hacia los intereses de agrupar, clasificar, poner en serie; se formaba carácter y se le hacía útil para la sociedad y para sí mismo, esto siempre y cuando se proporcionara un material variado y apropiado, tomado de preferencia de los productos del suelo, de las plantas, de los animales, de los juguetes (alusivos) y objetos de la vida, elementos que deberían serle familiares después de haber salido a ejercer su oficio. Vigilar por la salud del niño, atender a la educación física y emprender el trabajo mental solo era bueno si era proporcionado a la capacidad individual del alumno y si tuviera utilidad cuando él, siendo hombre, llegara a ser productor. La cultura física era tan importante como necesarios eran el aire, la luz y el espacio, la cultura física atacaba la restricción del estado sedentario a que se sometía el niño, la atenuación del claustro para organismos en formación, y la falta de desarrollo de que se priva durante su crecimiento.

Resultaba obvio que favorecer condiciones era más fácil, al colocar al niño en un ambiente capaz de estimular y conservar las actividades necesarias para su adaptación al medio en que debería vivir de adulto, al niño se le aplicaría el principio educativo de desarrollar la inteligencia con el mínimo esfuerzo y el máximo rendimiento. La alta misión médico-pedagógica (profiláctica y terapéutica) consistía en desarrollar la inteligencia del niño, enseñarle cosas útiles y formarle el carácter (ya que absorbiendo e influyendo sobre toda la vida psíquica del mismo, se podían echar las bases morales de la salud física y nerviosa), todo para enfocar (según las aptitudes) el trabajo mental en proporción a la capacidad del alumno, y llegar al propósito profiláctico de la misión médico-escolar.

En el contexto de la nueva escuela se hacían afirmaciones como las reportadas a seguir: "Es preciso fundar la escuela al aire libre; atender a la educación física; vigilar por la salud del niño"<sup>86</sup>. Se aconsejaba lo siguiente:

---

<sup>86</sup>Informe del director jefe del departamento nacional de higiene y asistencia social pública. Bogotá. Imprenta nacional, 1931.p. 53.



Tan sólo nos atrevemos a agregar que será muy conveniente que entre las medidas que la Comisión aconseja, se incluya el fomentar el establecimiento de las escuelas al aire libre, tanto en las poblaciones como en los campos<sup>87</sup>.

Cada una de estas escuelas campesinas, segundo hogar de los niños del pueblo, pintada en colores vivos y rodeada por los árboles que dan amparo a las clases al aire libre, se levantaría en cada campo, en consonancia con el paisaje y el clima de la región<sup>88</sup>

Con la implementación del modelo de la nueva escuela, y con el nuevo concepto de educación que esta establecía, se define como precepto que se debe evitar siempre el castigo corporal, pues el maltrato, en algunos casos, colocaría a los niños por debajo de las bestias y los podría hacer obrar bajo los reactivos del honor. El castigo corporal tenía el riesgo de arraigar, en la criatura, odio por los sistemas sociales y por los hombres, dejando también una marca en la conciencia moral del ejecutante del castigo. El remordimiento de conciencia sería mayor si se descubría que el rebelde lo era por enfermedad y no por la intención de resistencia consciente o por desafío a la autoridad cometidos por un normal:

¿Y qué diremos de la sanción si recae sobre uno de esos desobedientes, que lo es porque adolece de una lesión morbosa, como, por ejemplo, en los casos de deficiencias mentales y orgánicas que, por lo menos, determinan una debilidad en la fuerza retentiva de las órdenes? ¿Pero es que el porcentaje de débiles mentales es poco en nuestro medio? Mas no obstante la aflictiva situación del niño rebelde por culpa de una enfermedad que sabe ocultarse a los ojos profanos, pero que el pedagogo necesita distinguir, tal enfermedad la hacemos tanto terrible cuanto que, en vez de la medicina apropiada, aplicamos al paciente, en el hogar y en la escuela, castigos corporales y morales que antes empeoran al enfermo<sup>89</sup>.

La escuela al aire libre fue una escuela de cultura viva, eficiente y racional, en la que el niño se educaba en plena Naturaleza, con todas las ventajas que la observación constante de ésta le proporcionó. Las Colonias tuvieron finalidad parecida, aquella de sacar al niño del ambiente de la ciudad para colocarlo en plena naturaleza, el niño haría una vida sana e higiénica al aire libre, que además de fortalecerle, crearía en él un hábito y una necesidad por la vida y el ejercicio al aire libre.

Como obra asistencial de gran transcendencia, estuvo la exposición del niño a la vida campesina a modo de realidad cotidiana, donde estuvo en relación permanente con los problemas de la naturaleza, donde debió solucionar problemas de toda índole, casi que, por

---

<sup>87</sup>Academia Nacional de Medicina de Bogotá. Estudios sobre higiene y asistencia pública: Para dar respuesta a la consulta formulada a la corporación por el presidente electo de la República Doctor Alfonso López. Bogotá. Editorial cromos, 1934. p.114.

<sup>88</sup>NIETO CABALERO, Agustín. Labores de la dirección nacional de educación. Ministerio de educación. Editorial A B C, Bogotá. 1935. p.23

<sup>89</sup>Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía. Bogotá, Noviembre, 1933, Año I. nro. IV. p.238. (en línea). Consultado el 20 de septiembre de 2020. Disponible en

[http://www.idep.edu.co/wp\\_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%204.pdfv](http://www.idep.edu.co/wp_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%204.pdfv)

instinto, sin que se lo dijera un reglamento o porque hubiera un ojo vigilante que le impidiera buscar su propia defensa (guarecerse de la lluvia, defenderse de sus compañeros por su propia iniciativa). Al educar los niños al aire libre, se produjo un mejoramiento enorme en su estado general y un aumento considerable en su estado general y de estatura, sin necesidad de estar controlando la gimnasia o el ejercicio físico y mental, con lo que podríamos decir que el mismo medio lo restablecía.

### **3.2.1. De la infraestructura de la escuela al aire libre**

La escuela al aire libre tenía acción preventorial, era una escuela que prevenía, pero no era un preventorio; el preventorio-escuela fue una institución que alejaba al niño para prevenir antes que tocara curarle (por eso era de régimen de internado), aunque recibía enfermos para su restablecimiento, así, el preventorio fue un establecimiento primordialmente médico con colaboración pedagógica. Para ejemplificar, al portador de una tuberculosis latente no evolutiva y no contagiosa, así como al poseedor de un estado de salud pobre, se les colocaba de interno en una escuela al aire libre que se denominaba preventorio (Ver ilustración 18).



**Ilustración 21 Actividades al aire libre**

Fuente: Manual escolar. Camelo M. Julio y Bernal A. Juan de J. Preocupaciones escolares y centros de interés. Librería Colombiana Camacho Roldán & Cía. s.a. Bogotá, 1933.

La escuela al aire libre (como institución médico-pedagógica) le permitía gozar al niño durante varias horas al día de los beneficios del aire y de la luz para liberarse de las enfermedades a las que estaba expuesto, enfermedades dadas por su entorno periescolar.

He aquí la pertinencia de la labor de la visitadora escolar, quien vigilaba por medio de sus ya mencionadas visitas con el fin de que, al llegar a casa, el niño no encontrara medios de contagio tuberculoso y de que no se perdiera lo que se había ganado durante el día.

El aire en la escuela era preciso para compensar, en caso necesario, los efectos de la malísima y descuidada habitación del niño (dormitorio, casa, lugar donde cenaban y pasaban la noche). Con la implementación del nuevo paradigma de educación, a pesar de lo adverso de la situación, uno de los requisitos mínimos en las escuelas era que poseyeran un gran patio en donde los niños se entregaran a los ejercicios físicos y juegos en los intervalos de las horas de trabajo. Afortunadamente cada vez se creaban más escuelas que atendían los parámetros.

Una manera de entender el aire en los pechos del niño era ese “proporcionar locales de enseñanza” con el aire propicio que debían tener las escuelas y todo lo que estuviera relacionado como necesario e indispensable para el desarrollo y bienestar físico del niño. Se le brindaba aire al niño con la consigna, “que el niño pase todo el día a pleno aire”, seguido por el otorgamiento de espacio, con la consigna de “un mínimo espacio reglamentado” donde la razón de “5 metros cúbicos” (ya expuesta en el capítulo 2), se justificó desde la necesidad de estar renovando ese aire en un espacio reducido como es el de una sala para niños, quienes por razón de su desarrollo requerían aire continuamente, en abundancia (aire en los pechos).

En algunas escuelas se destinaban locales especiales para dibujo, bordado, y trabajos manuales, los cuales debían gozar, ante todo, de una excelente iluminación, disponer de amplios ventanales orientados al Norte (a fin de que la intensidad luminosa fuera constante), y su anchura no debía exceder los seis metros, con objeto de que no hubiera lugares demasiado alejados de la ventana y que por ello llegaran a recibir una iluminación insuficiente para los trabajos a realizar. Contradictoriamente, con frecuencia se instalaban los talleres para trabajos manuales en los sótanos, lo que, a la luz de lo expuesto, debía ser inadmisibile.

Para que los rayos solares y el aire entraran fácilmente, el edificio como tal debía estar separado de las edificaciones vecinas. El saneamiento de los edificios proporcionaba lugares (entre ellos los locales de enseñanza) que, con un simple sistema de aireación, daban resultados manifiestos en la salud y el desarrollo de los niños débiles, para esto las escuelas debían ubicarse en sitios estratégicos, lugares que debían tener condiciones higiénicas naturales, agua, luz, espacio y aire, siendo estos elementos los cimientos sobre

los cuales descansó la higiene escolar. Los edificios también debían tener defensas contra las corrientes de aire y su extensión debía ser suficiente para que alrededor de los pabellones hubiera terreno disponible para la plantación de árboles que purificaran el aire.

En los salones de clase debía existir un medio que permitiera la entrada y la salida fácil del aire, los salones debían ser dotados con orificios superiores de salida para el aire viciado, bien fuera en el techo o encima de las ventanas. Tales orificios podrían estar protegidos, en los climas cálidos, por mallas de alambre fino, que impidieran la entrada de los mosquitos u otros animales, esto para que el aire expirado, por razón de estar caliente, se colocara en la parte superior del recinto, habiendo allí una salida fácil para el aire, su expulsión determinaría una especie de vacío en el recinto y éste obligaría a penetrar por la parte inferior del salón (mediante respiraderos abiertos en las paredes) un nuevo aire proporcionado por los árboles plantados. También podría obtenerse una buena ventilación haciendo que las puertas no llegaran exactamente hasta el piso y dejen un espacio que permita la entrada del aire exterior por la parte inferior de las puertas<sup>90</sup>. Lo aconsejable era que cada clase no excediera una hora, pues era conveniente dejar transcurrir diez minutos cada hora para que el aire se renovara, abriendo las vías que le dan acceso al local escolar y las ventanas. En esos diez minutos los estudiantes se aireaban en los pasillos y los patios, ejercitándose y liberándose mentalmente. Adicionalmente, debían ubicarse sitios estratégicos para los trabajos agrícolas peculiares de la región, que formaban parte importante del programa instructorista de la escuela.

El sistema de ventilación mencionado tenía sustento en que: “El aire viciado de una clase debe renovarse continuamente, pues además de las tomaínas que se desarrollan en las aglomeraciones humanas, el CO<sub>2</sub> viene a ser nocivo para la respiración. Las vías de aireación estarán abiertas al lado opuesto de las ventanas: la observación estricta de esta regla es indispensable para asegurar una conveniente ventilación cuando permanezcan cerradas las persianas de las ventanas”<sup>91</sup>. “El aire puro es un elemento indispensable para vivir, porque en él está el oxígeno”<sup>92</sup>.

Los establecimientos se debían ubicar estratégicamente dependiendo de su actividad: “Los internados con escuela al aire libre o colonias escolares, se situarán en las montañas o en el campo, y los externados, en medio de los parques, plazas o alrededores de las ciudades, cuidando siempre de que estos últimos no estén muy distantes y de que

---

<sup>90</sup>A. RUEDA, Venancio. Nociones de higiene escolar. Bogotá: Editorial Imprenta del Departamento, 1939. 141 p.

<sup>91</sup>VERNAZA, José I. Higiene escolar. Tesis de Doctorado en Medicina. Bogotá. Universidad Nacional. Facultad de Ciencias Naturales y Medicina. 1912. p. 30.

<sup>92</sup>Cartilla del hogar modelo obrero: Publicada bajo los auspicios de la alcaldía de Bogotá, por un grupo de damas y por la escuela de servicio social. Bogotá. Imprenta Municipal. 1938. p.13.

haya medios fáciles de comunicación para llegar a ellos... A los externados iban los niños menos afectados en su estado general y portadores de adenopatías activas.”<sup>93</sup>

Por simple estética, la escuela a los ojos del niño debía ser agradable, llena de frescura, luz, aire y flores, que inspirara tranquilidad en los cinco sentidos, para predisponerle su ánimo y que le apeteciera estar en la escuela, que la escuela fuera ese lugar idealizado y elevado, un lugar que se pudiera recordar fácilmente con alegría, nostalgia o añoranza.

Con el vestuario se podía aportar, en algunas regiones literalmente, aire en los pechos al niño en las escuelas, este vestuario se reduciría aún más en el momento en que comenzara la cura de aire libre y de sol (“que forma parte integrante del tratamiento a que se debe someter el niño en esta escuela”<sup>94</sup>). El vestuario de los niños mientras permanecía en la escuela, era muy sencillo: rebajado en el pecho y en la espalda, dejando ampliamente descubiertos los miembros hasta la raíz, permitiendo así una aireación continua de la piel.

En un país pobre en recursos monetarios como el nuestro, pero rico en los dos elementos fundamentales para la creación de la escuela libre como son el sol y el aire puro, con un clima en general de benigno y con una vegetación generosa y abundante, no debe pensarse en otra cosa que en difundir por todo su territorio la escuela florestal, sin gastar un solo centavo más en edificar escuelas dentro del anacrónico concepto de la escuela cárcel antes que de la escuela de salud espiritual y corporal<sup>95</sup>.

A pesar de ser un país pobre se pudo encontrar maneras de integrar a los niños, desde su condición, a diferentes instituciones que iban adoptando el concepto “nueva escuela” en su quehacer pedagógico y desde su propia perspectiva, a decir: Cuando no había o era escaso el recurso económico, se lograba adecuar aquel que requiriera más luz, aire, espacio y quietud (que careciera de espacio); aun cuando se escaseaba de los terrenos apropiados (debido a la imposibilidad de adquirirlos con los vecinos), no se requerían ni grandes construcciones ni costosos mobiliarios, lo único que se necesitaba era

---

<sup>93</sup>Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía. Bogotá, Agosto, 1933, Año I. nro. II. p.90. (en línea). Consultado el 10 de junio de 2020. Disponible en [http://www.idep.edu.co/wp\\_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional.%20A%C3%B1o%20I.%20N%C3%BAmero%202.pdf](http://www.idep.edu.co/wp_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional.%20A%C3%B1o%20I.%20N%C3%BAmero%202.pdf)

<sup>94</sup> Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía. Bogotá, Agosto, 1933, Año I. nro. II. p.90. (en línea). Consultado el 10 de junio de 2020. Disponible en [http://www.idep.edu.co/wp\\_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional.%20A%C3%B1o%20I.%20N%C3%BAmero%202.pdf](http://www.idep.edu.co/wp_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional.%20A%C3%B1o%20I.%20N%C3%BAmero%202.pdf)

<sup>95</sup>Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía. Bogotá, Agosto, 1933, Año I. nro. II. p.91. (en línea). Consultado el 10 de junio de 2020. Disponible en [http://www.idep.edu.co/wp\\_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional.%20A%C3%B1o%20I.%20N%C3%BAmero%202.pdf](http://www.idep.edu.co/wp_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional.%20A%C3%B1o%20I.%20N%C3%BAmero%202.pdf)

el concepto cabal de su utilidad y un personal especializado que supiera llevar las necesidades de acción común por parte de médico y educador.

### **3.3. Otras instituciones de asistencia**

La existencia de instituciones capaces de asistir a los anormales mentales y físicos era importante para solucionar el problema social causado por su gran número, pues estos demandaban enseñanza y asistencia, que de no ser ofrecidas requerirían a futuro muchísima más intervención del Estado. La carga que representaba esta población para el estado era enorme, siendo que la carencia de recurso económico (por ser un país pobre) era un limitante para el desarrollo de las acciones concretas, por esta razón era mejor proporcionarle herramientas de sustento que hiciera productivos a los individuos para que así ellos mismos satisficieran sus propias necesidades.

Se parte de la fácil corrección del 'condenado' mediante el empleo de métodos racionales apropiados y de una empeñosa acción moralizadora mantenida con acento firme en todos los centros de actuación del sujeto, en la cárcel, en el asilo, en el taller, en el hogar<sup>96</sup>.

#### **3.3.1. Instituciones paliativas**

La finalidad de estas instituciones fue siempre buscar el bienestar común de su población, y su misión se basaba en la caridad, que era ejercida en pequeña escala según lo permitieran sus recursos. Aunque se trabajaba fuertemente para suplir la necesidad del niño que entraba, dada la complejidad de la situación su trabajo era insuficiente, siendo esto reflejado en frases como esta: "La higiene mental, pública o individual, el cuidado de la raza, el porvenir moral de la nación, quedan siempre entregados al azar de la fortuna, diosa tutelar de toda esta América llamada latina"<sup>97</sup>. En otras palabras, quien entrara a cualquiera de estos sitios estaba sometido al azar, unas veces se llegaba a resultados positivos y otras veces la experiencia era mala.

El orfanato u orfanatorio, el asilo, o el hospicio, instituciones generalmente dirigidas por un médico, se encargaban del niño desamparado o retrasado mental, para la total asistencia, dándoles una educación funcional adecuada, instrucción, orientación y ocupación, no solamente con orden económico, sino buscando distraer la mente enferma y aminorar el ambiente monótono de estas almas que sufrían dolores físicos y morales. Estos lugares albergaban niños un poco indómitos, distraídos y sin ningún interés para el estudio, aquellos que carecían por completo de protección familiar, como niños huérfanos, abandonados y los separados de sus padres (por enfermedad o detención de éstos). A pesar de esas condiciones con las que llegaban y de la escasez de elementos con que se

<sup>96</sup> DE VEYGA, Francisco. Degeneración y Degenerados: miseria, vicio y delito. Buenos Aires: Librería y Editorial El Ateneo, 1938. 263 p

<sup>97</sup>DE VEYGA, Francisco. Degeneración y Degenerados: miseria, vicio y delito. Buenos Aires: Librería y Editorial El Ateneo, 1938. 306 p

contaba para la enseñanza, se impuso establecer allí un estudio consciente sobre todos los muchachos. Este estudio consciente resultaba experimental y se hacía cambiando continuamente los programas de instrucción (académica, de talleres), llegando, muchas veces, a la necesidad del ensanchamiento de los talleres y aumento de horas de trabajo. Allí debían aprender cualquier oficio que les sirviera para defenderse en la vida, sin desechar la educación e instrucción.

Se generaban controversias en torno a este tipo de instituciones debido a que persistían en la idea de separar “los hijos de sus familias”, lo que desencadenaba complejos de inferioridad en los jóvenes prestos a egresar, sin embargo, estas instituciones se defendían asegurando que sus prácticas, usos y adquisiciones científicas se dedicaban a la reforma o transformación del individuo para volverlo útil a la sociedad, reforma encuadrada en una rama de la pedagogía y que se entendía como motor de progreso, de virtud.

- A. Los orfanatos (mismos orfanatos, lugares donde había huérfanos): lugares donde se encontraban aquellos niños que no tenían hogar ni familia que pudiera atender a su crianza, educación y asistencia. Allí los niños hallaban todo lo necesario para la vida, hasta que llegara el momento de poder valerse por sus propias fuerzas. Se les educaba con el principio de la existencia de una única fuente de sabiduría, el temor a Dios, esta fuente les educaba dentro de los sentimientos más puros y nobles, reducía el riesgo de corromper sus conciencias o sus vidas. Paralelamente, se les enseñaba a ganar el sustento diario. Dentro de estos establecimientos los niños ahorraban (en la caja de ahorro) para cuando salieran se les donara para sus labores de comercio, agricultura o el oficio en el cual se hubieran instruido.
- B. Los asilos: lugares a cargo de la nación, destinados para niños sanos hijos de leprosos (según los datos disponibles), funcionaban distantes para impedir el trato fácil con los enfermos. Allí se les daba la suficiente instrucción conducente a que en adelante pudieran subvenir por sí mismos a sus necesidades, a los quince años salían listos para valerse solos.



**Ilustración 22 Asilo San Rafael en Pasto**

Fuente: DELGADO G. Luciano. Secretario del Concejo. Anales del concejo municipal de Pasto. Año V, N° 129. Pasto, 15 de diciembre de 1932.

C. El hospicio: fue un lugar donde se asilaba como obra de caridad, acción entendida como obra social constructiva que tomaba medidas sociales, higiénicas y educativas, medidas paliativas. Para ser completo el servicio y para perfeccionar la obra de la caridad, todo hospicio debía disponer de talleres de artes y oficios y, sobre todo, de espacio suficiente en campos de cultivo, para formar niños (formar agricultores) para que al salir de los claustros se dedicaran a las labores agrícolas<sup>98</sup>, así se labrarían seres sanos en todo sentido. El ideal de esta institución fue que quienes salieran de estos claustros se consagraran a las labores agrícolas o al oficio de su escogencia.

Cuando alcanzaban su mayoría de edad, en algunos casos, los niños eran reubicados en colonias para aprender más nociones de agricultura, de artes y de oficios, lo que fortalecería su alma. Estos sitios estaban dirigidos por un médico que inspeccionaba y propiciaba la prestación del servicio dental, el dentista dictaba medidas profilácticas, hacia inspección bucal, dotaba con cepillos, les daba pastas dentífricas y ayudaba en la conservación de la dentadura de los menores.

El servicio social como política del Estado, apeló a todos los medios posibles para robustecer el hogar, empezando por suprimir el sufrimiento ocasionado por la miseria, hasta llegar a la disminución considerable del ingreso de niños al Hospicio.

<sup>98</sup>Informe de la comisión que visitó los establecimientos de caridad dependientes de la General de Beneficencia. Asamblea Departamental. Bogotá, Imprenta del Departamento, 1918. p. 8.



Otras instituciones que se deben mencionar como paliativas y de asistencia para desamparados fueron los Asilos Maternales, Patronatos de la infancia, Hospitales de ciegos, Liga contra la tuberculosis, Cruz Roja y Cajas de asistencia mutua. Como ya se había mencionado en el capítulo 1, se fundó la Caja de Ahorros donde al niño se le destinaba una cuenta donde se le depositaba lo que produjera, para que cuando llegara a la mayoría de edad tuviera un capital inicial que lo hiciera productivo y que así no siguiera siendo una carga. Los pequeños montos se depositaban mensualmente con la idea de que al salir se establecieran y se dedicaran al comercio o a la agricultura. Esta caja de ahorro fue muy importante en la construcción del futuro de los menores y se entendía también como obra de caridad.

En los consultorios médicos para sanos se instruía a las madres en las nociones más importantes de higiene, dentro de las que se rescata la instrucción del modo de preparar los alimentos y sobre cuales eran más adecuados para cada niño, así como el aseo que se debía mantener en el hogar por más humilde que este fuera.

Por último, se pueden mencionar los Colegios, Jardines e Institutos como otros tipos de instituciones paliativas, que no eran entendidas como instituciones de caridad pero que propendían por la educación del niño, la protección y la enseñanza moderna, y que percibían la importancia de las artes y los oficios dentro de la instrucción.



**Ilustración 23 Arriba: En el taller se construye un mobiliario escolar. Abajo: Fabricación de calzado**

Fuente: Carmelo M Julio & Bernal A. Juan de J. Preocupaciones escolares y centros de interés. Librería Colombiana, Camacho Roldán & Cía. S.A. Bogotá 1933.

En la imagen se aprecian momentos de talleres que impartían las escuelas complementarias. Los niños construyen su propio mobiliario, esto reforzaba el gusto por la actividad productora del oficio que estuvieron desempeñando. Llama la atención que los niños fabrican zapatos, sin embargo, usan alpargatas.

### **3.3.2. Servicio social de asistencia a la mujer: familias como otro cultivo**

Paralelamente a la zona social de miseria y desamparo en que languidecen unos cuantos centenares de miles de niños (¡la patria futura!), huérfanos de todo apoyo social, víctimas

tempranas de las enfermedades, la desnutrición, el vicio y el desaseo circundantes, vegeta otra zona social, inmensa también, constituida por la mujer sin ocupación<sup>99</sup>.

La asistencia social abarcaba todos los ramos de la vida humana, tomaba al niño, al adulto, al varón, al anciano, a la mujer, sin fijarse en fronteras, en lugares de nacimiento<sup>100</sup>. Resultaba importante saber que al asistir a la mujer se estaba asistiendo a toda la familia, por eso fue tan pertinente la elaboración de políticas que, aunque temporales, daban atención inmediata a los que necesitaban una restitución urgente, de manera acelerada (y secuencial) se atendían familias desde el apoyo a la mujer para que esta ubicara su manera de sustento. Como medida de protección materna e infantil, se asilaba a las madres indigentes, de bajos recursos o incapaces, se les visitaba en domicilio, estando pendiente de ellas hasta que los hijos nacieran, evitando que los abandonaran, a ellas les buscaban trabajo o alguna ocupación, se les educaba en la higiene y en ocasiones los niños se situaban en los hospicios en forma temporal (por periodos cortos, para no segregar al niño de su núcleo familiar)<sup>101</sup>

Con el desarrollo del Acuerdo 46 de 1939 que dispuso la ayuda económica a las madres indigentes, se concedieron subsidios familiares a aquellas familias que tenían niños bajo su cuidado, tales subsidios se entendían como una forma temporal de protección a la mujer, la infancia y las familias hasta que ellas cumplieran ciertos parámetros. Procediendo de esta manera se logró extender el radio de acción a un gran número de hogares y llenar las necesidades apremiantes que requerían una intervención rápida, principalmente cuando se trataba de evitar la dispersión de la familia o la colocación de los niños en el hospicio. Como medida paliativa el auxilio debía ir acompañado de actividades que pusieran los hogares en armonía con el medio social en que vivían. Una vez restablecido el hogar se podía colocar a los hijos en las escuelas, jardines infantiles y demás instituciones evitando así el abandono de los niños como solución precipitada.

Todo lo anterior fue concebido como algunas de las armas preventivas con papel social, para la Beneficencia tenían una significación definitiva, por cuanto con ellas se evitaba la aglomeración de niños en el Hospicio y sus dependencias; esto además de que

---

<sup>99</sup> Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía. Bogotá, Agosto, 1933, Año I. nro. II. p. 68. (en línea). Consultado el 10 de junio de 2020. Disponible en [http://www.idep.edu.co/wp\\_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf](http://www.idep.edu.co/wp_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf)

<sup>100</sup> ARIAS B, José D. Código de moral profesional : para juristas, abogados, magistrados, jueces de derecho, jueces de hecho, fiscales, peritos, médicos, odontólogos, químicos, veterinarios, farmaceutas, optómetras, obstetricia, enfermeros, asistencia social, ingenieros, agrónomos, topógrafos, agrimensores, cartógrafos, dibujantes, arquitectos, constructores, profesores, maestros, banqueros, industriales, comerciantes, periodistas, empleados públicos, empleados particulares y código del honor militar. Edición s, n. 1900. p.144.

<sup>101</sup> MARULANDA F, Carlos. Informe de la secretaría de salubridad y asistencia social de Caldas. Asamblea de 1946. Imprenta oficial, Manizales, 1946.p. 34.

se había demostrado por experiencia que la suerte de estos niños era sombría cuando se les alejaba del ambiente familiar, “todo lo que tienda a separar al niño de la madre, en los primeros años de la existencia, lo conduce a la enfermedad y a la muerte prematura”<sup>102</sup>.

En la Tabla (ilustración 24), se presenta el número de niños que fueron favorecidos con los auxilios monetarios recibidos por sus madres para evitar su abandono total entre los años 1940 y 1943 (en el desarrollo del Acuerdo 46 de 1939).

FAMILIAS Y NIÑOS QUE SE BENEFICIARON CON LOS AUXILIOS A MADRES INDIGENTES EN LOS AÑOS DE 1940, 1941, 1942 Y 1943.

MESES	Número de familias auxiliadas				Número de niños que se beneficiaron con el auxilio				Total de personas beneficiadas			
	1940	1941	1942	1943	1940	1941	1942	1943	1940	1941	1942	1943
Enero.....	12	207	271	407	48	773	1.008	1.483	60	980	1.279	1.890
Febrero.....	24	215	277	409	94	799	1.024	1.511	118	1.014	1.301	1.920
Marzo.....	42	216	280	423	163	813	1.032	1.922	205	1.029	1.312	2.345
Abril.....	59	215	279	424	222	810	1.029	1.931	281	1.025	1.308	2.355
Mayo.....	83	231	282	421	313	856	1.048	1.931	396	1.087	1.330	2.352
Junio.....	84	233	284	603	380	856	1.047	2.578	464	1.089	1.331	3.181
Julio.....	117	237	291	620	431	870	1.072	2.653	548	1.107	1.363	3.273
Agosto.....	135	263	288	613	501	970	1.067	2.620	636	1.233	1.355	3.233
Septiembre.....	171	270	290	613	627	1.005	1.077	2.642	798	1.275	1.367	3.555
Octubre.....	197	269	310	615	731	995	1.144	2.636	928	1.264	1.454	3.251
Noviembre.....	204	270	313	612	761	1.000	1.157	2.164	965	1.270	1.470	2.176
Diciembre.....	203	271	311	616	757	1.006	1.158	2.215	960	1.277	1.469	2.831

**Ilustración 24** Tabla, familias y niños que se beneficiaron con los auxilios a madres indigentes en los años de 1940, 1941, 1942 y 1943

Fuente: MARULANDA F, Carlos. Informe de la secretaría de salubridad y asistencia social de Caldas. Asamblea de 1946. Imprenta oficial, Manizales, 1946.

Sin embargo, a pesar de que la asistencia y Asistencia Social de Beneficencia (o simplemente Beneficencia) procuraron que los asilos, orfanatos y hospicios estuvieran más bien descongestionados con estrategias de protección y de prevención, un gran número de niños debían ser atendidos por tiempo indefinido ya que no contaban con una familia, esto se llamaba asistencia total.

La Beneficencia evitaba, de acuerdo con la política de puericultura, la separación del niño de la madre cuando se trataba de pobreza e intentaba estrechar el vínculo entre madre e hijo. Como práctica de la salud, la política de puericultura se encargaba de los cuidados y la crianza que debe darse a los niños durante los primeros años de vida para que tuvieran un desarrollo sano. Dentro de la familia, las madres eran las encargadas de esta misión y por eso se impulsó la protección materna (protección de la infancia por efecto), se le apoyó

<sup>102</sup>MARULANDA F, Carlos. Informe de la secretaría de salubridad y asistencia social de Caldas. Asamblea de 1946. Imprenta oficial, Manizales, 1946.p. 34.

en el sentido de estimular el ambiente familiar, "...no en forma dadivosa y circunstancial, sino partiendo del principio de que todo aquello que separe al niño de quien le dio ser, lo conducirá de seguro a la enfermedad y a la muerte, se busca estrechar este vínculo, robustecerlo y colocarlo en condiciones que les permita a los progenitores cumplir su elevada misión hasta lograr que el niño sea un elemento útil a la sociedad"<sup>103</sup>. La Comisión de protección Infantil y materna tenía una orientación básicamente educativa procediendo con la consecución del conocimiento de las reglas de alimentación infantil y de las medidas higiénicas indispensables para el buen desarrollo del niño, y protección de la salud de la madre.

La asistencia social involucraba en su tarea a la mujer soltera y sin compromisos maternales, ésta estaba obligada a prestar un servicio social remunerado por el Estado, tales trabajos los prestaba en dos campos dependiendo de sus aptitudes: en el campo de la educación y el de la asistencia propiamente dicha. En el primero prestarían su servicio como institutoras para desarrollar el programa legal mínimo de educación, "...al segundo se asignarían todas aquellas que no estuviesen capacitadas para prestar su servicio en el primer campo; estas vendrían a formar las legiones de enfermeras visitadoras, de asistentes de los roperos, restaurantes y dormitorios escolares"<sup>104</sup>. "Entonces entra en juego una de las labores más interesantes del servicio social, cual es la de conectar estas madres con las diferentes instituciones que las protegen y ayudan; a algunas se les busca trabajo, a otras se les facilita el transporte para que regresen a sus hogares y, en general, a todas se les trata de solucionar sus problemas"<sup>105</sup>.

### **Evitar la separación del núcleo familiar**

Las relaciones del niño con sus padres y hermanos, así como con sus compañeros y maestros tenían enorme influencia en la evolución de su mentalidad, por eso permanecer con la familia era de vital importancia para que el niño siguiera teniendo una buena salud e higiene mental. A pesar de los problemas de salubridad y del desentendimiento o desconocimiento de la correcta instrucción, existían partidarios de incorporar al niño a la vida de la familia, pues, la institución del hogar era un lugar donde se corregía, había calor, incluso cuando el niño fuera difícil o poseyera alguna condición especial de conducta, el calor de hogar cultivaba la niñez, la potenciaba y ese cultivo en este lugar, seguramente

<sup>103</sup>ENCISO, Enrique. Informe del secretario de asistencia social al gobernador de Cundinamarca. Imprenta departamental. Bogotá, 1944. p.13.

<sup>104</sup>Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía. Bogotá, Agosto, 1933, Año I. nro. II. p. 69. (en línea). Consultado el 10 de junio de 2020. Disponible en <http://www.idep.edu.co/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional.%20A%C3%B1o%20I.%20N%C3%BAmero%202.pdf>

<sup>105</sup>MARULANDA F, Carlos. Informe de la secretaría de salubridad y asistencia social de Caldas. Asamblea de 1946. Imprenta oficial, Manizales, 1946.p. 32.

proveería buenos frutos. Los partidarios recomendaban la transformación o eliminación de los orfanatos porque el modo de vida y sus reglas no contribuían en nada a la personalidad de los menores, los volvía opacos.

A continuación dos enunciados que ratifican lo expuesto: “A pesar de estar al cuidado de mano tan santas como son las Hermanas de la Caridad, es necesaria la transformación o eliminación de los orfanatos; donde el sistema de vida y reglamentación, hace que ella sea una cosa gris; donde se anula la personalidad; donde la iniciativa es el golpe de campana; el contacto con la realidad, no es sino la disciplina colectiva allí, donde hace falta la rudeza de una palmada, que, siendo brusca, lleva un sello a veces materno y humano; es necesario darle al niño el calor de esa bella Institución que es el hogar, aun cuando éste sea mercenario o algo artificial”<sup>106</sup>. “Lo que debe interesarnos es el porvenir del niño que así se desvincula del hogar, con seguros malos efectos futuros, pues se adelgaza su carácter y le restan capacidad a la lucha por la vida”<sup>107</sup>.

#### **3.4. Actitud de las instituciones frente a los expósitos: expósito al campo**

Dadas las circunstancias que estaban pasando los niños recién nacidos abandonados, llamados de expósitos, se creó una política de protección con la consigna de que “no se debe dejar perecer a estos niños; era necesario que el Estado proveyera a su crianza y educación; por medio de instituciones adecuadas”<sup>108</sup>.

En términos generales, la trayectoria de los expósitos en manos de institutos de la beneficencia puede resumirse de la siguiente manera: primero, eran colocados con las Amas según la disponibilidad de cupos y su propio perfil; segundo, eran llevados al orfanato, en la mayoría de los casos al cabo de un tiempo suficientemente amplio como para que los niños hubieran establecido un vínculo de “hogar” con la institución inicial; tercero, los muchachos pasaban al asilo para niños desamparados y las muchachas a la Escuela de Oficios Domésticos. La trayectoria impuesta a los niños expósitos no tenía fundamento, los niños pasaban de un lado para el otro como animales sin tenerse en cuenta lo importante que era el refuerzo con estos niños.

La trayectoria mencionada era especialmente traumática para aquellos ya educados para el campo y acostumbrados a la vida del campo, quienes se sentían privados de su hogar (hogar campesino) al que ya se habían habituado: “Estos niños ya acostumbrados a la vida natural del campo, y a todos los errores y bellezas de nuestra vida campesina, se

<sup>106</sup>IZQUIERDO TOLEDO, Antonio. Informe del secretario de asistencia social al gobernador del departamento. Imprenta departamental. Bogotá, 1940. p.5.

<sup>107</sup>MARULANDA F, Carlos. Informe de la secretaria de salubridad y asistencia social de Caldas. Asamblea de 1946. Imprenta oficial, Manizales, 1946.p. 35.

<sup>108</sup>ZORRILA CRUZ, Alfonso. Asistencia social. Monografía por optar por el título de Doctor en derecho y ciencias políticas. Universidad del Cauca. Popayán, junio de 1937. p. 145.

sienten prisioneros y privados de los elementos de hogar a que se habían acostumbrado”<sup>109</sup>. Lo humano hubiera sido dejarlos en el medio campesino hasta que ellos adquirieran su independencia.

Al margen de que la “norma” para los niños expósitos fuera la trayectoria mencionada, hubo casos aislados en los que el niño viviendo en ambiente sano y proporcionándole un hogar campesino, desde la asistencia social, se convertía en ciudadano modelo. De esto salen iniciativas como la de dotar al expósito de tierras y viviendas para fortalecer el campo. Era verdaderamente difícil que al futuro hombre de la ciudad se le vinculara al campo, que pasara a laborar en el campo, entonces al niño expósito se le debería dejar en el campo reforzándolo: “Esta idea que me he forjado y que deseo realizar, de transformar al niño expósito en campesino y propietario, es de más fácil realización y tiene menos dificultades de las que se le atribuyen”<sup>110</sup>.

Debido a lo mencionado, surgía en la época la discusión, un tanto controversial, sobre la idea de: en vez de llevar a los expósitos a la ciudad se deberían sacar los internados de las ciudades para no ver languidecer a la raza y a la sabiduría, la invitación era reaccionar contra la perjudicial costumbre de poner a los estudiantes en Colegios de negocio escolar, mejor llevarlos “donde tengan espacio, agua, luz y aire. ¿No se busca el campo para un convaleciente? ¡Pues la adolescencia lo es! Los niños son convalecientes en formación, tan delicados como aquellos que lo son pasada una enfermedad”<sup>111</sup>. Además, desde la lógica de la prevención, para liberarse de todas las infecciones de origen microbiano que se desarrollaban en los grandes centros a las cuales estaba expuesto el niño fue aconsejable para los niños de ciudad, aire libre, la educación con aire (libertad).

En la siguiente ilustración se muestra una vivienda campesina para el niño expósito o abandonado que constaba de 3 alcobas de 12 metros cuadrados cada una, con un comedor, una cocina y un pórtico.

---

<sup>109</sup>IZQUIERDO TOLEDO, Antonio. Informe del secretario de asistencia social al gobernador del departamento. Imprenta departamental. Bogotá, 1940. p.4.

<sup>110</sup>IZQUIERDO TOLEDO, Antonio. Informe del secretario de asistencia social al gobernador del departamento. Imprenta departamental. Bogotá, 1940. p.4.

<sup>111</sup>VERNAZA, José I. Higiene escolar. Tesis de Doctorado en Medicina. Bogotá. Universidad Nacional. Facultad de Ciencias Naturales y Medicina. 1912. p. 39.





**Ilustración 25 Vivienda campesina para los niños expósitos o abandonados**

Fuente: Izquierdo Toledo Antonio. Informe del secretario de Asistencia al Gobernador del Departamento de Cundinamarca, Imprenta Departamental.

### **3.4.1. La beneficencia, la asistencia y el Estado en relación con los expósitos**

Tres entes que tenían a su cuidado los expósitos eran el Estado, la Beneficencia, la Asistencia. Era política de La Beneficencia no cobrar suma alguna por los cuidados y educación de los niños huérfanos, expósitos y abandonados, pues siempre los consideró seres sagrados. Con la escasez que se vivía, la Beneficencia procuraba mejorar las instituciones en donde se les daba albergue y, contrario a lo que se murmuraba, dentro de sus preocupaciones estaba “el perfeccionamiento de los métodos de instrucción con el fin de lograr con algún éxito su incorporación dentro del engranaje social”<sup>112</sup>.

El ideal de la Beneficencia era tener sus propias colonias para los hospicianos, allí podría desarrollar un plan que satisficiera las necesidades del niño y que le evitara los inconvenientes mencionados, que siempre encontrara cupo y cuidados esmerados, desde los primeros días del nacimiento hasta la edad pertinente (13 años para algunas instituciones y 18 años para otras).

Dentro de su ecuanimidad, el Estado tenía claro que se debía fomentar cada día más la vinculación del hombre a la tierra, por eso el plan de establecer a los niños expósitos en el campo era de proyecciones incalculables, por eso es por lo que siguió ayudando a las instituciones con lineamientos que significaban acción (actuar):

<sup>112</sup>MARULANDA F, Carlos. Informe de la secretaría de salubridad y asistencia social de Caldas. Asamblea de 1946. Imprenta oficial, Manizales, 1946.p. 40.



- Definiendo quienes tenían derecho a la asistencia social oficial o privada por medio de leyes y demás herramientas, por ejemplo, aquellos menores que le correspondía este derecho debían encontrarse en condición de huérfanos de padre y madre y los desamparados declarados al cuidado de la asistencia social, por los Jueces de Menores<sup>113</sup>.
- Definiendo parámetros de ayuda: la asistencia social no se podía quedar atendiendo casos de emergencia, también debía arrojar resultados de intervención, por ejemplo, el dormitorio de niños desamparados debía proporcionar evidentemente techo abrigador en la noche, pero, de la misma forma ofrecer trabajo dignificador durante el día<sup>114</sup>

Al llegar a la edad en que los expósitos tuvieran que partir de la institución que los acogió, existía una etapa de transición llamada Vida Semindependiente, allí se le creaba un espíritu de confianza en sí mismo, se le daba oportunidad de vivir en condiciones semejantes como cama individual, algo de ropa, ciertos adminículos indispensables para su limpieza, todo para que se sintiera dueño de sí y capaz de tomar acciones, ser autosuficiente. Esta transición fue similar al Régimen de semilibertad que se aplicaba a los niños mayores, después de haber permanecido en establecimientos de observación o de reeducación experimentando la influencia del tratamiento educativo y se encontraban en franca vía de rehabilitación moral (Casas de menores). Siempre podían salir del establecimiento, pero con el compromiso de volver mostrando lo que produjeron en el día.

### **3.5. Las granjas escolares y su importancia: más aire en los programas**

Simultáneamente al desarrollo de los tipos de instituciones mencionadas hasta ahora, surgieron programas denominados granjas escolares (también abordadas en el capítulo 4), estas eran un gran centro de cooperación, encaminado para la defensa en la lucha por la vida, encaminado a la explotación de la tierra que era lo que debía “interesar a los niños y sobre todo lo que más tarde les iba a servir para ganarse el pan”<sup>115</sup>. La Granja escolar también era donde los alumnos pasaban sus descansos, ejerciendo prácticas diarias sobre agricultura.

En las granjas escolares, en los programas académicos dejaron de aparecer temas y temas sobre fechas y nombres porque era más importante desarrollar en el niño el espíritu

---

<sup>113</sup>PINZÓN FERRO, Jorge. Dirección general de prisiones. Primera conferencia nacional de jueces y directores de casas de menores: Actas y trabajos de la primera conferencia nacional de jueces y directores de casas de menores. Normas reglamentarias para institutos de protección infantil. Imprenta penitenciaria central, 1944.p. 87.

<sup>114</sup>ARIAS B, José D. Código de moral profesional : para juristas, abogados, magistrados, jueces de derecho, jueces de hecho, fiscales, peritos, médicos, odontólogos, químicos, veterinarios, farmaceutas, optómetras, obstetricia, enfermeros, asistencia social, ingenieros, agrónomos, topógrafos, agrimensores, cartógrafos, dibujantes, arquitectos, constructores, profesores, maestros, banqueros, industriales, comerciantes, periodistas, empleados públicos, empleados particulares y código del honor militar. Edición s, n. 1900. p. 149.

<sup>115</sup>ARIAS CORREA, Jesús. Informe de educación. Asamblea de 1938. Caldas, Manizales. Imprenta del departamento.1938. p. 168.

de observación y de investigación desde el constante trato con las plantas y la naturaleza en general, de ahí la importancia de las granjas, fortalecían la labor educativa. Ya algunos institutores de amplias miras habían iniciado y llevado a feliz término granjas como proyecto piloto dentro de las mismas escuelas disponiendo terrenos adyacentes para las prácticas de agricultura. Estas escuelas, con ayuda de las granjas, tenían un cariz moderno, activo y eminentemente social, donde se enseñaba primordialmente a vivir, aseadamente, decorosamente, humanamente a los niños, pero también a los padres de los niños. La escuela despertaría en ellos sus inquietudes agrícolas basadas en los ideales de aire, luz y movimiento para la vida, de paso se le sustraería de las garras del alcoholismo ancestral.

Como ejemplo de granja escolar que surge de todas estas iniciativas está la que se menciona a continuación:

El Club de los Leones, en bello gesto va a dotar la Colonia de todo lo necesario para su funcionamiento, y la Cruz Roja va a tomar la iniciativa de hacer de esta Colonia una verdadera Granja, en donde el mismo tiempo que se nutren se eduquen y se enseñe a trabajar<sup>116</sup>.

Cualquier niño por enfermo que fuera o pareciera debía ser cultivado, cualquier tierra daba frutos, era productiva, una tierra que no se explotaba era una tierra baldía que resultaba inútil porque no se labra; en ambos casos sólo faltaban manos tiernas y sensibles que las moldeara. Hubo una analogía entre la tierra y el niño, ambos venían en bruto, tenían potencial, se les podía cultivar, darían fruto, también se podrían arruinar, se podrían recuperar, eran la esperanza de resurgimiento de la nación colombiana moderna.

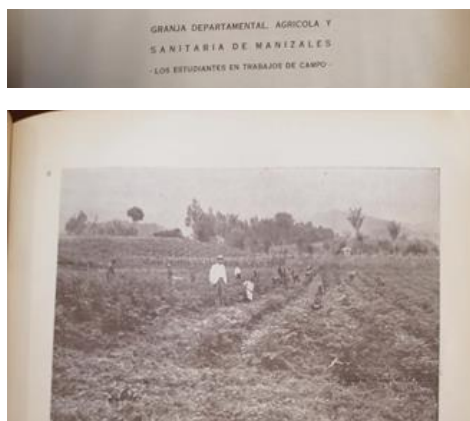
Aunque las cosechas resultantes de esta implementación no fueran lo que se esperaba, lo importante era el amor que debía sentir el niño al trabajar la tierra y de ella recibir los frutos para su propio alimento, esto no solo llenaba su estómago sino su espíritu:

Los mismos niños, bajo la diligente dirección del Hermano agricultor, Fray Carlos de Benisa, han plantado frijoles, maíz y yuca, lo que ha dado una cosecha muy regular; pero lo más importante es el amor que se ha logrado despertar en los niños a esta clase de trabajos<sup>117</sup>

---

<sup>116</sup>RAMIREZ RAMIREZ, Rafael. Informe asamblea 1941. Secretaría de salubridad y asistencia pública. Manizales, Caldas. Imprenta Departamental. 1949. p. 35.

<sup>117</sup>Memoria del Ministro De instrucción Pública al Congreso de 1918. Bogotá. Imprenta Nacional. p.45.



**Ilustración 26 Granja Departamental Agrícola y sanitaria de Manizales**

Fuente: Arias Correa Jesús. Informe de educación. Asamblea de 1938. Imprenta del Departamento- Manizales.



**Ilustración 27 Arriba: Excursiones en sementarías. Abajo: Trabajan en la granja haciendo limpia y fomento**

Fuente: Manual escolar. Camelo M. Julio y Bernal A. Juan de J. Preocupaciones escolares y centros de interés. Librería Colombiana Camacho Roldán & Cía. s.a. Bogotá, 1933.

GRANJA DEPARTAMENTAL AGRÍCOLA Y SANITARIA  
"VALERIANO MARULANDA" EN CONSTRUCCIÓN.  
UBICADA EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA



**Ilustración 28 Granja Sanitaria Agrícola ubicada en el municipio de Pereira**

Fuente: Arias Correa Jesús. Informe de educación. Asamblea de 1938. Imprenta del Departamento- Manizales.

## Capítulo 4. Cultivo de la niñez

El afán de una clasificación y de estereotipos permitió la definición del niño anormal, para eso se debió definir cada uno de los apelativos que se le daban al niño, a sus padecimientos y tratamientos. Una vez definido lo anterior se generaron ciertos modos de proceder y estrategias para la solución de las taras y protección del infante, se fortaleció una materia que siendo nueva tomaría los elementos de la naturaleza como el aire y el movimiento del cuerpo para la cura (la educación física).

Una vez entendida la actitud que se debía tomar se procedió a modificar las instituciones en su parte física y en sus mecanismos de atención, generando los espacios apropiados para la correcta educación del niño, incluyendo aspectos que antes no se tomaron en cuenta pero que resultaron relevantes para la educación (por ejemplo, la alimentación del infante). Con todo lo anterior se logra desencadenar una restauración fisiológica muy conveniente para la instrucción de lo intelectual y lo moral.

Las prácticas escolares beneficiaron al niño y trascendieron su infancia hasta su vida adulta, ya que el adulto fue orientado profesionalmente con la puesta en marcha de programas que fortalecieron su vocación. Cada vez más niños eran intervenidos y normalizados, el Estado se recuperaba de las malas decisiones políticas del pasado, ahora el progreso cada vez estaba más cerca.

### 4.1. Clases de niños y la actitud hacia ellos

He aquí una definición de normal:

En las sociedades humanas pueden distinguirse dos categorías de individuos: los normales, o sea aquellos que pasan por encima de toda dificultad sin que en ellos quede traza de la lucha sostenida, dotados para eso de las mejores disposiciones para seguir viviendo y dejar descendencia igualmente hábil o capaz..

La persona (individuo) en su primer periodo de la vida se denominaba infante (o niño), momento en el cual (edad) era más fácil de adquirir hábitos buenos o malos; desde el nacimiento, en la infancia el niño emprendía una marcha ascendente hacia la mayor perfección posible, redención de las taras y predisposiciones hereditarias; siendo educado, aseguraba una mejor vida personal y social, aprendía a vivir de acuerdo con los preceptos de la higiene, se acostumbraba a evitar las causas de infección y corregir la insalubridad, adquiría una conciencia sanitaria que lo llevaba a considerar que su fuerza corporal era el primer elemento de lucha contra la enfermedad. La persona en su primera infancia era susceptible de ser salvada e instruida, llegue con las taras que sea, esté atravesando las

condiciones más difíciles de pobreza y enfermedad que resultan adversas para su desarrollo, se le podría construir un mundo a su medida, teniendo en cuenta sus aptitudes y necesidades.

Era impredecible el futuro de un recién nacido, una vez dado a luz se le reconocería físicamente para darle el apelativo de normal, pero, luego del apelativo y solo cuando comenzara su desarrollo se podían detectar indicios de anormalidad, por tal motivo se exigía “que los educadores y los poderes públicos se preocupen de los procedimientos de distinción entre el normal y el anormal”. El problema de la infancia anormal trascendía del hogar, se consideraba un problema social, y solo se lograría solucionar a base de una colaboración permanente entre todas las instituciones que funcionen en el Estado y que persiguen el mismo fin.

La definición de anormal o degenerado se sincretizaba en la siguiente: El término degenerado hacía alusión al “individuo que era constitucionalmente y en un grado cualquiera, desde el desequilibrio mental, hasta el idiotismo, un anormal”. Dicho en otras palabras, el degenerado era aquel que reunía alguna condición de anormal, independientemente del nivel o tipo. Lo que quiere decir que, por causas de degeneración, desde el comienzo del desarrollo del infante, justo después de nacer, se puede detectar a un degenerado. El recién nacido es un degenerado que se normaliza, el degenerado que no se normaliza es un anormal, seguirá siendo un degenerado.

Un concepto más reciente (1933) de anormal o degenerado era el siguiente: “el término comprende ahora a todos aquellos sujetos que, por acto de herencia, por enfermedad, por accidente o por deficientes condiciones de vida, se apartan del tipo de humano específico creado o exigido en el momento de que se habla; que constituyen dentro del medio doméstico y más aún, del social, otros tantos elementos extraños al orden de cosas ordinario, otras tantas trabas al desarrollo de la agrupación, otras tantas infracciones a las normas generales de conducta; es decir, a todos aquellos sujetos a quienes un motivo cualquiera ha reducido a la condición de minoridad legal; a toda la masa que no está dentro de las normas vitales o legales, por incapacidad o imposibilidad.

Concepto actual: Para la medicina, la ley y la moral, para el orden social en especial, la degeneración es el estado de inferioridad propio del individuo de una clase entera respecto del grupo social a que pertenece; el estado o condición del individuo que no alcanza por diversos motivos orgánicos propios, manifiestos y permanentes, a participar debidamente, en forma eficaz y regular del movimiento ordinario de vida dentro de su ambiente individual o social. Es el elemento extraño a su medio que usufructúa de él en la amplia medida del más

pato, sin importarle, sin embargo, ventaja alguna en un orden cualquiera. Eso sin exclusión de sexo o edad.

El niño inquieto era un anormal, y su opuesto, el niño que no hacía ruido alguno también era un niño enfermo u oprimido, un anormal. El sobresaliente era un anormal y el deficiente o pseudoanormal también lo eran. La normalidad era un delgado hilo de cosas correctas que se debían cumplir para ser un prototipo de humano al cual se apuntaba desde el momento de la concepción hasta la muerte. La enseñanza cumplía un papel importante ya que el normal podría mutar y convertirse en anormal (y viceversa). Sin embargo, había casos que no cumplían este orden de ideas, los primeros dados por errores humanos en la valorización de los actos del niño y las consecuencias de los defectos de educación, y los segundos, de la influencia más o menos acentuada de ciertas enfermedades, físicas (que tienen que ver con malos hábitos) y neuróticas (que conducen a la locura), estas en cuanto a lo adquirido que no parecían reclamar la asistencia perentoria de la clínica infantil.

Aun la escuela estaba en reforma y los errores persistían porque a pesar de que estaba atacando los problemas congénitos, dejaba a un lado a los normales que pendían de ese hilo delgado para subsistir con tal apelativo y que no se le prevenía por cuanto que los anormales necesitaban primordialmente atención. Los normales estaban echados a la suerte (ver 3.3.1 instituciones paliativas) para subsistir en medio de un ambiente de locura. Un normal sería un anormal pedagógico si fuera apartado de la escuela, un normal sería un difícil si es afectado por algún mal (no fue protegido), un normal sin compañía de su hogar sería un retardado o retrasado. Partiendo del hecho que el anormal fue normal, se le podía regenerar fuera niño o joven, difícil, descarriado, incomprendido, sin diagnóstico o el peor “extracto” de la sociedad, aún había esperanza.

Había un grupo que representaba un extracto más complejo, se puede hablar de una especie de desahuciados mentales quienes gozando de salud física y asegurando vida no podrían tener calidad de vida normal por cuestiones psíquicas, los desgraciados. Para ellos fue aconsejable “indicarles prácticas de moralidad, ponerlos en posesión de un arte, en donde no domine el trabajo intelectual y que esté acorde con la índole y mentalidad de esos niños desgraciados”.

Aquel que creyera tener vocación para tratar a los desgraciados, de ninguna manera debía aguardar agradecimiento del Estado, de la sociedad y mucho menos de estos niños, el que deseara dedicarse a la enseñanza de atrasados, debía recordar la educación moral. El único aliciente que aquel tenía era la convicción de que la escuela constituía el predilecto paraje para cualquier enseñanza, y el niño tarde o temprano ponía en práctica los preceptos y nociones de higiene que aprendió en la escuela, sea el niño que fuere y así tuviere tales

condiciones. Todo esto era una especie de esperanza adoptada por aquel, reforzada también por postulados como: “en últimas los problemas estudiados por los higienistas no pueden constituir toda la pedagogía, y ni siquiera preparar la reforma”, únicamente se habían detectado caracteres de la infancia anormal, crecimiento físico, crisis de la pubertad, estudio de la fatiga intelectual, faltaba mucho camino por recorrer para llegar a la verdad.

La clasificación de anormales (Definiciones según Binet y Simón) encuentra un grupo que tiene como punto neurálgico la patología psíquica, los Anormales psíquicos, sin descuidar la existencia del resto de anormales: Anormales físicos: sensoriales, motores y sensitivos-motores; y los Pseudoanormales o falsos anormales.

1. Los anormales psíquicos se clasifican en: A). Por defecto, los hipofrénicos (Oligofrénicos) B). Por exceso, Hiperfrénicos (superdotados) C). Por disfunción, Disfrénicos (Psicópatas).

A). Hipofrénicos: obedecen a un déficit cuantitativo y están los tres tipos clásicos: el idiota, el imbecil, y el débil mental. Fueron tres grandes formas de deficiencia mental. Estos grados de deficiencia intelectual se relacionan con los tres periodos psíquico-admitidos por Krépin: 1º desde el nacimiento a los dos años, psíquico rudimentario, que se caracteriza por simples percepciones y representaciones, una emotividad elemental e instinto de conservación. 2º De los dos a los cinco años, en cuyo periodo aparecen los sentimientos, los juicios y las abstracciones. 3º Desde los seis a los catorce años, en que evolucionan las facultades superiores: comprensión, juicio, razonamiento e imaginación creadora. La detención del desarrollo psíquico en cada uno de estos periodos correspondería, respectivamente, la idiotez, la imbecilidad y la debilidad mental.

a). Idiotas: son todos los niños que no llegan a comunicarse con sus semejantes a través de palabras. No expresan sus pensamientos ni comprenden el pensamiento de los demás.

Los idiotas de primer grado son incurables e inmodificables, su existencia es solo vegetativa, pocos alcanzan la edad adulta pues fallecen ante diversas afecciones.

Los de segundo grado son susceptibles de alguna mejoría y de alguna rudimentaria educabilidad en establecimientos especiales que actúen sobre su desarrollo sensorial y de movilidad voluntaria, sobre el cultivo de los afectos y sentimientos para evitar que sean un peligro social, y que les aseguraran poder desarrollar alguna tarea útil, tales como: jardinería, huerta, etc.

b). Niños imbeciles: Se caracterizan por ser más educables, para permitir su ingreso a la escuela se hace un diagnóstico de su deficiencia. Se ve alterada su memoria, no suelen llegar más allá de la adición, algunos tienen desarrollada una gran capacidad calculadora, poco asocian ideas, no hay juicio crítico, no hay procesos de imaginación, sin embargo, varios son burlones y bromistas. Se caracterizan por ser egoístas o altruistas. Su lenguaje es restringido, muy sensibles, ante el dolor físico, e insensibles al dolor moral. Son vanidosos y



perezosos, tendientes a los vicios, por lo general al alcoholismo. Practican el onanismo o la masturbación por su gran deseo sexual, en su cuerpo físico presentan deformaciones en el cráneo, en el rostro.

Imbécil (otra definición): niño que no se puede comunicar con sus semejantes por escrito, no comprende lo que lee.

c). Débiles mentales: es la forma leve o atenuada de la imbecilidad, y se han definido a estos niños como débiles en miniatura. En lo escolar se caracteriza por un retraso intelectual de dos a cuatro años. Su atención es superficial, fatigable y discontinua. No realizan procesos abstractos, su memoria no se ve tan afectada, su comprensión es mínima, se reduce a lo más simple, su imaginación es nula. Son demasiado egoístas, egocéntricos. Se han clasificado en débiles retrasados mentales, a quienes sus funciones cognoscitivas se ven comprometidas, sus procesos de elaboración son nulos, se educan en los buenos sentimientos, en la disciplina y en la conducta. Los débiles inestables tienen cierta deficiencia intelectual, se tornan inquietos, indisciplinados, impulsivos, humor variante.

Débil mental (otra definición): niño que sabe comunicarse con sus semejantes por medio de la palabra y la escritura pero que tiene un retraso de dos o más años en sus estudios, pero tal retraso no es un retraso de escolaridad.

B). Hiperfrénicos o Supernormales: tenían una alteración intelectual cuantitativa, es decir tenían un superávit intelectual. Tenían una gran inteligencia, había que cuidarlos bastante porque ellos eran los que iban a tener una gran responsabilidad sobre los destinos de la nación. En la escuela lo que se hacía era pasarlos a grados superiores de escolaridad con respecto a su edad, lo que, muchas veces, no era tan bueno porque quedaban estancados muy rápido al terminar los estudios a muy temprana edad. Ahí se encontraba la necesidad de las clases especiales para superdotados en donde los métodos de enseñanza fueran en concordancia con las aptitudes de esa clase de niños y con su desenvolvimiento psicosomático. Poseían una gran atención múltiple y un alto desarrollo de la memoria. Aunque afortunados por sus dotes estos niños eran evidentemente anormales.

Sobresaliente, Hiperfrénicos o Supernormales (otro concepto): Cuando se hablaba de sobresalientes no se hacía siempre referencia al niño precoz o a los que tenían muchos conocimientos, porque el "valor escolar" no correspondía a la inteligencia más alta, todo a pesar de que los sobresalientes si poseían estos perfiles. Para ser sobresaliente había que ser dotado con dotes excepcionales que alejaban al individuo de la normalidad. Era más difícil encontrar un sobresaliente porque la mayoría de los diagnósticos eran dirigidos para los hipofrénicos. Para la escogencia de los sobresalientes había pruebas mentales apropiadas y eficientes, sin embargo, la intención era más nivelar a los retrasados que potenciar a los sobresalientes, además solo se podía ingresar en las clases de los sobresalientes a la edad de diez a doce años, lo que limitaba a estos niños, quienes se

quedaban en un punto de confort al relajarse y desperdiciar su don, eran normalizados por el medio.

Al respecto había opiniones:

Si existen escuelas para niños anormales y para normales, es lógico que se organice también la enseñanza de los jóvenes sobresalientes, los cuales se caracterizan por su nivel intelectual superior al tipo medio de los de su edad, lo que implica normalidad en el funcionamiento sensorial y precisión en la atención” . “Contemplase también en nuestro proyecto lo concerniente a la dotación de los alumnos sobresalientes, como principio científico de la orientación y selección profesionales.

También hubo la intención de establecer las clases paralelas, y una de ellas estaría formada por los niños sobresalientes, los cuales trabajarían más intensa y rápidamente, sin embargo, por lo numeroso del personal anormal fue algo utópico, a pesar de haber tenido planes piloto.

C). Disfrénicos (Psicópatas): eran niños anormales con una inteligencia inferior a la media, que presentan una disfunción psíquica.

Los dementes infantiles eran un subgrupo de disfrénicos, su estudio solo le pertenecía a la psiquiatría infantil, aunque ellos se encontraban con bastante frecuencia en la escuela, y eran excluidos por sus formas inadaptables para la vida escolar normal. eran niños que se caracterizaban por encontrarse entre la normalidad y la enfermedad mental.

Dentro de los niños psicópatas, se encuentra la siguiente clasificación:

a. Híperlimicos: son de mal humor y de irritabilidad permanente, son impulsivos y violentos, se ven constantemente disgustados e insatisfechos, pueden llegar a agredir a los demás y así mismos.

b. Depresivos: todo les parece difícil, tímidos e inactivos, no son alegres, siempre se ven tristes.

c. Psicópatas inestables: En la escuela suelen ser indisciplinados, alegres, tienen una inteligencia normal, su atención es inestable. Su tratamiento médico-pedagógico tiene el fin de conseguir el dominio de sí mismos. Se trabaja en ellos la gimnasia rítmica para desarrollar la atención y el equilibrio en el sistema muscular, el trabajo manual y la ejercitación de la observación.

d. Epileptóides: se caracterizan por tener ciertas formas leves de epilepsia. Son de mal humor e irritables y en ocasiones presentan episodios de excitación y de humor. Son demasiado impulsivos. Son tercos y groseros. Su tratamiento es totalmente médico.

e. Histéricos: Presentan síntomas como convulsiones, parálisis, espasmos, temblores, vómitos. Aquí también tiene que ver la herencia y el medio, la mala educación, los traumas, emociones, sustos, y la relación con personas histéricas. Presentan crisis afectivas de llanto

o de risa. Su tratamiento es psicoterapéutico que hace parte del tratamiento médico pedagógico.

f. Amorales: Niños con alteraciones en la conducta moral. Su comportamiento moral o inmoral depende de la herencia y de lo social: la calle, el medio familiar, escolar, etc. Pueden llegar a ser mal educados, groseros, indigentes, delincuentes, gamines o desechables... otro peor extracto de la sociedad.

## 2. ANORMALES FISICOS: Estos son:

Sensoriales: son los ciegos y los sordomudos, para quienes existen instituciones con personal pedagógico y médico especializado.

Motores: Los que tienen problemas de movilidad en su cuerpo, como parálisis, por mutilaciones, o incapacidades funcionales y deben ser educados lejos de los niños normales porque su limitación los restringe para participar en actividades deportivas, juegos, recreativas, lo que puede llegar a crear complejos que alteren su psiquismo. Su enseñanza se completará con una reeducación pre profesional que esté acorde a sus aptitudes psicofísicas.

Del lenguaje: Son niños que presentan alteraciones o trastornos del lenguaje por fenómenos nerviosos de sentido y de movimiento. Por verse afectada la palabra del niño, se ve afectado su pensamiento y estado psíquico. Forman el subgrupo de los sensitivos-motrices porque hacen parte de los anormales físicos.

## 3. LOS PSEUDOANORMALES O FALSOS ANORMALES

Tenían su constitución nerviosa y mental normal, su nivel intelectual era inferior al que correspondía su edad. Las causas eran de carácter extrínseco, sus órganos sensoriales y sus funciones psíquicas se habían desarrollado dentro de una normalidad, pero les había faltado para su completo desarrollo la acción educativa del medio escolar. Se han generado estos niños por la despreocupación de los padres, su negligencia, alcoholismo, divorcio, los cambios de escuela, de domicilio y malos métodos de enseñanza. Son niños que tienen un estado moral defectuoso. También se les llama retrasados pedagógicos, anormales pedagógicos o anormales defectuosos.

Según M. Demoor, los retrasados pedagógicos podrían ser niños no retrasados con insuficiencia mental y retrasados médicos, entendiéndose que los primeros se dieron porque vivieron una vida vagabunda, o fueron asistidos irregularmente en la escuela, por habérselo impedido algún motivo que también podía ser el motivo de enfermedad. Y los segundos son los afectados por trastornos mentales o necesitados de ayuda del médico, no pueden ser sometidos al régimen escolar corriente.

Según Decroly, los niños anormales o irregulares eran los que por hallarse en determinadas condiciones no eran adaptables al régimen escolar común ni al régimen familiar y debido a

esto, no desempeñaban en la sociedad el papel adecuado a sus aptitudes, siendo para ella un peligro o una carga.

Los niños irregulares podían ser ubicados en alguno de estos grupos según su caso especial e intensidad irregular: irregulares físicos (deformes, afectados de monstruosidad, enfermos crónicos, hambrientos, intoxicados y otros afectados de ciertas enfermedades), los irregulares sensoriales (ciegos, sordos, insuficientes sensoriales), irregulares mentales (insuficientes, desequilibrados, inestables, etc.), irregulares motores (paralíticos crónicos, incoordinados, diplégicos, etc.), irregulares de sentimiento (rateros, mentirosos, violentos, indisciplinados), irregulares por razón del medio ambiente (moralmente abandonados) y los que se ubicaban en alguna Irregularidad de forma mixta, siendo estas últimas las más numerosas (las de forma mixta).

División de los irregulares para la organización de su existencia:

Se debían separar a los irregulares según su susceptibilidad de sociabilidad, su capacidad para vivir libremente como unidad activa en el seno de la sociedad.

- Niños irregulares aptos: podían volver al seno de la sociedad, estos podían rendir servicios, desempeñar un puesto en una agrupación menos compleja que el grupo social en que nacieron y en que había que vivir: por ejemplo, una familia en el campo, una colonia de carácter familiar, una comunidad o establecimiento cerrado. Se les buscaba una ocupación adecuada a sus capacidades, un estado de vida más sencillo se buscaba que ellos mismos fueran capaces de proveer todas las necesidades propias y cuando estaban listos, lo lograban sin ayuda de sus semejantes.
- Niños irregulares no aptos: no podían volver al seno de la sociedad, estos también llamados inaptos no podían desempeñar ningún trabajo, constituían un residuo, para estos se reservaban hospicios y enfermerías.

#### **4.2. Educación y cultura física, la cura para los anormales, la prevención para los sanos**

Existían niños sanos en riesgo de contagio o desencadenamiento de taras o enfermedades debido al diagnóstico y/o tratamiento inadecuados, o al prejuicio; los lazaretos, por ejemplo, eran discriminados y asilados, se les creía fatalmente condenados a sufrir la enfermedad y seguros portadores del contagio; otro ejemplo, el (ya expuesto) foco tuberculoso del hogar obligaba indicar la colonia permanente para niños sanos en los que concurriera tal circunstancia (la de existir este foco en su hogar) con la contradicción de crear una tara diferente a la tuberculosis por falta del calor de hogar o el mismo contagio por el contacto que podían tener con el enfermo ubicado en el establecimiento. Por esto:

Se procuró organizar en debida forma la Campaña de Protección Infantil, tratando de poner en funcionamiento todas las dependencias que ella comprende: servicio prenatal, servicio de

niño enfermo, niño sano, gota de leche, vacunación contra la viruela difteria y tosferina; servicio visitadoras sociales, educación, etc.

Un gran ejemplo de desencadenamiento es el debilitamiento de los niños sanos por causas de insuficiente alimentación y de la insalubridad de sus viviendas, como tratamiento se indicaba la colonia permanente, pues era mejor arrancarles del mal seno de su hogar, que les seguiría pauperizando irremediablemente si continuasen en el medio miserable en que vivían, en la colonia se les preservaría y al menos no morirían de hambre. Se tenía como cierto gracias a la experiencia que, “de la manera como se efectúe en los primeros días este cambio de vida”, depende muchas veces el porvenir del menor”, con “cambio de vida” se refería a la transición del cambio de hogar: del seno del hogar se pasaba al seno de la escuela, a la Colonia permanente, temporal o indeterminada.

#### **4.2.1. Educación física**

En 1918, con el Decreto número 190, formalmente se torna obligatorio un programa en todas las escuelas para niñas y niños, por el cual se establecen los juegos deportivos en los establecimientos oficiales de educación. Este evento pudo haber sido el comienzo del programa de educación física en el Estado colombiano. Este programa no se podía separar de la educación integral porque los fenómenos biológicos, intelectuales y físicos estaban profundamente ligados a ella; por esto se relacionaba directamente con la higiene ya que ambas trabajaban por una buena salud del escolar.

Más adelante con la Ley 80 de 1925, la Comisión Nacional de Educación Física, en donde uno de sus miembros era el Director General de Higiene y del Ministro de Instrucción Pública, dicha comisión trabajó por la organización de concursos que promovieron el atletismo, la fundación de plazas para deportes, fomentaba asociaciones de cultura física y las relacionaba con extranjeras, impulsaba la cultura física en el país, organizaba conferencias públicas para demostrar la importancia que tenían los deportes en la salud, en la inteligencia y en la moral de los individuos, puso en práctica un plan racional de educación física obligatoria en las escuelas de instrucción primaria, y en los establecimientos de educación secundaria y universitaria y finalmente, combatió las causas de deterioro físico en la infancia y en la juventud de todas las clases sociales.

Por consiguiente, también dentro del Ministerio de Instrucción Pública se creó una sección que se llamó Sección de Educación Física Nacional y en las plazas de deportes se perseguía el fomento de la salud, la recreación Física, el mejoramiento de la energía mental, y la educación del carácter. En este sentido, se puede ver la pertinencia de la importancia y el lugar que se le dio a la educación física dentro de la educación en la

escuela, ya que eran imprescindibles e impostergables los grandes beneficios para el cuerpo, la salud, la moral, el carácter y la parte espiritual del niño.

Se tenía presente que las malas prácticas eran quedarse quieto y esperar a ver cómo se deterioraban los anormales o irregulares para llegar a la cura, la buena práctica era buscar que mutaran o convertirlos en normales, al menos la mayor parte de los casos. A ellos se les podía preparar para ciertos quehaceres y ocupaciones disminuyendo con ello en proporciones considerables su peligrosidad inminente o efectiva, que existía en todos los momentos de su pobre vida. Existían débiles y retraídos que corrían con mejor suerte que los sanos ya mencionados, “de un niño débil y retraído para el estudio se ha hecho un alumno fuerte y vigoroso, capaz de coronar con éxito una carrera”, esto a raíz de un tratamiento experimental que creaba progresos sorprendentes, la educación física.

En la escuela, la educación física como programa que complementaba la educación general o integral tuvo gran importancia tanto para los normales como para los anormales fueran grandes o pequeños, cuya limitación (si la hubiera) permitiera movimiento. La educación física favorecía la fortaleza física del niño e iba en contra de la degeneración de la raza desde lo físico y nervioso. Su finalidad era lograr el fortalecimiento general del organismo, el perfeccionamiento funcional del mismo, y aumentar el poder del esfuerzo y el valor de la resistencia, todo se hacía sobre el conocimiento de las funciones de nutrición.

La educación física se desarrollaba bajo estrictas condiciones de higiene, estudiaba los ejercicios físicos para aplicarlos higiénicamente siendo necesario que los niños estuvieran bien aseados y limpios para realizar los juegos, los deportes y demás ejercicios en donde el sistema óseo y muscular era el que recibía los efectos de ésta, en vista de esto se consideró que una Educación Física bien dirigida producía cuatro buenos efectos:

- Efecto higiénico, porque conserva y mejora la salud, aumenta la resistencia a la fatiga, activa las funciones de los órganos, etc.
- Efecto correctivo, porque fortalece los músculos y reeduca, revitaliza
- Efecto sobre la destreza y la agilidad ya que enseña y acostumbra a la mejor utilización de la fuerza muscular.
- Efecto moral, porque los ejercicios de audacia estimulan la voluntad y las cualidades viriles.

Todo se lograba por medio de prácticas escolares, con estas se fortificaba el cuerpo, se contribuía a su desarrollo, crecimiento, y se precavía al intelecto de las enfermedades y de las condiciones degenerativas raciales. La educación física e intelectual hacía parte del

cuerpo, eran un complemento, cuerpo y alma se mantenían en un estado armónico, de bienestar y de estabilidad con todas las funciones básicas.

Muy de la mano con la educación física, iba la cultura física (la higiene corporal y física mismas), la cual se consideraba como todos los hábitos, formas y maneras que tiene un individuo para mantener su salud física, ella iba en contra de ese estado sedentario en que se encontraba el niño, todas las actividades que desarrollaba ayudaban para que las energías corporales y espirituales no menguaran y se alternaba su trabajo con el trabajo intelectual. Esta cultura física correspondía tanto a médico como a pedagogo. Dentro de lo práctico la educación física, la gimnasia y los ejercicios eran su responsabilidad, ésta última acompañada de la misión de llevarse a todas las escuelas. La intensidad horaria de ésta no podía sobrepasar las seis horas.

Las asociaciones escolares deportivas ayudaban a reforzar la actividad física en la escuela y las Honorables Asambleas de los Departamentos apoyaban, con recursos económicos, la práctica de la educación física y las actividades de excursión.

La gimnasia como parte de la higiene física era la que estudiaba y educaba los movimientos a través de ejercicios sistemáticos, rítmicos y coordinados para fortalecer el cuerpo, ésta se enfatizaba sobre los músculos del tórax. Se le asociaba con los juegos y deportes, proporcionaba bienestar al individuo, se desarrollaba de acuerdo con la edad de los niños y se constituía como un aspecto determinante en la educación. Su aplicación práctica se daba en el tiempo de la recreación, sus actividades giraban en torno a lo muscular y la cooperación de las facultades intelectivas tales como: la percepción, la voluntad, la imaginación, la memoria, la intuición, la razón y la atención a lo que ordenaba el maestro. Las horas de la mañana eran las más apropiadas para llevar a cabo las prácticas que hacían parte de la gimnasia. Todo lo que se trabajaba durante las clases de gimnasia debía proporcionar un placer real y semejante al de los juegos comunes, esto solo se conseguía a través del interés por los medios ingeniosos, la diversidad en los ejercicios y por la alternación de juegos en el curso.

Emergieron distintas clases de gimnasia que complementaron el trabajo de la educación física en la escuela:

- La gimnasia respiratoria fue una de ellas, tenía por objeto desarrollar al aire libre la respiración que solo se hacía por las narices en donde las fosas nasales y la faringe debían estar libres, esto con el propósito de que el aire ingresara intensamente y fuera lo más puro posible.

- Según Vernaza, aunque la gimnasia se podía dividir en dos ramas (la gimnasia de aplicación y gimnasia de desarrollo), la gimnasia de desarrollo era la que se enseñaba en las escuelas, aunque proviniera de la milicia, la marina, los bomberos, etc. Para esta materia era importante que su enseñanza la dictara una persona idónea en el tema, por eso llegaron maestros competentes para trabajar la gimnasia de desarrollo, pero que se dirigía hacia la gimnasia de aplicación.
- Existió la gimnasia racional que no pudo desarrollar lo que los juegos libres y metódicos lograron: ellos enaltecieron las energías vitales, desarrollaban mejor los órganos y armonizaban todas las funciones del cuerpo.
- Con la gimnasia rítmica, que obtuvo buenos resultados, se logró despertar la atención y dar equilibrio al sistema muscular; una vez alcanzado esto, se seguía enfatizando en el trabajo manual y la ejercitación de la observación.
- La gimnasia de salón en las escuelas normales se practicaba dentro de los salones con una serie de ejercicios que resguardaban y mantenían la salud.
- La calistenia se entendía como una serie de ejercicios sobre el peso del propio cuerpo del individuo, eran ejercicios gimnásticos con estilos militares que se desarrollaban en los tiempos de recreación del niño, por lo general iba dirigida a los varones, mientras que las niñas se dedicaban a la costura.

Los deportes practicados más comúnmente fueron el basquetbol, el handbol, el tenis, la natación y los juegos de salón, estos permitían una distracción sana y saludable, para eso los profesores de cada escuela decidían qué deportes y qué ejercicios de gimnasia aplicar. Los juegos y los deportes hacían parte de la educación de la juventud, en los diversos establecimientos de instrucción, en la educación femenina, en las sociedades deportivas de jóvenes y señoritas, pues exigían un gasto muscular y activaban la cooperación de las facultades intelectivas ya mencionadas. Las escuelas tenían un gran patio para que los niños pudieran hacer sus ejercicios físicos al aire libre cuando no recibían clases de los estudios intelectuales. Los sábados en las horas de la tarde, y los domingos en las horas de la mañana, también practicaban los deportes. “Antes de los diez y seis o los diez y ocho años no se permitirán los deportes; no obstante, se tolerarán algunos concursos deportivos, como variantes”.

El médico de la escuela debía mirar cual deporte era el más apropiado para cada alumno, él también velaba porque se practicara la educación física en la escuela dirigida por el maestro.

El ejercicio desarrollaba en el niño la destreza, la agilidad de sus miembros y el hábito de esfuerzo inteligente. En donde se disponía de tiempo, los niños hacían ejercicios



físicos hasta dos horas y media (como sumatoria) al día, ciertos ejercicios se podían realizar bajo techo, como se reafirma en las siguientes líneas: “Esto no quita que, en las aulas mismas, pero con sus paredes y ventanas ampliamente abiertas, se puedan efectuar algunos pocos ejercicios de aquellos, en los minutos de descanso entre clase y clase”.

Los ejercicios físicos nunca se le imponían al niño ya que se le ocasionaba fatiga, porque al ser estos sumados con el trabajo intelectual recargarían la enseñanza y se constituía como un factor perjudicial. Adicionalmente se complementaban las rutinas de ejercicios con prácticas hidroterapias, más el reposo y el régimen alimentario, tales aspectos estuvieron reglados y establecidos oportunamente por el médico escolar, quien ejercería en las escuelas una vigilancia periódica semanal.

Contrario a esto existió una paradoja, una polémica educación, que partía del hecho que la educación poseía defectos y su manera de remediarlos fue corregir por medio de la práctica de ejercicios físicos, ellos beneficiaban al individuo activando la circulación y la respiración, favoreciendo los cambios nutritivos y fortaleciendo el cuerpo; además, ellos influían en el sentido moral del individuo y corregían su resistencia.

De otro lado las caminatas, los paseos higiénicos y recreativos que se desarrollaban también al aire libre, eran otra práctica que se entendía como parte de la educación física, se realizaban con el fin de que se tomara el aire puro como un estímulo para mejorar la salud del niño.

Con relación a los juegos, el placer que ellos generaban era por sí solo un excelente médico del cuerpo, al sentir este placer se podían mitigar las pasiones malsanas que corrompen y degeneran. La alegría, resultado del juego, era un excitante poderoso que generaba placer, y por obvias razones esa excitación era tomada como buena, en conclusión, el juego de niños debía procurar la distracción y alegría, debía de ser sano y agradable; la actividad y el movimiento del niño en ellos era algo provechoso, casi que reemplazaban una sesión médica.

Jugar mejoraba las capacidades de los niños cuando, en su ejercicio, ellos planificaban, organizaban, se llevaban bien con los demás y regulaban sus emociones (como ejemplo la situación donde inmediatamente después de disgustarse se reconciliaban y seguían jugando). Al juego se le atribuían aportes al lenguaje y a las relaciones que se construye entre pares. El juego contribuyó al tratamiento médico y pedagógico la necesidad (del niño) de moverse, jugar e imitar.

Para las niñas se escogían los juegos menos ruidosos y más graciosos como las rondas y los bailes, a los muchachos se le exigían unos de mayor esfuerzo que fatigaran

más, esto era muy conveniente para la educación por género. En todos los juegos se necesita el uso de los brazos, del cuerpo (tronco), de las piernas para trabajar con pelotas, hacer carreras, saltos, tiro de la cuerda, etc.; imitar las ocupaciones de los mayores. Los juegos eran una manera de vivir una realidad paralela donde equivocarse no representaba una consecuencia irremediable para el resto de la vida real del individuo.

Para saber la pertinencia de cada juego, éste se debía acoplar en cada uno de los siguientes parámetros:

- Según la intensidad de su acción, no solamente fisiológica sino también psíquica.
- Según su libertad: dirigidos o no dirigidos (llamados espontáneos o facultativos).

Asegurar la libertad de los juegos, activando el semiautomatismo del movimiento, y las funciones circulatoria y respiratoria, reduciendo el gasto nervioso, esto con las formas imprecisas del movimiento (saltos, correteos, persecuciones, juegos espontáneos), disminuía el esfuerzo tanto para el alumno como para el maestro (o médico) pues reducía el desgaste de este último, al dejar de requerir dirección del profesor y limitar su acción a la supervisión. La libertad podía, en algunos casos, superar el producto de un juego dirigido exaltando todas las energías vitales, desarrollando los órganos y armonizando todas sus funciones, incluso podía hacer sustitución parcial de la gimnasia racional y de los medios ortopédicos científicos e ingeniosos. El juego libre fortalecía el liderazgo a raíz de las necesidades instintivas del niño por dirigir y reducía ese desgaste mental que se requiere al tener la necesidad de seguir instrucciones de paso a paso cuando siendo espontáneo el paso a paso se daba por instinto. De ninguna manera lo anterior quiso decir que se buscara la manera de reemplazar el juego dirigido por el juego libre ya que el exceso de éste causaría ausencia de normas.

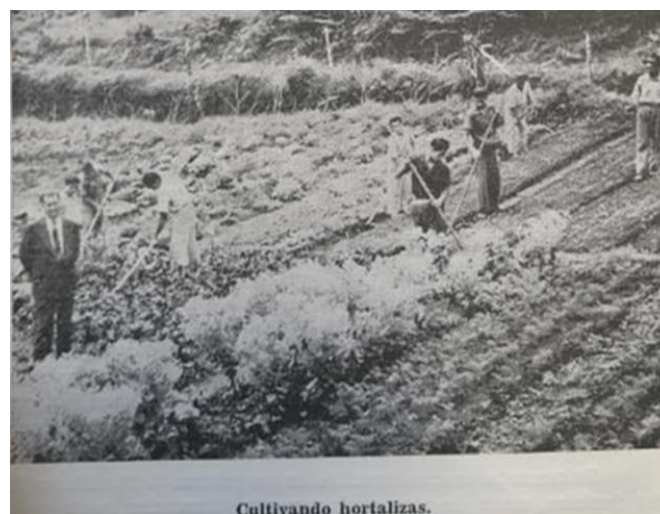
•Según su intención: este parámetro analizaba cuánta finalidad pedagógica o educativa gimnástica, y cuánta libertad eran aportadas, debía haber una intención al dejar que ellos jugaran, contrario era tener un momento de “recocha”.

•Según la habilidad que desarrollan: juegos deportivos, atléticos... buscaban habilidades específicas en algún deporte, representaban el más alto grado del trabajo físico y psíquico.

Recuerde que, si al Maestro corresponde el cultivo de la inteligencia, la vigilancia de la educación física cae bajo el dominio del médico, por fin es el encargado de dirigir el dominio de la higiene a maestros y discípulos.

### 4.3. Cura al aire libre con las granjas escolares

Como ya se mencionó en el presente capítulo, se instauró el programa de granjas escolares, éste como elemento transversal en la escuela, fue encaminado hacia la cura desde la protección de la infancia para acabar el hambre: Dándole alimento se restauraría al infante, dándole movimiento se le fortalecería y mejoraría su fisiología, dándole agricultura se le proporcionaría higiénicamente (desde la pedagogía y la medicina) una manera de emplearse. Con media ración de trabajo era suficiente para entrenarle, con doble ración de alimento se le devolvería, nivelaría, y tendría más fuerzas para trabajar. Desde la instrucción que se venía dando para llegar a la higiene mental y la cura, este programa llega a reforzar la cura con aire libre (escuela al aire libre), el trabajo agrícola incorporado daba la posibilidad de “coger oficio”, daba distracción, felicidad, instrucción, una razón existencial. La agricultura era entendida ampliamente, dentro de ella estaban inmersas las otras actividades que se daban en el campo (horticultura, jardinería... ganadería, avicultura... agronomía, veterinaria...), finalmente, todo lo que se pudiera enmarcar dentro de lo campestre podía aportar la restauración que se necesitaba tanto.



**Ilustración 29 En la Casa de Menores se ponía en práctica el trabajo de cultivar la tierra**

Fuente: Arias Fuente SALDADO Marco Tulio. Breve estudio sobre la delincuencia juvenil y su tratamiento en la Casa de menores de Manizales, Caldas.



**Ilustración 30 Los niños de las Casas de Menores disfrutaban de su alimento producto de lo que cultivaban en la granja**

Fuente: Salgado Marco Tulio. Breve estudio sobre la delincuencia juvenil y su tratamiento en la Casa de menores de Manizales, Caldas.

#### **4.3.1. Relación entre Granjas, niños (infancia) y restaurantes**

He aquí un pensamiento revolucionario:

Esta granja escolar me ha hecho pensar con alguna razón en que, si los huertos escolares y las granjas de familia tuvieran más incremento\*, sería esta una solución que redundaría en beneficio del personal escolar, y el mejor método de combatir la carencia alimenticia por mala fortuna tan frecuente en casi todos ellos (\*que cada vez hubieran más).

El gobierno con su voluntad decretó (decreto número 132) para organizar las granjas escolares. El Gobierno sabía lo perjudicial que podía ser alimentar al niño sin crear en él espíritu de trabajo, ejercer beneficencia en los campos social y material, y crear en el imaginario la idea de que se les asiste por caridad. Para eso implantó dentro de las funciones de la Junta de restaurantes, la de llegar por todos los medios posibles al convencimiento que a los niños no se les asiste por caridad, sobre todo a los mismos niños. Dentro de las escuelas, las granjas escolares eran lugares en donde el niño trabajaba, el fruto de su trabajo surtía de productos los restaurantes, haciendo la sopa escolar un poco más agradable, variada y nutritiva.

Para la institución de los restaurantes el trabajo representaba un complemento indispensable, así, se justificaba su existencia y por consiguiente se quitó el carácter de limosna a los beneficios de la escuela (a la beneficencia en la escuela). El trabajo de ellos sumado a la cooperación de los padres, era correspondido por la escuela, ésta les retribuía los esfuerzos aportando beneficios de alimento, superación biológica de la niñez, educativos, creación de hábitos de trabajo y demás, conciencia de su valer, sentimientos de

cooperación y de respeto, amor por la actividad física, amor por la tierra, el campo y la agricultura (que era la única esperanza de redención económica), experiencia en el trabajo, inclusive beneficios económicos:

Casi todos los productos cosechados se venden en la población y a los restaurantes escolares, de este dinero se le da una parte a los niños y la otra se guarda en un fondo común para la compra de semillas y herramientas apropiadas para los niños pequeños y para otras mejoras de la granja.

El pesado trabajo del campo requería esfuerzo físico y éste solo se le podía exigir a los niños, siempre que se alimentaran bien, para ello estaban los restaurantes escolares, los cuales se complementaban con las granjas para favorecer el trueque de trabajo por comida y el resto de los beneficios. Se enfatizaba en la cultura física para lograr un desarrollo corporal adecuado que completaba la educación física y que requería la tarea (el trabajo) en el campo.

En las Granjas, el asunto de las herramientas era un problema grande, ya que para la manipulación de estos elementos de trabajo se necesitaba tener un tipo de cuerpo específico del hombre adulto, era “necesario dotar a las granjas de herramientas pequeñas de mano con las cuales los niños puedan trabajar sin sentir cansancio, por el peso de las herramientas y además para que el trabajado dé algún rendimiento efectivo”. Poco a poco fueron dotándose, por cuenta de los fondos especiales de Instrucción Pública, a las granjas de las escuelas urbanas, las herramientas correctas para que menores las manipularan y evitaran los accidentes o posibles atrofias, mientras tanto los niños llevaban herramientas de sus casas, herramientas para su trabajo en la escuela.

Esto se veía mal en algunos hogares porque si los niños habían de estar en la escuela trabajando, ¿qué mejor que se quedaran en la casa haciendo lo mismo?, ¿cuál sería la diferencia?, si la realidad era que los profesores sabían más de letras que de agricultura\* y en el hogar estaba la tierra y la sabiduría de labrarla. Para la familia agrícola el nuevo orden de ideas no cuadraba mucho porque la escuela era el lugar donde ellos iban a aprender las letras, los números y las cosas que ellos ni siquiera lograban imaginar dada su ignorancia:

Allí donde más urge instalación y completo desarrollo de estas labores, como una verdadera paradoja, sufre el rechazo pasivo de las gentes campesinas que son indiferentes a ellas y que consideran la escuela como el lugar donde apenas se consiguen los pequeños conocimientos de la lectura, escritura y aritmética.

Aunque en la escuela rural, esta iniciativa de la escuela (granjas escolares) no tuvo el impacto deseado, ésta fue bien recibida y aceptada generalmente por las gentes de la ciudad, que vieron en ella el mejoramiento de la tarea educativa.

\*Como el personal de maestros en este municipio es un poco numeroso y se hace difícil reunirlos varias veces en la semana, me tengo que valer de sus reuniones en los centros de estudios pedagógicos para darles siquiera algunos conocimientos teóricos sobre agricultura, para complementarla luego cuando esté practicando con los niños en el campo, estoy más que convencido de que por sencillas que ellas se den, ninguno de los maestros es capaz de ponerlas en práctica, de tal suerte que en muchos casos es perder el tiempo en conferencias por las cuales no queda nada práctico.

Se institucionalizaron tanto las granjas en los programas que sin ellas “los niños resultarían siendo una carga para los municipios”, esto quiere decir que la granja escolar representaba una disminución en las salidas de dinero destinado para restaurantes escolares, el ideal era que las granjas estuvieran bien organizadas y así podrían llegar a surtir de todo lo necesario a los restaurantes, resolviéndole el problema (el de la carga) a los municipios y por consiguiente el pueblo en particular. Los restaurantes avanzaron, tanto que, tuvieron más funciones de beneficencia como dependencias: roperos, botiquines, y granjas escolares. Las granjas avanzaron tanto que lograron surtir otras o servir de atracción: “Esta granja ha de proveer de semillas a las escuelas rurales y servirá de campo de experimentación y de lugar de excursiones semanales para las urbanas”

Los resultados de las granjas y los restaurantes eran tan buenos que dentro de las conclusiones a las que llegó la Comisión de Restaurantes Escolares y Nutrición estaban la de prohibir que los niños se retiraran a sus casas después del almuerzo y ocupar el tiempo restante en el cultivo de la Granja Escolar, así como la de enfocar el trabajo para encontrar mejores beneficios: La Granja o huerto Escolar se dedicará exclusivamente al cultivo de hortalizas, tales como: lechuga, repollos, coliflor, zanahorias, rábanos, habichuelas, tomates, remolachas etc., estos productos se destinaban exclusivamente para el consumo del Restaurante y quedó terminantemente prohibida su venta.

#### **4.3.2. Agricultura: restauración fisiológica, y perfeccionamiento intelectual y moral**

Con la llegada de la llamada “Escuela Nueva”, se lograron entender más los nuevos programas que se dictaban en la escuela, entre ellos los trabajos manuales, la agricultura, pequeñas industrias, Gimnasia para ambos sexos y educación física. Lo lógico en la escuela era que se clasificara para ubicar al niño en el lugar indicado según su perfil. Los educandos mejor perfilados con las mejores aptitudes y capacidades pasaban al aprendizaje de talleres y el resto, que eran proporcionalmente más (de cada 100, 68 no

servían para más que para trabajar en labores rudimentarias como trabajos de campo, labores agrícolas, etc.), pasaba a engrosar las filas de agricultores debido a que carecían de “condiciones mentales para adaptar los medios a los fines, tienen una observación embotada, habilidad mental pobre, poca disposición para copiar un modelo material, escasa facilidad para coordinar operaciones mentales con la objetividad común y deficiente habilidad motora” . Esto sugiere que, al ser mínima la exigencia para la labor agrícola, cualquier persona se podría dedicar a esta independientemente de las taras que llegara a tener.

En algunos lugares, el avance fue notable puesto que la infraestructura estaba dispuesta en un gran porcentaje para dar nociones de agricultura al niño en las escuelas, estas poseían un huerto destinado exclusivo. Las charlas y reuniones se aprovechaban para instruir al maestro en la actividad agrícola, era lógico que para enseñar de agricultura se debía saber de ella por medio de la práctica y no únicamente con el conocimiento dado por las letras, la dificultad estaba en que el maestro se preocupare por encaminar las obras de los mismos niños y de dirigir personalmente las labores agrícolas, que poseyera la técnica que se daba con la práctica (“Estuve asesorado del Señor Germán Quintero, Inspector Agrónomo Escolar Departamental quien a su vez dio a los maestros interesantes conocimientos para el cultivo de los huertos escolares” ).

La práctica agrícola entendía la carencia de los recursos y se intensificaba la labor con la intención de dar mayor rendimiento a estos, esto mientras se subsanaba la carencia de elementos de toda clase. Así como el conocimiento práctico, en la escuela se dictaban conocimientos teóricos generales sobre las plantas y sus funciones, sobre el suelo y sobre los factores que intervienen para la transformación de este en materia vegetal y luego de este en alimento. Con estos dos modos de entender la actividad agrícola, el primero, práctico (aprendido en el campo), y el segundo, desde la teoría (conocimientos que se adquieren) se llegaba al nivel de efectuar comparaciones y controlar las condiciones para conseguir el mejor resultado en escogencia de cultivos que depende de, terrenos, suelos, riegos, abonos, podas, extensión, climas, temporadas, cosechas, fechas de siembra, procesos de vigilancia de las plantas y frutos, y selección de semillas y utilización de las plantas. Los maestros fueron guiados por expertos en el área para adquirir aquella técnica. Esa ayuda estaba reglamentada, el agrónomo debía Organizar la Granja Agrícola para la enseñanza teórica y práctica de los menores en la técnica de los cultivos y para ponerla en capacidad de producir entradas mayores a los gastos ocasionados, debía dictar clases semanales sobre economía doméstica y enseñar a los menores el cuidado técnico de animales domésticos tales como gallinas, cerdos, ganado, palomas, abejas, etc. etc.”

Donde había menos espacio o ausencia de un lugar para labrar la tierra, la enseñanza era porcentualmente más teórica que práctica, los muchachos no podían vivir el ambiente campestre, hacía falta lo indispensable. Generalmente este problema se vivía en la ciudad donde la posibilidad de adaptación a las labores agrícolas era prácticamente nula, allí la solución fue el traslado parcial o total de la población y/o la elaboración de huertos mínimos en los jardines, solo que las labores rudimentarias de jardinería, huerta, etc. eran destinadas en la labor educativa para las niñas y para los degenerados susceptibles de alguna mejoría y de una rudimentaria educabilidad (idiotas de segundo grado), lo que era bueno si la institución atendía esta población y malo si la carencia de recurso impedía la práctica de aquellos con indicación más favorable. A pesar de la carencia existían instituciones que lograban resultado con la particularidad que eran resultados agrícolas en la ciudad: "Municipio de Anserma. - Sin duda alguna este es uno de los municipios que mayor entusiasmo ha tenido siempre porque en él se ha hecho la realización de la granja escolar urbana y de que todas las escuelas rurales de él esté suficientemente dotadas de su huerto"

Con la implementación de la agricultura en la educación formal de las escuelas, llegan reformas que permitirían el funcionamiento orgánico de los establecimientos, los beneficios eran múltiples y variados, la agricultura conseguía la restauración fisiológica, el perfeccionamiento intelectual y moral, el desarrollo sensorial y de motilidad voluntaria (junto al cultivo cuidadoso de afectos y sentimientos), evitaba que el individuo mutara en contra convirtiéndose en un peligro social, y orientaba profesionalmente e incluía para lograr el perfeccionamiento del quehacer del próximo productor.

Como reforma, el cambio de pensum era inevitable, para distribuir tiempo que permanecía el niño en la escuela se redujeron algunas materias que podrían ser menos importantes para la generalidad del grupo y se especificarían para los que no estuvieran siendo preparados para la actividad agrícola sino para desempeñar tales materias (los mejor perfilados). Lo específico para alguno, la enseñanza de música, dibujo, modelado, etc. fue suspendido o restringido para el recorte de personal de artes y oficios y aumentar personal que iba a dictar agricultura, lo cual beneficiaba la colectividad. En la ciudad, los pensum fueron recargados dando preferencia a altos estudios antes que, a la formación de agricultores prácticos, allí "no se ha tenido un verdadero campo de experimentación, y los pocos recursos se han dividido en dos escuelas: de agricultura y de veterinaria"

Los inspectores escolares agrónomos fueron enviados a colaborar con el trabajo de las granjas en el asunto operativo para el mejor desenvolvimiento de la tarea, ellos tenían la misión de conseguir terrenos, guiar y organizar para mejorar las granjas escolares



existentes y los métodos de cultivo; diversificar los cultivos, colaborar y armonizar; esto además de relacionar la labor agrícola con maestros, alumnos, campesinos, centros de estudios pedagógicos, concejos municipales y juntas pro-granjas escolares, y particulares (sociedad en general). Para orientar a maestros y alumnos sobre los cultivos que debían tener especial referencia en cada una de las granjas, debían dictar conferencias y hacer demostraciones experimentales, dentro de las cuales estaban hacer exposiciones prácticas a alumnos y maestros sobre los cultivos de la granja escolar, visitar granjas rurales, organizar actividades agrícolas, establecer juntas. Su acción trascendió la escuela, tanto que, verificaban la labor agrícola a fin de que se intensificara en el pueblo.

En lo relacionado con la parte técnica debían, estimular la estética escolar mediante el cultivo y exposición de plantas y árboles de adorno, ilustrar a los maestros en reuniones especiales sobre la técnica de los distintos cultivos, así como "Organizar La Granja Agrícola para la enseñanza teórica y práctica de los menores en la técnica de los cultivos y para ponerla en capacidad de producir entradas mayores a los gastos ocasionados".

Con la llegada del agrónomo la escuela se tecnicizó y logró entender sobre la actividad específica que se estaba abordando, en ese momento se vio con otros ojos y se entendieron temas como:

Preparación del terreno para semilleros, preparación de camas calientes, preparación de depósitos para abonos, selección de semillas de hortalizas, preparación especial del terreno para estos cultivos,, conocimiento y análisis del terreno por medio de sistemas físicos y químicos, distribución de la cal en los terrenos, apreciación de terrenos arcilloso, calcáreos, areniscos y húmedos, combinación de estos terrenos, conocimientos de abonos cáusticos, abonos que no se deben mezclar y preparación de abonos orgánicos.

Más temas que se veían dentro del quehacer agrícola:

Estudio práctico de roturación de terrenos. Medición de la longitud de las raíces de algunas plantas (papa, trigo, maíz, alverjas, arracacha, yuca, algodón, maní, etc.), esto con el fin de que vean la necesidad de una profunda y buena roturación de la tierra. Conocimiento y estudio de las raíces capilares para apreciar la importancia de la pulverización de los abonos.

Preparación de parcelas para cultivos de leguminosas, tuberculosas y tuberiformes, Seleccionar esta clase de semillas. Estudios climas apropiados para estos cultivos.

Preparación de abonos propios de esta clase de plantas. Estudio de enfermedades y plagas que atacan estas sementarías. Preparación de sustancias para combatirlas, pestro y, caldo bordeles.

#### **4.4. Prácticas escolares encaminadas a la “orientación vocacional y profesional”**

En la escuela se procuraba atender las necesidades de educación, de preparación, de fortalecimiento del conocimiento intelectual y el saber que orientaba profesionalmente (que enseñaba a trabajar). En cada establecimiento se organizaban talleres que cambiaban de intensidad dependiendo del perfil del educando y del nivel (aprendices y adelantados), cada uno hasta con tres maestros, donde el niño aprendía un arte o un oficio, con el objetivo de mantenerle ocupado y de llegar al hábito (a la higiene), buenas prácticas laborales. Cabe recordar que los niños huérfanos escogían el arte o el oficio al cual se iban a dedicar de acuerdo con un estudio psicotécnico para que tuvieran una acertada orientación profesional, es decir que tuvieran la aptitud para dicha elección.

La escogencia del oficio o el interesarse más por cierto oficio que por otro tenía gran relación con la pobreza propia de la nación y la gente que la constituía. Era preferible escoger un oficio que fuera lucrativo para tener la posibilidad de mejorar económicamente y asegurar un bienestar en el futuro, era mejor esto, que irse por el lado de alguna disciplina de las bellas artes que no significaban un medio tan productivo para vivir como lo representaban los oficios. Para los próximos agricultores u operarios, la distracción que aportaban los oficios no debía servir sino para sembrar salud mental, cumplido este objetivo el oficio se convertiría en un potenciador de pereza y derroche, lo cual era inadmisibles. Sucedió lo contrario en los casos que perteneciendo a una familia acomodada (“familia acomodada en la que el padre ocupa una posición liberal, era un error destinar el niño a una profesión no liberal o a un oficio manual”), este hijo debía ser criado para llevar las riendas de la sociedad o por lo menos llegar a ser un gran médico y si fuese mujer un gran artista y una buena madre, una buena mujer. en la familia común el niño podía ser iniciado en la profesión por su padre, y luego reemplazarlo. La máxima era que se debía seguir el orden social ya expuesto y siempre buscando ralentizar hasta detener el deterioro de la raza.

##### **4.4.1. Las prácticas escolares**

Dentro de los oficios que tanto se ha hablado (durante el presente escrito), se destacaron, la preparación del henequén, para fabricar chinchorros, mochilas, la confección de sombreros, la albañilería, platería, joyería, herrería, talabartería, talla de piedra, tipografía, guarnecería, lo que era la carpintería, la peluquería, la zapatería, la sastrería, la mecánica y la encuadernación, hacían parte de la enseñanza industrial. Las huertas modelo de agricultura intensiva, los sembrados de algodón, de frijoles, cultivos, el cuidado de las aves, la curtiduría, los tejidos, la alfarería fueron muy útiles, productivos y se fueron dando por las condiciones del medio. Entendiendo que la ganadería, la minería y la botánica, fueron otros oficios derivados de la agricultura, oficios como la avicultura, la apicultura y la

porcicultura fueron claves para la enseñanza de las niñas ya que no se les podía enseñar oficios muy pesados porque se decía que no los podrían ejecutar, siendo una enseñanza de tipo industrial agrícola. En las artes y oficios fue necesario un maestro especializado o por lo menos que fuera idóneo para enseñar, que supiera enseñar o instruir al niño.

Para las niñas de las escuelas y de los Orfanatos la enseñanza estuvo orientada hacia todos los oficios domésticos (lo que se denominó economía doméstica): ellas aprendían a coser, a cortar telas, hacer costuras a mano y a máquina, bordar, hilar, lavado de ropas, aplanchado, remendar, ahorro en el hogar, modistería, guarnición, encaje de bolillo, trillaban maíz, lo que correspondía a una enseñanza más de tipo industrial. El ordeño de vacas para darle la leche a los niños desnutridos, el preparar quesos, mantequilla, dulces con leche, jardinería, obras manuales, el cultivar flores, jardines portátiles y aves de corral, la confección de coronas, troncos, floreros, arreglo de bandejas y la ornamentación floral para las habitaciones, éstas (todas) se aprendían de algún modo para que, una vez salieran de las instituciones que las estaban acogiendo, de inmediato, se dedicaran a trabajar en estos asuntos (la lista anterior complementa lo que ya se ha dicho al respecto en el transcurso del escrito).

Varios ejemplos de lo que se ha venido tratando es lo que se hacía en la Escuela Urbana de niñas, donde se organizaban los cultivos de jardín en el terreno que tenían destinado para ello, y aplicaban en el huerto lo que iban aprendiendo con el cultivo de hortalizas, legumbres y plantas. También en la Escuela de Artes Femeniles en el ejercicio de las artes se desarrollaban prácticas sobre costura, modistería, tejidos con hilo o paja y el cuidado de los niños. En los internados las niñas se limitaban a desherbar, barrer, preparar alimentos, coser, lavar ropa y ellas mismas elaboraban sus propios vestidos. Existían las granjas de niñas, que se formaban en horticultura, la cría de animales domésticos y el cultivo de materias primas laborales, como la morera, el algodón, la iraca y toda clase de fibras con las cuales elaboraban prendas de vestir, canastos y sombreros. Sin embargo, la instrucción que recibían las niñas de algunos hospicios fue cambiando porque no se consideraba útil lo que estaban aprendiendo, era muy básico lo que estas artes les podían ofrecer, entonces se adoptó por ponerlas inmersas en una educación industrial, ésta relacionada con los tejidos en diversos materiales con fines prácticos como la hechura de sobrecamas, servilletas, manteles, sombreros y liencillo, que le proporcionaran herramientas para vivir mejor.

En los sitios de asistencia al niño y en las escuelas rurales, urbanas, y en las demás con sus diferentes especialidades se tenían como presentes los estudios intelectuales en la instrucción de los niños y niñas, enseñanzas como la Lectura, Escritura, Historia Patria,

Universal y Sagrada, Religión, nociones de Historia Natural, Aritmética, Ortografía, Geografía, Labores manuales, Catecismo y Canto. Y en las escuelas que iban surgiendo su pensum académico también se iba transformando, de este modo se fueron introduciendo materias como; la Geometría, el Algebra, la Física, La Química, Contabilidad, Francés, Inglés, La educación física, la Pedagógica teórica y práctica y las Prácticas Agrícolas y Zootécnicas, esta última para las Escuelas Normales Regulares.

Los niños de 9 a 11 años se dedicaban al cultivo de cereales, debían cuidar las vacas lecheras, los niños de 10 a 12 años estudiaban los cultivos de leguminosas, tubérculos, tuberiformes, árboles frutales, de ornamentación y de explotación. Un ejemplo claro de esta instrucción fue la que se daba en la escuela de varones de Tamara en Santander, allí fueron las clases de tejidos, el cultivo de plantas textiles y los ejercicios gimnásticos con estilo militar.

Por otra parte, en el Huila se reglamentó en las escuelas rurales la instrucción de las nociones elementales para el ejercicio de la ciudadanía, la agricultura, la industria fabril y el comercio. Una de las actividades que llamaba bastante la participación tanto para niños y niñas era el museo agrícola que consistía en guardar en frascos semillas, dibujaban cuadros de animales con sus leyendas, organizaban grupos para vender las hortalizas en la plaza de mercado y trabajaban en el herbario de la escuela.

Los alumnos de la escuela al aire libre desarrollaban ejercicios físicos, trabajos agrícolas, gimnasia, canto, trabajos manuales, jardinería, juegos, paseos, además era muy importante que tomaran el sol y el aire y las horas de sueño después de almuerzo y tiempo para el aseo personal. Se aconsejaba dar clases de adorno que iban encaminadas a descansar la imaginación y clases sobre higiene, ahorro, urbanidad, agricultura, historia natural, dibujo, deberes cívicos. Las clases y los trabajos manuales se hacían al campo abierto, bajo los árboles. Se daba bastante importancia a la instrucción cívica, la economía doméstica, la enseñanza de tejidos de hilo y de paja en las escuelas rurales.

En las Casas de Menores el Capellán daba clases de religión, de economía doméstica, el cuidado técnico de animales domésticos como las gallinas, cerdos, ganado, palomas, abejas, etc. Los niños con dificultades visuales, para los totalmente ciegos, para los que tenían deficiencias intelectuales (débiles mentales) recibían clases especiales, unas con trabajos en Braille, con tejidos de paja, mimbre, fique, esparto, alambre, lana, etc. Trabajos de pasta, yeso, cera, etc. Cursos de Mecanografía, Telegrafía, Taquigrafía, Zapatería, Encuadernación, etc., estos recibían su instrucción lejos de los niños normales para que no los perjudicaran. Se organizaban concursos de redacción en Braille como

forma de motivarlos en la escritura, se premiaba a la mejor composición que luego se traducían para los videntes.

Los niños con dificultades visuales desarrollaban aptitudes especiales, a tal punto que se logró en el Departamento de Antioquia organizar un grupo de estudio para conformar una orquesta, en donde se enfatizó en el estudio de los instrumentos musicales. Se utilizaban ejercicios educativos del tacto y del oído, sentidos que son necesarios que instrúan con perfección para sustituir la falta de la vista y el Braille se convirtió en un sistema muy práctico en los estudios de la lectura, escritura, ortografía, aritmética y nociones de musicografía.

De manera general, la música y el canto hacían parte de la enseñanza, y se aplicaban en la formación y construcción de bandas de música con cantos tradicionales de las regiones, pero para el caso de los niños ciegos solo podían pertenecer a la clase de música los alumnos que demostraban especial afición en este campo. Entonces, en lo respectivo a las artes, la música, el canto, el dibujo, el modelado y los demás medios de expresión fueron de gran importancia porque se constituyeron en la educación del sentimiento. Para cada materia se destinó un profesor o profesora, llegando esta educación a todas las escuelas, establecimientos educativos y Normales, no siendo más importantes que los demás estudios intelectuales.

A medida que iban avanzando en sus estudios y en el aprendizaje de algún arte u oficio, los alumnos ciegos colaboraban enriqueciendo la biblioteca con la escritura de libros que servían de lectura para los años siguientes a los demás niños venideros.

La enseñanza de los sordomudos giraba en torno a los ejercicios de atención: preparación del aparato de la fonación, por medio de la gimnasia labial, lingual y mandibular, educación de los órganos fonadores y vocalización, lenguaje mímico y manual con el fin de conseguir la vocalización clara de los niños con estas características para que se pueda avanzar en la lectura y en la enseñanza de las demás materias. Por ejemplo, en aritmética, con los alumnos del primer año se lograba avanzar mínimo hasta el número 30, en cálculo oral y escrito solo los aspectos más básicos. En ortografía, escritura, y lectura se trabajaba paralelamente con procedimientos de imitación. Con los alumnos del segundo año ya se lograba estudiar la enseñanza de los fonemas para iniciarlos en la lectura con la vocalización de frases con la conjugación de algunos verbos, descripciones sencillas, para que finalizado el año escolar ya pudieran leer libros, periódicos, y revistas. Los trabajos manuales se convirtieron en el modo de sostenimiento tanto de los ciegos como de los sordomudos, se dedicaban hacer en la mayor parte de su tiempo esteras de paja para

venderlas, además de los demás oficios. La dactilografía de ambos grupos (ciegos y sordomudos) fue de gran éxito, pues solo así podían comunicarse con los videntes.

Para los sordomudos se trabajaba con otras ayudas acústicas y material apropiado que facultaran su aprender. Los ejercicios se desarrollaban en la clase de la calisténica y la gimnasia se enseñaban en las horas de recreación y eran parte del programa de educación de todas las escuelas, siendo indispensables para la salud y las fuerzas de los niños.

Con relación a la enseñanza de como aprender a preparar los alimentos se entraba esta sección en la clase de culinaria y la dictaba la ecónoma, quien era la persona encargada de administrar los alimentos para la alimentación de los menores.

La enseñanza era tan práctica como eran las necesidades de la vida, la formación moral y religiosa tenía gran relevancia a tal punto que un niño bien educado, con buenas intenciones y pensamientos bastaba para ser un buen ciudadano. En general, en todos los cursos las clases se daban sin olvidar el tema sobre la Higiene personal, social y urbana y Asistencia Social que iba enfocada a la clase campesina, cárceles y por ende a todas las escuelas públicas. Con relación a la higiene, ésta iba acompañada de una educación en regímenes alimenticios, la asumía el médico y la enfermera de protección infantil.

Con el tiempo la agricultura fue cobrando mayor atención, la educación física, la instrucción cívica, la economía doméstica y la nacionalidad como materias cardinales. Los maestros agricultores parcelaban su terreno en donde daban las enseñanzas de la agricultura, y a cada niño le encargaban un pequeño lote o terreno en donde aplicaría lo que iban aprendiendo en un campo de experimentación agrícola, ya que “La enseñanza práctica de la agricultura es reglamentada por disposición consignada en la Ordenanza 22 de 1914”. Dentro de la enseñanza del trabajo de la tierra estaba que los alumnos conocieran el manejo de las herramientas agrícolas, los diversos cultivos, su sembrado, sus cuidados, las diferentes semillas para sembrar, la forma de criar a los animales, etc.

Los inspectores agrónomos quienes vigilaban el trabajo que se hacía en las granjas también enseñaban la formación de cuadros colectivos y dibujos agrícolas como medio de expresión. Tanto avanzó esta enseñanza que paralelamente emergió la enseñanza agronómica, ésta con acción del agrónomo y la veterinaria, pues estas dos se relacionan bastante con lo que se desarrollaba dentro de la agricultura. Con relación a la enseñanza comercial, industrial o artística, las tres se basaban en lo que se aprendía en los talleres de artes y oficios.

De otro lado, en las Escuelas sociales Obreras, las obreras luego de trabajar se dedicaban a recibir clases de corte y costura, sombrerería, bordados, tejidos, culinaria,

obras manuales, enfermería, economía y nociones elementales de lectura, escritura y aritmética.

La enseñanza se dirigió a desarrollar los sentidos, para mejorar la observación, al desarrollo de la iniciativa para que los niños cuando adultos supieran trabajar, a una educación integral y en lo moral y social para que contribuyeran a la sociedad de la mejor manera y no representaran peligro para ella. Tal enseñanza se acomodaba a los intereses infantiles, a las capacidades del niño, al desenvolvimiento sensorial e intelectual, se acompañaba de abundantes materiales para los trabajos manuales, la enseñanza debía tener en cuenta lo psicofísico del escolar y estar basada en los preceptos higiénico-pedagógicos del estado biológico del niño. La asistencia social que se le prestaba a los niños hizo comprender la importancia que cada uno fuera útil a sí mismo, de ocuparse en forma honesta en actividades que las instituciones y escuelas les orientara.

De modo que los trabajos manuales y la agricultura fueron una necesidad para la población que fue incorporándose en los pensum de las escuelas de segunda enseñanza con una intensidad horaria de tres horas semanales, de igual modo para la escuela Industrial se dio a las niñas enseñanza de tejidos en algunos telares rudimentarios de algodón, de seda, de cáñamo, de lana y otras artes manuales.

Hasta aquí ya se ha mencionado a grandes rasgos las artes y oficios que llevaban a cabo los niños de toda índole y de todo establecimiento educativo para su desempeño, a continuación, se explicarán las características generales de algunas de las artes y oficios que desempeñaban los niños y niñas:

El trabajo manual fue el eje central en las artes y oficios, era muy lucrativo porque enseñaba cosas útiles para la vida, fue considerado (según “cierto concepto de sabios psicológicos”) conveniente al progreso corporal, porque “el niño mueve los músculos, los desarrolla, y por ende aumenta la energía de éstos, tienden al progreso psicológico porque reciben conocimientos de orden físico e industrial; porque, desarrollando las facultades despiertan el espíritu de observación de objetos concretos con ideas abstractas, y, por último, porque favorecen la reflexión y conducen a los métodos científicos” . Cuando se habla de manualidades, como su nombre lo dice, se hace referencia al trabajo con la mano, por lo tanto, este tipo de trabajo educaba al tacto y desarrollaba la atención, su fin era buscar el dominio de los músculos, buscando que los brazos y las manos obedecieran al cerebro. El trabajo de las manos llevaba a desarrollar un trabajo mecánico a lo intelectual ya que era necesario que el niño investigara, se inventara para conseguir productos y resultados fascinantes. Sin embargo, no todos los trabajos manuales requerían grandes

talleres, ni costosos instrumentos, pues utilizaban materiales de fácil alcance, como la arcilla, cera, paja, cartón, tablas, etc. a medida que iban estudiando iban realizando sus aplicaciones. El trabajo manual en la escuela contribuía a la moral porque cultivaba el desarrollo de la sinceridad, la solidaridad, junto con sentimientos de democracia cristiana.

Estos trabajos manuales y otros, como por ejemplo la cartonería o la juguetería necesitaban de lugares amplios con suficiente luz, ventilación, en pavimentos lavables para que no se pegara el polvo y los microbios, y las salas de estudio no eran las más apropiadas para esto, entonces se hacían también a campo abierto, como se hacían con varias clases en quioscos donde también funcionaban los restaurantes y se prestaban los servicios higiénicos. Todos los trabajos, en cualquier arte u oficio se debían desarrollar bajo estrictas condiciones de aseo y de higiene para que no amenazara la salud del niño.

La carpintería se consideró como trabajo manual, los niños fabricaban juguetes de madera con el ánimo de desarrollar lo manual como tal, sin fines lucrativos ni profesionales. Al iniciarse el niño en esta modalidad de instrucción; en lo manual, antes que todo se observaba al niño en su capacidad y aptitud para el trabajo, vale decir por ejemplo como se aclara en la siguiente cita sobre el tema, “En los Hogares de aprendizaje, al ingresar los alumnos se les coloca generalmente, durante el primer mes, en el taller de carpintería, donde son observados respecto a su capacidad combinatoria, imaginación creadora y habilidad manual”, con base en estas observaciones se ubicaban a los niños donde mejor trabajarían y desarrollarían su actividad.

Los trabajos manuales se prestaban para una educación pre profesional, es decir los alumnos se preparaban en un quehacer profesional para la vida aun siendo estudiantes, una vez ya terminados sus estudios ya serían profesionales en un oficio o en un arte. Lo manual llegó a instalarse y a desarrollarse con tanta fuerza que logró llegar hasta los asilos y manicomios con el propósito de mantenerlos ocupados y distraer sus mentes. Se cambiaron los oficios domésticos que realizaban las niñas y se optó por que ellas dejaran de ejercer su principal labor que era lavar ropas para dedicarse a las labores manuales, tales como la elaboración de tapetes, la hilandería de cabuya, la fabricación de alpargatas, la encuadernación y otras para que le dieran uso a la parte muscular y hacer otras cosas más productivas para la vida de cada una. En Antioquía los trabajos manuales se constituyeron en una reforma salvadora porque era una sana actividad que prometía formar hombres de cerebro equilibrado y brazos listos

Las escuelas complementarias preparaban a los jóvenes en actividades manuales, ejemplo de ello fueron la de Varones y la de Señoritas de Manizales donde se formaban



jóvenes para la vida práctica bajo la dirección de maestros preparados en lo intelectual, en obras manuales, también en la enseñanza de zapatería, carpintería, sastrería y la mecánica. En el departamento de Boyacá, en el Municipio de Tunja, en la Casa de San Antonio se enseñaban las labores manuales al personal que allí habitaba en forma constante con 34 alumnas.

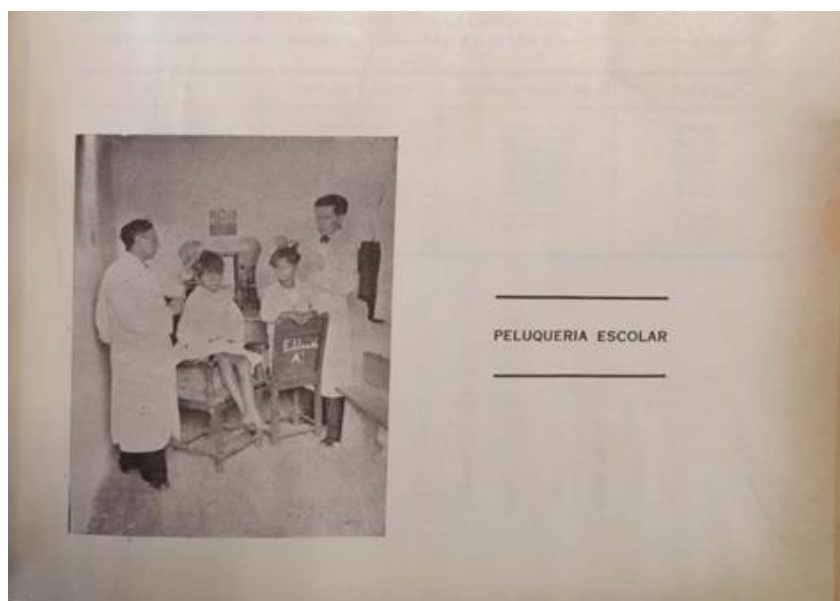
Otros ejemplos de establecimientos que preparaban en ello: la Escuela Salesiana en Ibagué que trabajaban en sus talleres la tipografía, zapatería, sastrería, carpintería, y encuadernación; el Hogar Generalísimo Franco, que poseía talleres de carpintería, tipografía, electricidad, ajuste, torneado en hierro, forja y cerámica, la carpintería-modelado, el taller que formaba parte de la mecánica, su objetivo (de los talleres de este establecimiento) era enseñar a los jóvenes, por medio de variados ejercicios, el modo de fabricar los moldes y modelos de madera necesarios para la fundición de las piezas de mecánica. En Bucaramanga en la Escuela de Artes y Oficios también se desarrollaban los anteriores oficios más la actividad de la platería, la joyería y la mecánica, en los Orfanatos también basaban su trabajo en las artes y oficios, los huertos y en la agricultura intensiva, de igual forma en los Orfanatos de San Sebastián con sembrados de frijol y algodón, el Orfanato de San Antonio y Nazaret con diversos cultivos y el hato de aves.

Instituciones como el Colegio de la Merced y el Colegio Central de Señoritas donde se enseñó la dactilografía, taquigrafía, corte y contabilidad, economía doméstica e higiene y modistería, el Instituto Giraldo, que funcionaba en Marinilla con la enseñanza de artes, oficios, materias académicas como religión, escritura, aritmética, y dibujo lineal, la enseñanza de artes y oficios en las Casas de Menores se desarrollaba con los niños teniendo en cuenta sus intereses, aptitudes, vocación y conducta, cabe aclarar que en algunas ocasiones los gustos de los padres tenían que ver en la elección del oficio que hacía cada menor. La Escuela de San Vicente de Paul brindaba a las niñas una enseñanza en artes manuales en las que se resaltaba la de tejidos.

Todos estos sitios alternaban los estudios intelectuales a su vez que enseñaban algún arte o algún oficio. Cuando los niños no estaban trabajando en el taller, en la granja o desarrollando algún tipo de arte u oficio, recibían los conocimientos de los estudios intelectuales, tal educación equivalía a la enseñanza de las materias intelectuales y obligatorias, todo ese grupo recibía el nombre de educación intelectual. Esta educación contribuía a que el niño pensara, comprendiera y se expresara de una mejor manera y dejara de lado ese aprendizaje memorístico y acumulativo, se enseñaba a través de un trabajo dinámico. Cabe recordar que en la instrucción intelectual no solo participaba el maestro sino también el médico.

Además de las otras enseñanzas ya mencionadas, la enseñanza de la agricultura comenzaba desde la primaria, basada en procesos físico-naturales, es decir sus lecciones se daban dentro de la realidad de la misma naturaleza, haciendo la tarea educativa más atractiva, tal enseñanza se le asociaba con el engrandecimiento de la patria pues contribuía al desarrollo económico de la nación. La enseñanza de los cultivos que se dictaba con excursiones a diversos lugares, la enseñanza de auxilios de primera necesidad y por último la enseñanza de urbanidad y moral se llevaba a cabo en forma práctica a través de conversaciones en comunidad.

Para el oficio de la peluquería solo algunos menores se dedicaban a esto, los maestros les enseñaban a manejar los útiles y herramientas de peluquería y durante las horas de recreación ejercían su oficio con sus compañeros. En lugares como Manizales, Pereira y Armenia, existieron tres comisiones médicas escolares que estaban conformadas además del médico director, del odontólogo, la visitadora y un peluquero.



**Ilustración 31 En las escuelas tenían el servicio de la peluquería escolar**

Fuente: Arias Correa Jesús. Informe de educación. Asamblea de 1938. Imprenta del Departamento- Manizales.

#### **4.4.2. Orientación profesional y vocacional de los anormales**

La escuela tuvo por finalidad desarrollar en la educación de los niños las facultades de acción, la habilidad en servirse de las mismas, esto es, la iniciativa y el gusto por el trabajo. La moral social con la que se ejercían las acciones de poder entendía a la inteligencia como poca si no iba acompañada de la actividad productora. A todos los niños normales y anormales se les orientaba hacia la actividad personal en una ocupación adecuada basada en la iniciativa propia, según las capacidades de cada uno para proveer a todas sus necesidades sin ayuda de sus semejantes. El niño se ocupaba en todas las

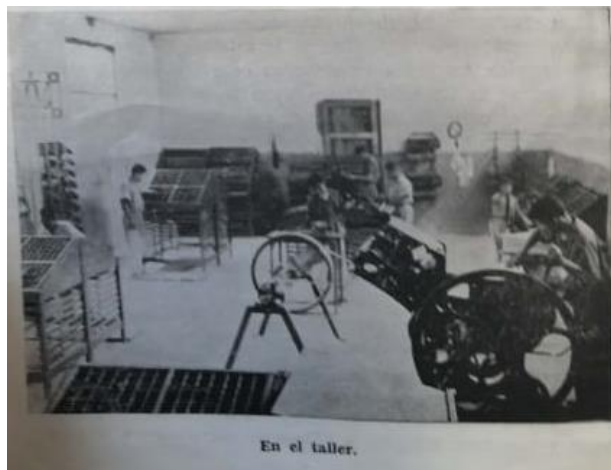
labores productivas para él, en artes y oficios. Estas actividades útiles representaban una utilidad personal para cada uno y en general para toda la sociedad.

La preparación y orientación profesional de los niños anormales se constituyó en todos los esfuerzos e intentos que se hicieron para preparar al niño para que este entrara a una vida útil y productiva. En la escuela a estos niños no se les exigía un mínimo de conocimientos muy elevado, porque primero, era más importante que aprovecharan los espacios en donde se les formaba en el trabajo y se les preparaba para una vida profesional, y el exceso de trabajo intelectual causaba fatiga en ellos. A los niños ciegos se les preparaba en el campo profesional en lo comercial e industrial, con el fin de que ellos formaran talleres o empresas para que trabajaran en ellas.

Para los menores asilados en los hospicios, orfanatos, orfelinatos, asilos y para los reclusos hubo la necesidad de mantenerlos ocupados para que se dedicaran a actividades netamente económicas, las cuales tenían que ver con el campo industrial, con las artes y los oficios, el trabajo del campo y la agricultura, en el caso de los niños de las correccionales la orientación estuvo inspirada en los principios de la moral cristiana. Los menores reclusos debían capacitarse muy bien en el aprendizaje del arte u oficio, porque de lo contrario podrían sufrir en los talleres donde fueran a trabajar constriñéndolos para que vuelvan a la vida delictiva.

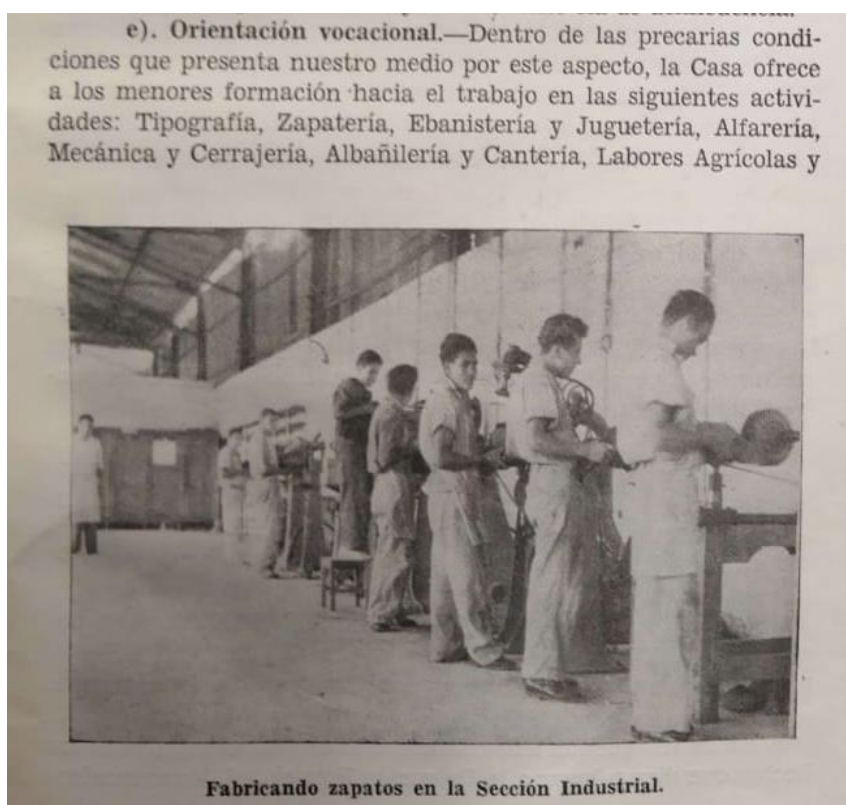
La preparación del niño deficiente era más sencilla que la del niño normal puesto que para ellos cualquier cosa que logran hacer era un avance, su instrucción nunca terminaba. La orientación para las niñas tenía más relación con lo que le competía a la economía doméstica, culinaria y cuidados del niño o puericultura, los niños desarrollaban labores que tenían que ver con el cultivo de hortalizas en parcelas comunales, además de los trabajos que se les instruía en cada uno de los talleres.

La escuela se interesó por que sus maestros enseñaran cosas útiles, desarrollar la inteligencia del niño, por eso los conocimientos debían servir para mejorar la vida y estos se lograban a través de juegos, de asociaciones, de expresión, historias, etc. La educación que se impartía en los distintos talleres se basaba en un trabajo manual la cual era una preparación profesional de primer grado la demás era de carácter industrial con los productos que se elaboraban con los tejidos, materiales de cuero, madera y otros y con lo concerniente a lo agrícola era todo aquello que se trabajaba en los campos con el cultivo, la siembra, la agricultura, el cuidado y cría de animales, etc.



**Ilustración 32 En el taller se aprende un oficio**

Fuente: SALDADO Marco Tulio. Breve estudio sobre la delincuencia juvenil y su tratamiento en la Casa de menores de Manizales, Caldas.



**Ilustración 33 Fabricando zapatos en la sección industrial de la Casa de menores**

Fuente: SALDADO Marco Tulio. Breve estudio sobre la delincuencia juvenil y su tratamiento en la Casa de menores de Manizales, Caldas. p.19

## 5. Conclusiones

Dada la dispersión (observada en la masa documental considerada para la elaboración de este trabajo) referente a las prácticas escolares en los establecimientos educativos de la primera mitad del siglo XX, la perspectiva arqueológica utilizada posibilitó la agrupación y descripción del archivo documental, evitando así posibles sesgos de interpretación. Con el presente escrito se pueden relacionar las prácticas mencionadas con mecanismos, fuerzas y poderes (muchas veces con sujetos o instituciones) políticos, económicos, sociales y culturales que, las modifican, las redefinen y las institucionalizan desde su ejercicio. En este sentido, se dilucidaron discursos que se hacen importantes para comprender los discursos de la pedagogía hospitalaria de hoy en día.

Se destacan los siguientes discursos como los más relevantes: discurso agrícola; discurso higienista y profiláctico; discurso de herencia y degeneración de la raza; discurso de cultura física, educación física y disciplinamiento del cuerpo; y discurso de diagnóstico, definición, clasificación, selección y agrupación de niños. Estos discursos incluidos dentro del discurso pedagógico propiamente dicho, y configurados por la medicina, la psicología, la fisiología, la misma pedagogía experimental, etc., vienen a configurar unas prácticas dentro del ambiente de la instrucción pública que mutarán para convertirse en las que hoy se conocen como prácticas educativas o pedagógicas.

El discurso agrícola responde a los intereses políticos y económicos del país, así como a intereses de educación al aire libre y el fortalecimiento del niño para crear trabajadores sanos y fuertes. Se constató que este funciona como punto de encuentro de los demás discursos mencionados. En este sentido se pueden establecer las siguientes aseveraciones.

Las condiciones de posibilidad de ambos discursos (de la higiene y de la instrucción pública) posibilitaron ciertas fuerzas y entrecruzamientos que junto con el Ministerio de Comercio y Agricultura siguieron ahondando en los asuntos higiénicos y de salubridad en forma transversal a las prácticas escolares enseñando hábitos de trabajo, alimenticios e higiénicos con la práctica y experimentación en el cultivo de la tierra, lo que significaba contribuir al progreso económico de la población y de la nación.

La naturaleza fue utilizada como medio que educaba y curaba, una buena lógica para asegurar que tanto maestro como médico encontraron con el aire y la luz, la solución a muchos de sus problemas. El aire fue un elemento terapéutico y para esto los locales escolares mutaron, esto hizo parte del tratamiento de muchas afecciones, taras o

enfermedades. Dictar las clases al aire libre beneficiaba bastante y mejoraba la salud de los niños enfermos o con anormalidades, esto llegó al efecto de modificar para siempre la didáctica del maestro, desencadenó nuevas corrientes educativas y abrió la vista de lo que se entiende hoy como pedagogía. Jamás el médico salió de la escuela, las prácticas médicas aportadas por el profesional pertenecen a las prácticas pedagógicas.

Con la enseñanza que se impartió en las escuelas al aire libre se contribuyó, convenientemente, a la cura del anormal. El alimento representaba la fuerza y la energía para trabajar, moverse y ejercitarse y cumplir con las obligaciones académicas que antes no se podían cumplir debido a la degeneración en que se vivía. Lo que aprendía el niño en la escuela, además de motivarlo a progresar, le ofrecía los medios y las formas para emplearse.

La salud del niño, su restauración fisiológica, intelectual y moral se asociaba con el trabajo en las granjas y así como se cultivaba la tierra se podía cultivar el niño para explotar todo su potencial y sacar los mejores frutos una vez aprendiera a trabajar la tierra, entonces, el trabajo infantil era bueno. El médico en su acción de apostolado creaba gente trabajadora y con salud, lo cual era beneficioso para el sujeto implicado y en consecuencia para la sociedad.

Se corroboró que la enseñanza cambió tanto que se procuró no dar tanta importancia a los estudios intelectuales y dar más relevancia a la enseñanza de ideas nuevas, lo que favoreció la experimentación, la observación y la investigación y permitió una preparación en oficios y artes para el trabajo productivo, todo esto frenó el deterioro de la raza y fortaleció al país.

Todos los discursos que circulaban en la época se materializaron en las granjas: el discurso médico involucró lo teórico y lo práctico, propendía por conservar la salud del pueblo y su restauración implantando la higiene y accionando con profilaxis; el discurso agrícola junto con el de la educación física, fueron discursos que se materializaron en el desarrollo de las granjas y de la agricultura, siendo que todo confluyó para que las prácticas escolares por parte del médico y del maestro estuvieran atravesadas de factores tan importantes como el aire, los baños de sol (helioterapia), la luz, el agua para la limpieza, el movimiento para proveer al cuerpo de un bienestar y el espacio para las actividades.

El discurso higienista, responde inicialmente a políticas internacionales de comercio, luego se institucionaliza con carácter defensivo de la salud física y mental apoyada por la instrucción y la eugenesia, dentro de ella la profilaxis. El discurso higienista atravesó y desplazó las prácticas escolares tradicionales de la escuela, a tal punto que el maestro

quedó subordinado a lo que le indicara el médico a razón de la misma medicina y las demás ciencias (como la Psicología racional y experimental, la Psiquiatría, la Anatomía, la Fisiología, la Paidocultura, la Biología, la Higiene, la Patología entre otras), esto corrobora la idea de que el maestro les servía a todas ellas, convirtiéndose en un sujeto pasivo que servía de puente, configurándose así unas prácticas dentro de la escuela que giraban en torno a la protección de la vida de los niños, con hábitos de cuidado y acciones de defensa, lo que desencadenó un bienestar de la población.

Se da cuenta que, la infraestructura de la escuela y todos los establecimientos (lugares donde se necesitaba de un maestro) mutaron para mejorar en cuestiones de saneamiento, lo que beneficiaba la salud de quienes los habitaban, siendo que el discurso tradicional de la escuela se desplazó al ser atravesado por el discurso higienista y se modificó para servir a intereses políticos, sociales y económicos del país.

La misión médico-pedagógica benefició enormemente a la población desde la salubridad pública y colaboró para comenzar a vivir en un mundo moderno que entendía sobre la importancia de la prevención para evitar la enfermedad, la intervención y la cura o la convivencia con una patología que se hubiera podido prevenir.

Dentro del tratamiento médico-pedagógico, la instrucción impartía profilaxis, higiene, educación moral y espiritual, enseñanza de las buenas costumbres, formación de sujetos con un carácter definido, con principios cristianos, espirituales, con libertad de pensamiento, capaces de generar ideas productivas para la vida de cada uno y de toda la sociedad. El consejo hacía parte del tratamiento y apoyaba la misión de prevención y cura. El tratamiento trascendió la escuela y el maestro logró educar desde su acción pedagógica a la población periescolar, así mismo el médico desde su labor propagadora curó, previno, higienizó y educó.

La profilaxis como base de la higiene se constituyó en conocimientos higiénicos, acciones y medidas, su modo de operar en la escuela fue con el desplazamiento de la instrucción por una educación en profilaxis. Todo ya estaba indicado e instruido por el médico, faltaba llevarse lo que se estipulaba y se mandaba desde el discurso higienista, aunque el más idóneo para inculcar estas exigencias era solo el médico. Sin embargo, el maestro fue un instrumento para que la higiene y sus prácticas circularan en el entorno educativo de la forma más normal y aceptada por todos. Ahora se enseñaba las buenas formas de alimentarse, las maneras de aseo del cuerpo, del modo de vestir, la higiene de las casas, de las habitaciones y hasta las condiciones y restricciones de los edificios en donde funcionaban las escuelas.

Con la educación en todas las clases de higiene dentro de las prácticas escolares (higiene mental, física, dental, corporal, intelectual, de la postura, de la escritura, del vestido, de los alimentos, entre otras), se consiguió sacar a la población del desaseo, de la dejación, de los vicios, de las malas costumbres que estaban afectando la salud de los escolares logrando cambiar esto por pensamientos de limpieza y el desarrollo de estrictas normas higiénicas.

Una vez mermada la cantidad de enfermos y de enfermedades, el médico se preparaba y estudiaba enfermedades sin cura y huérfanas, y trastornos intelectuales y morales del niño, educación racional, prevención de enfermedades de la educación y su tratamiento.

Con la articulación del discurso médico a la escuela, las prácticas escolares cambiaron su carácter, éstas se basaron en una colaboración médico pedagógica, en donde el médico sanaba, instruía en el conocimiento de la higiene, saneaba e inspeccionaba en el cumplimiento de las normas higiénicas, mientras que el maestro educaba en la adopción de hábitos de la higiene, ambos centraron sus prácticas a través de acciones profilácticas para la cura y tratamiento de los niños anormales, prácticas que trascendieron los límites de la escuela, llegando a la familia, la comunidad y en general al pueblo colombiano única forma para llevar a cabo la misión médico pedagógica.

Desde el punto de vista del discurso de herencia (genética y cultural) y degeneración de la raza, se advierte de la correlación existente entre este y los discursos circundantes. Se dio cuenta de que, desde la visión de la época, se entendía que la raza estaba atravesando una degeneración hereditaria, y que debía ser salvaguardada y mejorada para el perfeccionamiento de la especie humana desde la antropología tanto científica como filosófica. Con esta aseveración se entiende que la pedagogía y la higiene (mediante un aporte equilibrado por parte de los sujetos involucrados) aportarían los conocimientos y saberes para mejorar la salud y prevenir las enfermedades, todo para contribuir con la restauración de la raza para que esta fuera vigorosa, y así que los niños fueran fuertes y sanos serían útiles, productivos y contribuyentes a la economía del país.

Desde el discurso de cultura física, educación física y disciplinamiento del cuerpo se resalta que la educación física contribuía al mejoramiento del cuerpo, de la salud física y mental, y a la instrucción del individuo, al punto de ser incluida como parte importantísima del programa de enseñanza. Se constató que el médico percibía a la educación física como parte importante del tratamiento y cura de la anormalidad, este dirigía el desarrollo intelectual del niño en el consultorio y en la escuela, observaba el desarrollo fisiológico, se



preocupaba por la calidad de su entorno y la proporción de aire en los sitios donde habitaba el infante. La educación física contribuyó a la higiene física y corporal del niño. El ejercicio, el deporte y los juegos representaban vida, evitaban el deterioro de los músculos, fortalecían cada vez más el organismo, haciéndolo más saludable, resistente y fuerte ante los desafíos de la enfermedad, del trabajo y de las condiciones del medio social.

La educación física fortalecía el cuerpo al ponerlo en marcha con el movimiento y los ejercicios que se hacían en la gimnasia, en los juegos y los deportes; la práctica de la educación física representó transformaciones en la resistencia corporal y en la resistencia a la autoridad, con ella se activaron las capacidades intelectivas del cuerpo (tales como la destreza, la agilidad, la fuerza muscular, la percepción, la imaginación, en la memoria, en la intuición, en la razón, en la atención, el robustecimiento de la voluntad y en las cualidades viriles).

Se ayudaba en forma significativa con juegos y recreación (que representaban placer y alegría para el cuerpo) para alejar de las costumbres no sanas para la vida. El juego era como una medicina que sanaba y sobre todo suministraba felicidad al relajarse y al permitir tranquilidad, las actividades dentro de la escuela proporcionaban un estado psíquico estable que ponían en armonía el desarrollo físico con el mental y al estar todo en orden y normalizándose se podría decir que incidía en forma positiva con el tratamiento de cada niño.

Con ayuda del discurso de diagnóstico, definición (entendida como estereotipar al individuo para...), clasificación, selección y agrupación de niños, una especie de discurso médico, se pueden dar los siguientes enunciados.

El trabajo pedagógico fue encaminado al niño quien representaba el futuro y ese futuro traería el fruto del trabajo realizado, por eso el médico hacía seguimiento, aplicaba exámenes médicos e intelectuales para evaluar cómo iba su acción, el médico cultivó el futuro.

La gran preocupación del médico y del Estado por mejorar las condiciones de los niños tanto en las escuelas como en sus casas, los llevó a establecer prácticas bien definidas de tipo instructivo y médico que apuntaban a una asistencia y beneficencia de todos los niños anormales. Existía una concepción de niño ya definida, el anormal era quien no cumplía con los parámetros.

La misión médico-pedagógica de la escuela apuntaba a la preparación psíquica (intelectual y moral) del niño, en donde los procesos: diagnóstico, tratamiento, clasificación, selección y la educación de anormales dejaban ver las condiciones en que se encontraba y

determinar otras que se necesitaban para normalizar su situación y encausamiento por el camino provechoso y beneficioso para que al final cada uno llegara a ser feliz.

El tratamiento médico-pedagógico se enmarcó en dos aspectos a seguir: lo físico y lo mental-social. En lo primero se trabajaba sobre los procesos vitales del cuerpo (respiración, circulación, excreción y digestión), en el segundo aspecto, la instrucción, en donde se desarrollaban todas las habilidades y el conocimiento necesario para el trabajo, para el desarrollo de la personalidad y el del espíritu, todo basado en lo higiénico. Esto indica que se adoptaron en la escuela prácticas médico-pedagógicas, en donde el médico y el maestro trabajaron de la mano para curar y prevenir las enfermedades y las anormalidades en los niños a través de la enseñanza de ambos, el médico instruyó al maestro y éste a los escolares, el médico aplicaba los saberes de la medicina y de la higiene sobre el cuerpo para volverlo fuerte y sano y el maestro ayudaba a este en su propósito enseñando y desarrollando la inteligencia para que aprendieran los niños cosas útiles y productivas, como las artes, los oficios y el trabajo de la tierra, ambas personalidades actuaron en defensa y en protección del niño logrando beneficios para una colectividad general.

Se observó que el oficio de ser maestro modificó la pedagogía y la didáctica, tornándolas experimentales, haciendo más científica la labor del maestro, con esto el médico logró volcar su mirada hacia actividades propias de lo galénico y se dedicó únicamente a dar consejo y guiar al maestro, abandonó la escuela después de haberla configurado. A raíz de esto, el maestro recuperó parcialmente su albedrío ya que la nueva educación resultó ser más fuerte y, para muchos, mejor. La historia no cuenta la simbiosis médico-pedagógica, a pesar de que estos dos campos de acción (en apariencia paralelos) han estado en relación el uno con el otro, su interés ético es velar por el bienestar del niño.

Con el apoyo de los otros sujetos que cumplieron también el papel del maestro (el psicólogo, el sacerdote y el médico), este pudo ocuparse del desarrollo, conocimiento y enseñanzas religiosas, morales y profilácticas del niño para brindarle una educación completa.

El maestro apoyado de los establecimientos (como asilos, internados, hospitales, cárceles, hospicios, orfanatos, orfanatos, todas las clases de escuelas, institutos, colegios, y Casas de menores y escuelas de trabajo) acogió al anormal y al normal, les ofrecía protección, los cuidaba, los educaba en lo intelectual, moral y religioso, les aplicaba un tratamiento teniendo en cuenta sus necesidades después de una selección basada en las capacidades individuales e intelectuales de cada menor; esto para luego prepararlos para la

vida para que fueran capaces de defenderse ellos mismos y no estar bajo la sombra de nadie ni bajo el amparo de otras personas.

La Asistencia y Beneficencia se constituyó en parte fundamental de la acción defensiva de los niños de toda índole y en la lucha en contra de la degeneración racial en la que se sumergió la población por aquella época, establecieron sólidas ideas y reformas para que los niños tuvieran todas las condiciones favorables para su vida social, familiar, productiva, médica y material (alimento, vestido y albergue). La segregación racial detuvo el avance del país ya que la educación se limitaba a un sector racial y desconocía la ciudadanía de todas las razas que habitaban el territorio. La asistencia y beneficencia comprendían que había una raza en degeneración que debía ser salvaguardada y la salvaguardó.

Existió un débil discurso de orientación vocacional y profesional de los normales y anormales, esta orientación se encaminó hacia la preparación para la vida en el aprendizaje de las artes y de los oficios, para que trabajaran y se solventaran a sí mismos, para que se valieran por sus propias capacidades físicas e intelectuales y lo que importaba era que cada uno fuera feliz, capaz de progresar y salir adelante por sus propios medios. Camino que no fue fácil, camino que estuvo lleno de tropiezos, aciertos, oportunidades y éxitos, en donde los grandes protagonistas de la cura de los que lograban mitigar o curar sus anormalidades fueron el médico y el maestro.

Las prácticas obedecían a los discursos y satisfacían las necesidades más importantes de la población, sin embargo, no todas, por esto la educación siguió mutando en el resto del siglo XX.

Desde los resultados arrojados en las presentes conclusiones caben las siguientes aclaraciones:

Los niños que parcial o totalmente no gozaban de salud lograron tener educación, sin embargo, la masa documental habla de aquellos que tuvieron contacto con la escuela. Se entiende que el índice de analfabetismo era elevado, la cobertura era precaria y que el sistema educativo era selectivo y restringía la entrada a aquellos desafortunados.

De manera tácita, se ha dado a conocer en el presente trabajo un concepto de "prácticas escolares", estas tuvieron que ver con los sujetos que actuaban en el contexto escolar y fueron ejercidas por sujetos, dadas las circunstancias de un momento específico de la historia. No representan la totalidad de las acciones ni se pretende generalizar la actuación de los sujetos, mucho menos, se intenta convencer de que fue la realidad de lo que pasó o historiar un momento de la historia desde la lectura de lo que está escrito sin

tener en cuenta lo que queda por tradición oral y lo que no se quiere que se cuente o lo que ya se ha olvidado; simplemente son aquellas que más estuvieron presentes en los enunciados de la masa documental.

## 6. Proyecciones

El análisis de las relaciones de la masa documental deja espacios abiertos para futuras investigaciones que amplíen la historia del servicio social de la mujer y su papel activo dentro de la educación que hayan tenido relación con otros discursos distintos a los del médico, el profiláctico y el agrícola.

Así mismo, se puede emprender la posibilidad de iniciar estudios históricos sobre la manera como cada uno de los establecimientos de atención al niño (huérfano, abandonado, asilado, delincuente) va perdiendo apoyo, vigencia con respecto a la educación y atención de los niños anormales.

De otro lado, sería interesante abordar de una forma más detallada la asistencia y beneficencia a la mujer en condiciones poco favorables.

Sería muy interesante ver cómo los apelativos que se daban a los niños anormales fueron cambiando al punto de resultar incorrecto referirse a ellos por su nombre o apelativo. Averiguar cómo los nombres científicos que se le daban al niño resultan siendo una ofensa y una manera de segregación cuando en su momento eran utilizados con la intención de dar la correcta instrucción dependiendo del perfil individual, misma intención del diagnóstico actual.

También resulta interesante ahondar en la arqueología del concepto “educación” y “reeducación”, siendo que estos conceptos son más contemporáneos que modernos. Más interesante aún, sería buscar esos discursos que modificaron las maneras de entender estos conceptos desde la pedagogía impartida en las cárceles de menores posteriormente llamadas reformatorios.

Puede llamar la atención la relación que se da al concepto de aire en los pechos con el de educación física, esta última pensada como nueva para la época; sin embargo, se puede ver en el presente escrito que hace parte del discurso de profilaxis y que representó una herramienta para otorgar aire. Tal vez se encuentre una “Educación física” más antigua que está aún presta a salir y mostrarse tal y como era.

La educación física ha tenido un carácter complementario de unas áreas del conocimiento más importantes, se podría buscar los mecanismos que le dan ese carácter y encontrar la manera en que se ha venido desarrollando hasta la fecha. Muy interesante

sería ver cómo lidiaban los maestros de la época con el cansancio de los estudiantes afectados fisiológicamente por falta de alimento y exceso de trabajo.

Por último, valdría la pena dar una mirada a las condiciones que permitieron la emergencia del discurso de aire, el cual puede ser un trabajo para aclarar el curso de la pedagogía en el país, hallar esas que dieron luz a la solución de enfermedades con este elemento natural, desde una perspectiva más científica conceptual formal que pedagógica.

## 7. Referencias

- Academia Nacional de Medicina de Bogotá. (1934). Estudios sobre higiene y asistencia pública: Para dar respuesta a la consulta formulada a la corporación por el presidente electo de la República Doctor Alfonso López. Bogotá. Editorial cromos.
- Aquilara, M. (1934). La función social del médico. *Revista Liberal*,1(1).
- Banco de la República. (1939). Fisiología e Higiene. Bogotá: Editorial Cromos.
- Casa de Menores y Escuela de Trabajo. (1920). Ordenanza N° 8, Decreto N° 81. Compilación de las disposiciones que rigen sobre la materia. Imprenta oficial.
- Castro, A. (1920). Degeneración Colombiana. Medellín: Editor Lit. e Imp. .J. L. Arango.
- Colombia. (1920). Acuerdo N° 6 del 18 de diciembre de 1905. Bogotá: Editorial Imprenta Nacional.
- Colombia. (1920). Acuerdo N° 13 de junio 20 de 1911. Bogotá: Editorial Imprenta Nacional.
- Colombia. (1920). Resolución N° 89 de septiembre 8 de 1920. Bogotá: Editorial Imprenta Nacional.
- Compilación de las leyes, decretos, acuerdos y resoluciones vigentes sobre higiene y sanidad en Colombia. (1920). Bogotá: Editorial Imprenta Nacional.
- Cortés, M. Historia del Hospital de la Misericordia para niños enfermos. Bogotá: Banco de la República.
- Cuellar, Z. (1909). Informe del Presidente del Concejo Municipal de Bogotá. Imprenta Municipal.
- Decreto N° 106 del 23 de diciembre de 1926, por el cual se reglamenta la Ordenanza número 6 de 1923, sobre servicio médico-escolar y enseñanza de anormales.
- Delgado, L. (1932). Anales del concejo municipal de Pasto. Imprenta Oficial, Pasto.129.
- El Motor: órgano de los intereses generales de la región, Guateque (Boyacá, Colombia), 1922-1923.  
<https://babel.banrepcultural.org/digital/collection/p17054coll26/id/5584/rec/2>
- El Mundo: diario matinal. Ibagué (Colombia),1953-12-23, 117, 1947-1953
- Escallón, H. (1942). Régimen jurídico de los anormales antiguo y nuevo código penal colombiano. Pontificia Universidad Católica de Colombia. Bogotá: Imprenta oficial.
- Foucault, M. (1996). La arqueología del saber. México. D.F. Siglo Veintiuno editores, s.a
- Foucault, M. (2014). Nietzsche, La genealogía, la historia. Valencia: Pretextos.
- García, P. (1932). Compilación de las leyes, Decretos, Acuerdos y Resoluciones vigentes sobre Higiene y sanidad Colombia. Tomo I. Bogotá: Edición oficial. Imprenta Nacional.
- Grillo, M. (1918). Informe de la Comisión que visitó los establecimientos de caridad 1869-1949.El mundo: Diario Matinal. Editorial Bogotá: Imp. del Departamento.  
<https://babel.banrepcultural.org/digital/collection/p17054coll26/id/5733/rec/1>

- Herrera, C. y Buitrago, B. (2012). Escritos sobre el cuerpo en la escuela: Sujetos, prácticas corporales y Saberes escolares en Colombia. Siglos XIX y XX. 1 ed. Bogotá: Kimpres Ltda.
- Hidalgo, J. (1939). Fisiología e higiene. Bogotá. Editorial cromos.
- Informe de la comisión que visitó los establecimientos de caridad dependientes de la junta general de beneficencia (1918). Bogotá Imprenta del Departamento. Asamblea departamental. <https://babel.banrepcultural.org/digital/collection/p17054coll10/id/35>
- Informe del inspector de la primera Provincia Escolar del Departamento de Caldas. Departamento de Caldas. Inspección de Instrucción Pública. Manizales, 30 de diciembre de 1919.
- Informe del Director de Educación Pública al Gobernador del Departamento correspondiente al año 1928. Cúcuta, 1929, Imprenta del Departamento.
- Informe sobre el Ramo de Instrucción Pública que rinde al señor ministro, el inspector escolar del territorio de San Martín. (1920). Villavicencio. Imprenta Oficial.
- Informe de la comisión que visitó los establecimientos de caridad dependientes de la General de Beneficencia. Asamblea Departamental. Bogotá, Imprenta del Departamento, 1918.
- Ley 112 de 1919. (22 de diciembre de 1919). Bogotá: Editorial Imprenta Nacional,
- Londoño, E. (1923). Casa de menores y escuela de trabajo infantil: Compilación de disposiciones sobre juzgado y casa de menores. Congreso de Colombia. Decreto número 1701 del 13 de diciembre de 1923. Manizales: Imprenta oficial.
- (1936). Casa de menores y escuela de trabajo infantil: Compilación de disposiciones sobre juzgado y casa de menores. Congreso de Colombia. Decreto número 77 del 4 de febrero de 1936. Manizales: Imprenta oficial.
- (1923). Casa de menores y escuela de trabajo infantil: Compilación de disposiciones sobre juzgado y casa de menores. Congreso de Colombia. Ley 15 de febrero de 1923. Manizales: Imprenta oficial.
- (1936). Casa de menores y escuela de trabajo infantil: Compilación de disposiciones sobre juzgado y casa de menores. Congreso de Colombia. Resolución número 32 del 19 de febrero de 1936. Manizales: Imprenta oficial.
- Memoria del Ministro de Instrucción Pública al congreso de 1919. Bogotá, Imprenta nacional.
- Ministerio de Salud Pública. (1945). Resolución N° 98 de 1940. División de atención médica. Instituciones de utilidad común: Compilación de disposiciones legales sobre instituciones de utilidad común (Hospitales, Asilos, Orfanatos, etc).
- Ministerio de Educación Nacional. (1935). Gestión administrativa y perspectiva del Ministerio de Educación, 1 [recurso electrónico], Colaboradores: López de Mesa, Luis Eduardo, 1884-1967. Editor: Bogotá : Imprenta Nacional.
- [https://catalogoenlinea.bibliotecanacional.gov.co/client/es\\_ES/bd/search/detailnonmodal/ent:\\$002f\\$002fSD\\_ASSET\\$002f0\\$002fSD\\_ASSET:138253/ada?qu=granjas+escolares&rm=DEP%C3%93SITO+DIGIT0%7C%7C%7C1%7C%7C%7C2%7C%7C%7Ctrue&d=ent%3A%2F%2FSD\\_ASSET%2F0%2FSD\\_ASSET%3A138253%7EASSET%7E1&dt=list&h=8](https://catalogoenlinea.bibliotecanacional.gov.co/client/es_ES/bd/search/detailnonmodal/ent:$002f$002fSD_ASSET$002f0$002fSD_ASSET:138253/ada?qu=granjas+escolares&rm=DEP%C3%93SITO+DIGIT0%7C%7C%7C1%7C%7C%7C2%7C%7C%7Ctrue&d=ent%3A%2F%2FSD_ASSET%2F0%2FSD_ASSET%3A138253%7EASSET%7E1&dt=list&h=8)
- Grillo, M. (1918). Informe de la Comisión que visitó los establecimientos de caridad 1869-1949. El mundo: Diario Matinal. Editorial Bogotá: Imp. del Departamento.
- <https://babel.banrepcultural.org/digital/collection/p17054coll26/id/5733/rec/1>
- Ministerio de Educación Nacional. Ley 0015 de febrero 03 de 1923. Sobre Casas de Menores y Escuelas de Trabajo. Diario oficial. año. mcmxxiii. n. 18765. 9, febrero, 1923. <http://www.suinjuriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1571070>
- Ministerio de Educación Nacional. Ley 0012 del 12 de septiembre de 1926. Sobre enseñanza de la higiene, saneamiento de los puertos marítimos, fluviales y terrestres y de las principales ciudades de la República. DIARIO OFICIAL. AÑO. LXII. N. 20307.



- 27, SEPTIEMBRE, 1926. <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1568030>
- Ministerio de Educación Nacional. Ley 0024 de febrero 11 de 1931. Por la cual se adicionan y modifican las disposiciones legales de educación pública sobre escuelas de anormales. Diario oficial. año lxxvii. n. 21619. 17, febrero, 1931. de 2021. <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1580132>
- Ministerio de Educación Nacional. Ley 0143 de noviembre 28 de 1938. por la cual se impulsa la educación de ciegos y sordomudos del país y se dictan otras disposiciones. Diario oficial. año lxxiv. n. 23923. 14, noviembre, 1938. <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1650220>
- Ministerio de Educación Nacional. Ley 257 de diciembre 21 de 1938. por la cual se establece la cooperación entre la Nación, los Departamentos y los Municipios para la fundación de grandes internados de educación campesina. Diario oficial. año lxxiv. n. 23956. 23, diciembre, 1938. <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1656984>
- Ministerio de Educación Nacional. Ley 54 de abril 18 de 1931. por la cual se crean algunos orfanatos, escuelas de artes y oficios, secciones de policía colonizadora y se dan facultades al gobierno para organizar aduanas en las regiones amazónicas. Diario oficial. año lxxvii. n. 21676. 29, abril, 1931. <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1607425>
- Ministerio de Educación Nacional. Decreto 0491 de junio 03 de 1904. Por el cual se reglamenta la Ley 89 de 1903, sobre Instrucción Pública. [https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-102515\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-102515_archivo_pdf.pdf)
- Ministerio de Educación Nacional. Decreto 0188 de febrero de 1905. Por el cual se dictan ciertas medidas de higiene para los colegios y escuelas de la República.: [https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-102518\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-102518_archivo_pdf.pdf)
- Ministerio de Educación Nacional. Decreto 0827 de septiembre 29 de 1913. Por el cual se reforma el marcado con el número 670 de 1912. Diario oficial. año xlix. n. 15016. 10, octubre, 1913. <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1173613>
- Ministerio de Educación Nacional. Decreto 1575 de septiembre de 1929. Por el cual se reglamenta la enseñanza secundaria profesional para señoritas. Diario oficial. año lxxv. n. 21205. 28, septiembre, 1929. <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1311486>
- Ministerio de Educación Nacional. Decreto 1964 de noviembre 03 de 1938. Por el cual se reorganiza la Inspección nacional de Educación Primaria. Diario oficial. año lxxiv. n. 23924. 15, noviembre, 1938. <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1377760>
- Ministerio de Educación Nacional. Decreto 0070 de enero 14 de 1939. por el cual se modifica el plan de estudios del Instituto Nacional de Educación. [https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-102745\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-102745_archivo_pdf.pdf)
- Ministerio de Educación Nacional. Decreto 0070 de enero 14 de 1939. por el cual se establece el plan de estudios de las escuelas normales regulares. Diario oficial número 23976, Bogotá, viernes 20 de enero de 1939. [https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-102746\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-102746_archivo_pdf.pdf)
- Ministerio de Educación Nacional. Decreto 0275 de febrero de 1939. Por el cual se organiza las comisiones nacional y departamental de educación física.
- Ministerio de Educación Nacional.  
Diario oficial numero 23995 Bogotá, sábado 11 de febrero de 1939. [https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-102756\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-102756_archivo_pdf.pdf)
- Ministerio de Educación Nacional. Decreto 1570 de agosto 02 de 1939. Por el cual se fija el plan de estudios de educación secundaria. D.O. 24140 miércoles 9 de agosto de 1939. [https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-102775\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-102775_archivo_pdf.pdf)

- Ministerio de Educación Nacional. Decreto 0785 de abril 28 de 194. Sobre educación secundaria femenina. Diario oficial. año lxxvii. n. 24649. 2, mayo, 1941.  
<http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1165404>
- Ministerio de Educación Nacional. Decreto 0492 del 23 de marzo de 1933. Sobre estadística de la instrucción pública oficial y privada del Ministerio de Educación Nacional. Diario oficial. año lxi. n. 22245. 23, marzo, 1933. <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1107340>
- Ministerio de Educación Nacional. Ley 91 de noviembre 16 de 1912. Sobre establecimiento de una Escuela de Agricultura Tropical. diario oficial. año xlvi. n. 14751. 23, noviembre, 1912. <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1631570>
- Ministerio de Educación Nacional. Ley 38 de octubre de 1914. Sobre enseñanza de la Agricultura. Diario oficial. año l. n. 15324. 23, octubre, 1914. <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1593478#:~:text=LEY%2038%20DE%201914&text=DECRETA%3A,los%20edificios%20adecuados%20al%20efecto>
- Ministerio de Educación Nacional. Ley 15 de enero 31 de 1925. Sobre higiene social y asistencia pública. Diario oficial. año. mcmxxv. n. 19821. 9, febrero, 1925.  
<http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1571092>
- Ministerio de Educación Nacional. Ley 12 de septiembre 25 de 1925. Sobre enseñanza de la higiene, saneamiento de los puertos marítimos, fluviales y terrestres y de las principales ciudades de la República. Diario oficial. año. lxii. n. 20307. 27, septiembre, 1926. <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1568030>
- Ministerio de Educación Nacional. LEY 80 de 1925 de noviembre 18. Sobre educación física, plazas de deportes y precio de becas nacionales. Diario oficial. AÑO LXI. N. 20054. 21, 1925. <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1625996>
- Nieto, A. (1937). Sobre el problema de la educación nacional. Bogotá: Editorial Minerva.
- Ordenanza número 60 de abril 28, por la cual se conceden algunas autorizaciones al Gobernador del Departamento en relación con la Instrucción Pública y se dictan algunas disposiciones sobre el ramo. Cúcuta. Imprenta del Departamento. junio 30 de 1928.
- Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. (1933). *Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía*. Año I (1).  
 p. [http://www.idep.edu.co/wp\\_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf](http://www.idep.edu.co/wp_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf)
- Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. (1933). *Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía*. Año I (2).  
 p. [http://www.idep.edu.co/wp\\_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf](http://www.idep.edu.co/wp_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf)
- Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. (1933). *Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía*. Año I (3).  
 p. [http://www.idep.edu.co/wp\\_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf](http://www.idep.edu.co/wp_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf)
- Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. (1933). *Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía*. Año I (4).  
 p. [http://www.idep.edu.co/wp\\_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf](http://www.idep.edu.co/wp_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf)

*3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf*

- Órgano de la Educación Pública de la Facultad de la Universidad Nacional. (1933). *Centro Virtual de Memoria en Educación y Pedagogía*. Año I (5).  
p.[http://www.idep.edu.co/wp\\_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf](http://www.idep.edu.co/wp_centrovirtual/wp-content/uploads/2015/12/1933%20-%20Educaci%C3%B3n.%20Organo%20de%20la%20Facultad%20de%20Educaci%C3%B3n%20de%20la%20Universidad%20Nacional,%20A%C3%B1o%20I,%20N%C3%BAmero%202.pdf)
- Osorio, L. (1931). *Las Repúblicas Infantiles. Como deben organizarse las granjas escolares. Obsequio de la Dirección de Educación Pública de Nariño a los Maestros del Departamento. Pasto. Imprenta del departamento.*
- Parga, J. (1919). *Guía del comercio de Girardot. Compilación de datos especiales y de algunas de las principales firmas del comercio, las ciencias, las industrias, la banca y las artes domiciliadas en la ciudad. Bogotá, Tipografía Santos & Uribe.*
- Prada, P. (1928). PRADA, Pedro Antonio, Director. *Revista de la Instrucción Pública de Norte de Santander. Año III,30, Cúcuta. Imprenta del Departamento.*
- Rojas, I. *Las grandes causas de la degeneración de la raza: No solamente se debe dar a conocer el mal, sino también la causa que lo produce. Tipografía Colón.*
- Secretaría de salubridad y asistencia social. (1945). *Primera conferencia de salubridad. Resolución número 46 de junio 25 de 1945. Manizales, Caldas. Editor: [s.n.].*
- Segundo Congreso Médico de Colombia: Reunido en Medellín del 19 al 26 de enero de 1913. *Escuela Tipográfica Salesiana.*
- Uribe, E. (1938). *Informe de educación. Asamblea de 1938. Decreto Número 137 del 4 de marzo de 1938. Por el cual se dictan disposiciones sobre enseñanza popular obrera al departamento. Caldas, Manizales. Imprenta del departamento.*
- (1938). *Informe de educación. Asamblea de 1938. Decreto Número 23 del 13 de enero de 1938. Por el cual se reglamenta la Colonia Agrícola Sanitará de la Enea y se Reforma el Decreto número 39, de 1937. Caldas, Manizales. Imprenta del departamento.*
- (1938). *Informe de educación. Asamblea de 1938. Resolución Número 47 del 2 de MARZO DE 1938. Por el cual se establece el pensum para la Escuela Normal Rural en el primer año de estudios. Caldas, Manizales. Imprenta del departamento.*
- (1938). *Informe de educación. Asamblea de 1938. Resolución Número 78 de agosto 3 de 1937. Caldas, Manizales. Imprenta del departamento.*
- (1938). *Informe de educación. Asamblea de 1938. Acuerdo 39 del 5 de julio de 1937. Caldas, Manizales. Imprenta del departamento.*
- (1946). *Informe del secretario de higiene y asistencia social. Medellín: Imprenta Departamental.*
- Uribe, J. (1926). *Política Intruccinista. La reforma escolar y universitaria de 1903 a 1904. La misión pedagógica de 1924 a 1926. Lo que debe en la instrucción y en la educación nacional. Bogotá, Imprenta nacional.*
- Velásquez, L. (1947). *Secretaría de salubridad y asistencia social de Caldas. Informe a la asamblea de 1947. Imprenta oficial.*

Villegas, A. (1920). Informe del Director de Instrucción Pública de Caldas al Gobernador del Departamento. Manizales, Relativo al año 1929. Imprenta Departamental.

Yarza, A, y Rodríguez, L. (2007). Educación y pedagogía de la infancia anormal 1870-1940. Bogotá: Editorial Magisterio.

Zorrila, A. (1937). Asistencia social. [Tesis doctoral, Universidad del Cauca].

## Anexos

## Texto de sustentación

ENTRE EL MÉDICO Y EL MAESTRO: DISCURSOS EUGENÉSICOS Y PROFILÁCTICOS QUE CONFIGURARON LAS PRÁCTICAS ESCOLARES CON LOS NIÑOS ANORMALES, ENFERMOS, HUÉRFANOS, ABANDONADOS Y DELINCUENTES EN LA PRIMERA MITAD DEL SIGLO XX EN COLOMBIA

La presente investigación parte del interés sobre el discurso actual de la pedagogía hospitalaria que circula por los hospitales acompañando la atención de los niños enfermos garantizándoles su derecho a la educación. Dicho interés surge a raíz de varios interrogantes, que han generado controversia y curiosidad por querer saber: ¿por qué o cómo la pedagogía hospitalaria se ha institucionalizado en el campo educativo y de la salud, siendo estos, mundos diferentes con orientaciones casi que paralelas?, ¿por qué dicho discurso ha circulado con tanta fuerza y se ha quedado?, ¿cuáles han sido las fuerzas que han posibilitado tal asunto? De igual manera, ¿por qué, cómo y cuál ha sido el modo de emergencia y continuidad de esta pedagogía en la historia que ha delimitado y enmarcado lo que se conoce hoy de ella?, ¿por qué, últimamente, el médico dejó la escuela y el maestro es aquel que va al lugar donde se encuentra el niño convaleciente y/o enfermo para garantizarle sus derechos?, ¿con qué propósitos se han venido dando estas peculiaridades?

Dichos interrogantes no pueden ser solucionados con maneras ortodoxas ya que las respuestas no se encuentran explícitas en el discurso de hoy, para esto fue necesario mirar hacia el pasado consultando en fuentes primarias las posibles circunstancias que marcaron aquellos acontecimientos que han dejado por sentado las bases dentro de una historia no lineal, llena de sucesos que explicarían el ¿qué?, el ¿por qué?, el ¿cómo? de las cosas y la forma particular con que se han formado y se han dicho.

Resultó interesante ver los mecanismos y movimientos que se pueden entrever dentro de esos discursos que circulaban, que revelan de forma tácita, y que dejan a la luz un pragmatismo; el cual resultó ser el verdadero propósito de esta investigación que plasma la existencia de un trabajo conjunto que, involucra lo médico y lo pedagógico (médico-pedagógico), acerca al maestro al mundo médico y vincula al médico (cuerpo médico) a la escuela aconsejando y guiando la labor pedagógica.

Se proyectó una búsqueda documental en textos primarios y sucesos de la primera mitad del siglo XX, el archivo estuvo compuesto por 110 documentos. Los textos encontrados fueron analizados y tematizados; los enunciados, organizados por familias semánticas, dando lugar a una serie de categorías que se agruparon por número de frecuencia. Con este orden, se pudieron vislumbrar los acontecimientos más recurrentes y su campo de acción dentro de cada discurso; de tal manera que se pudo determinar unas reglas y condiciones de formación de los enunciados que le incumben al tema propuesto. La masa documental fue dispersa y de distinta índole: documentos jurídicos, programas de enseñanza, producciones académicas, documentos cotidianos (como periódicos...) y documentos políticos que circularon en los gobiernos (como memorias de ministros, Informes de Instrucción Pública...).

En el periodo propuesto se establecieron las condiciones de posibilidad; la red de fuerzas, de relaciones; y los acontecimientos que hicieron posible que las prácticas escolares de la escuela colombiana estuvieran atravesadas por el discurso médico, higienista, profiláctico,

de degeneración de la raza, de la educación física y, agrícola con el tema de las granjas escolares, la agricultura y las escuelas al aire libre. El documento referenciado evidencia que las prácticas escolares tradicionales de la escuela (y todos los demás establecimientos educativos) fueron transformándose y configurándose por la acción de dichos discursos circundantes. El producto del trabajo es la recopilación y análisis de los discursos y prácticas que circularon en la escuela durante este periodo.

A pesar de tal delimitación, los Mojones de Tiempo fijados para iniciar este trabajo arqueológico tocan sucesos presentados a finales del siglo XIX, teniendo en cuenta aquellos que abrieron brecha y marcaron condiciones posibilitando el resto de acontecimientos en el periodo propuesto, por ejemplo, la nueva legislación de 1886. En la época, mucho de lo que se legislabla obedecía a la lucha contra las enfermedades epidémicas y por el saneamiento de la población. Caso concreto puede ser la Ley 30 de octubre de 1886 donde se crearon la “Junta de Higiene Central” y las “Juntas departamentales de Higiene”<sup>118</sup> confiriéndole a la nación los destinos de la salubridad pública a raíz de los requerimientos internacionales, como respuesta a los problemas de salud pública, y para tratar también asuntos científicos y obtener datos que llevaran a solucionar dicha problemática que para la época ya había sido abordada por Europa y Estados Unidos. Para entender más esta emergencia hubiera tocado alejar más la mirada y ver esos discursos circulando a nivel mundial y circundando la realidad específica de la eugenesia como práctica médica colombiana.

Lo cierto es que Dichos requerimientos emergieron de las Conferencias Sanitarias Internacionales a las que Colombia asistía con el fin de entrar en el mercado y de estar al tanto del establecimiento de acuerdos y medidas relacionadas con la salubridad en general y el control y seguimiento al comercio marítimo, de navegación o tráfico, para que no se afectara a la población, al desarrollo de la economía, y para mantener la libre y segura circulación de los productos.

De igual forma sucedieron grandes acontecimientos que marcaron la historia en forma significativa, sucesos como el cambio de nombre del Ministerio de Instrucción Pública por el de Ministerio de Instrucción y Salubridad Públicas (1923), tal hecho se consolidó con el fin de trabajar mancomunadamente. La salubridad se integró a las labores de la escuela educando al pueblo en la prevención para la erradicación de enfermedades y para preservar la vida, lo que llegó a ser factor biopolítico, ya que se concebía que “sin la salud no podía existir la escuela”. En un comienzo los temas relacionados con higiene, salud, enfermedades, fueron incursionando en la escuela a través de nuevos sujetos como el médico, la enfermera, la visitadora, el inspector escolar... El cuerpo médico vendría a la escuela a configurar a los educandos con su discurso higiénico y profiláctico.

El periodo de estudio finaliza en la última década de la primera mitad del siglo XX, con acontecimientos como la creación del Ministerio de Higiene (1946), del Ministerio de Salud (1953) y demás sucesos mencionados en el documento referenciado. Después de haber pertenecido ambos al ministerio de agricultura (1920) y una vez disuelto el trabajo mancomunado, tanto el nuevo Ministerio de Educación Nacional (MEN 1927) como el de Salud continúan con sus labores, cada uno en su campo, trabajando por separado con políticas y reformas que supuestamente no se entrecruzarían más, cada ministerio se dedicó a lo que estrictamente le competía.

---

<sup>118</sup>Ley 30 del 20 de octubre de 1886. Diario oficial. año XXII. n. 6839. 25, octubre, 1886. pág. 1. (en línea). Consultado el 26 de abril de 2021. Disponible en <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1787392#:~:text=Art%201%C2%B0%20Poder%20Ejecutivo,las%20capitales%20de%20los%20departamentosy>

El estudio de esta problemática se basó desde el enfoque arqueológico y genealógico de Michel Foucault, haciendo un énfasis en el trabajo arqueológico, que hace referencia a la reescritura de lo que ha sido y de lo que se ha escrito, siendo una descripción sistemática de un discurso-objeto. Es una descripción que se dirige a las prácticas discursivas de los hechos, en donde se establecen las irregularidades de los enunciados, las condiciones y reglas de esa formación, las condiciones de emergencia, la forma de inserción y de funcionamiento.

La arqueología ve al discurso como un monumento, en su más especificidad, este se compone por una serie de acontecimientos, donde se vislumbran diversas modalidades discursivas y sus formas de enunciación. Al analizar los discursos que emergen en un determinado tiempo, se tienen en cuenta las rupturas, los límites que delimitan acontecimientos, se muestra la correlación de enunciados nuevos con otros, los encadenamientos, la forma de los entrecruzamientos de las relaciones y la manera de articulación de las sucesiones.

La arqueología de los discursos se despliega sobre una historia general, trata de descubrir el dominio de las instituciones, de los procesos económicos, de las relaciones sociales sobre las cuales se articula la formación discursiva, en donde la historia da lugar a distintos tipos de discursos, cada uno con su propia historicidad. Desde esta mirada arqueológica y desde la dispersión de la masa documental se dio gran pertinencia a la ya dicha revisión y análisis, y a la relación del archivo, dando cuenta de las relaciones de los discursos mencionados con el discurso de salubridad, instructivo, agrícola, económico, político y social del estado.

A continuación, se describen los cuatro capítulos del texto:

primero:

**“La salubridad en los asuntos educativos”**, da cuenta del modo con el cual el discurso higienista se articuló al discurso de la instrucción pública durante el periodo tratado. Aquí se muestra cómo los discursos de las demás ciencias (como la Psicología experimental y racional, la Patología, la Antropometría, etc.) unen sus fuerzas para alcanzar fines propios y para el progreso económico desde la gran institución de la escuela, colaborando en la generación de conocimiento, educación, tratamiento y cura. Estos discursos terminan modificando al discurso de instrucción con el argumento de mitigar la degeneración de la raza y los estragos de la herencia a través de prácticas higienizantes y de la adopción de hábitos de trabajo que contribuyeran al mejoramiento de la salud física y mental; salvaguardando, y manteniendo sano y con un buen estado de salud al niño.

La higiene y la salubridad pública, por circunstancias económicas, políticas y sociales, se adscribieron al Ministerio de Agricultura y Comercio, la instrucción en la escuela no sólo siguió con su carácter higienista, sino que ahora, adquiere uno agrícola reconfigurando esas prácticas escolares. Llega así el ideal de “cultivar y preparar hombres productivos” que le sirvieran al progreso económico del país, y “enseñar e instruir al niño en un arte o en un oficio”, por esto la formación de profesionales tuvo que cambiar. Médico y maestro se debían preparar sobre higiene, agricultura, trabajos de campo, del campo... cada uno desde cierta perspectiva.

También los establecimientos educativos (especiales y no especiales, para anormales y normales) se preocuparon y velaron por el restablecimiento de todos los niños, acogiéndolos, brindándoles protección, educación y atención médica. Cada uno de los establecimientos educativos y escuelas cumplieron a cabalidad con el enunciado de que se debía “cuidar al niño para que no fuera el germen del mañana”.

Segundo:

**“Las prácticas escolares cumplían una misión médico-pedagógica”**, muestra cómo las prácticas escolares del maestro fueron atravesadas por las prácticas del médico escolar, llegando hasta el punto de poderse confundir al médico y al maestro, pues juntos habían cambiado tanto su carácter y se remitían a educar al niño, a sus familias y en general al pueblo, en adquirir hábitos de higiene y de defensa tanto para el cuerpo como para su espíritu. Con medidas profilácticas clasificaban a los estudiantes según su nivel intelectual y estado de anormalidad para prevenir, curar o aplicar un tratamiento médico-pedagógico y resarcir de alguna manera su debilidad o condición. Aquí el maestro se convirtió en la mano derecha del médico convirtiéndose en un colaborador en la atención del niño, ambos formaban un equipo de trabajo, aplicaban exámenes psíquicos, intelectuales, físicos, que ayudaban a diagnosticar y determinar el tipo de tratamiento médico y pedagógico que necesita cada escolar. La clasificación y selección de los niños anormales, delincuentes, abandonados, huérfanos y enfermos se hacía teniendo en cuenta su nivel intelectual, sus características, debilidades y estado de salud. El enseñarle un oficio, un arte o algo en que pudiera emplearse hacia parte del tratamiento, el mantenerlos ocupados y distraídos en actividades productivas representaba una gran oportunidad para salir adelante y no seguir siendo niños con tantas necesidades.

Al niño se le prestó una asistencia higiénica, social, una asistencia de fortalecimiento, de restablecimiento, compensatoria y médico-pedagógica, para corregir defectos, aumentar la resistencia del cuerpo, compensar anomalías, normalizar condiciones de salud y psíquicas, educar y por último curar al niño anormal.

Tercero:

**“Para llegar a la cura, es necesario: ¡Aire En La Escuela! ¡Aire En Los Pechos! ¡Aire En Los Programas!”**, expone las distintas prácticas dadas para mantener al niño sano en la escuela, comenzando por el cambio trascendental en los programas de enseñanza. Llega a quedarse un concepto de escuela al aire libre después de haberse creado la necesidad y la conciencia de su importancia, ya sea en el campo o la ciudad. Las instituciones cambiaron conforme sus programas, los niños se curaban “solos”, la escuela, el médico y el maestro, representaban una especie de medio para la cura.

La enseñanza y la educación del niño en el campo dio los mejores resultados ya que el cultivo de la niñez solo se lograba cuando el niño aprendiera a trabajar, a ganarse su propio alimento y eso solo podía lograrlo siendo fuerte, alejado de los vicios y de lo que pudiera entorpecer su camino, ahora la educación intelectual, moral y espiritual que recibía contribuía a que fuera un buen ciudadano.

Cuarto:

**“Cultivo de la niñez”**, se da cuenta de cómo estaba clasificado el niño según sus padecimientos, y de la manera de actuar del médico y el maestro para llegar a la cura. El profesional comprende que el camino contenía, la actitud adicional de aportar las condiciones necesarias para el ejercicio de las buenas prácticas que mejorarían la salud.

Se muestra la diferenciación y valoración individual de cada una de las prácticas (de la educación física, de la gimnasia, los deportes, los juegos, los ejercicios, los estudios intelectuales...), desarrollarlas era mucho mejor en espacios llenos de naturaleza, aire puro y con ventilación suficiente, ya que esto contribuía con grandes beneficios para la salud del niño y la cura de cualquier anormalidad. La educación física y el trabajo práctico de las granjas garantizaron la restauración fisiológica y el perfeccionamiento intelectual y moral del niño. Las prácticas dieron más relevancia a la instrucción práctica con la enseñanza de la



agricultura en los campos y en las granjas al aire libre, en las artes y los oficios como formas de orientación profesional.

En el texto referenciado quedan conclusiones no mencionadas en la presente sustentación que demuestran su aporte a la pedagogía y la medicina. Lo visto en cada capítulo incita pensar en contexto para llegar a las respuestas no encontradas, no por falta de entendimiento o información sino por la misma dispersión documental. La manera general o global como el documento referenciado aborda el tema no implica un trabajo poco objetivo, por lo contrario, el trabajo abarca cada discurso y los pone a conversar dentro del contexto de escuela. Como conclusión sigue una conversación entre lo plasmado en el texto y lo que plasman los trabajos similares contemporáneos sobre el tema:

La pedagogía hospitalaria de ninguna manera es una nueva materia pedagógica u hospitalaria (médica), al contrario, aunque el discurso mutó y olvidó sus orígenes, ésta vela por el restablecimiento de derechos que se traducen como la restauración y asistencia del siglo XX. Esto quiere decir que la pedagogía hospitalaria tiene como historia lo que se ve en el documento expuesto y que una parte de su surgimiento fue la entrada de la nación al mercado internacional en el siglo XIX. Los conceptos de educación y de derechos humanos dejaron atrás los conceptos plasmados en el trabajo referenciado, sin embargo, estos últimos no pierden vigencia ya que la invitación de los ámbitos académicos en el siglo XXI es a la recuperación de memoria.

De la época, el ámbito médico y el pedagógico mantienen el diagnóstico, clasificación, tratamiento y cura. Hoy estos ámbitos no son diferentes ni paralelos, más bien se complementan, la razón de la confusión está en la especialización cada vez más detallada de las ciencias, así que incluso personal que pertenece a las ciencias humanas también pertenece a la medicina. El médico todavía diagnostica y trata, el maestro delegó esto a los nuevos profesionales competentes y siguió desarrollando la ciencia del niño con sus denominados enfoques pedagógicos, como la escuela nueva, de la que trató brevemente el documento referenciado.

Entender el interrogante plasmado que habla sobre la salida del médico de la escuela no se puede dar, debido a que dicha salida llega en la segunda mitad del siglo XX, solo se puede decir que a mitad de siglo existía una especie de saturación y no estaba definido concretamente el rol de cada profesional en la escuela. Algo interesante para documentar en nuevos trabajos sería la intervención del maestro en los espacios hospitalarios para normalizar las condiciones de los niños enfermos.

Carlos Ernesto Noguera, evidencia la manera como el poder operó con instrucción al pueblo en procesos higiénicos y su fortalecimiento se llevó a cabo con la implementación de reformas educativas políticas y de asistencia que solucionaran las necesidades de hambre, de nutrición, de trabajo, de economía, de salud, de vigorización, en lo intelectual y en lo moral. El complemento del texto referenciado al trabajo de Noguera es que dentro de los procesos higiénicos participó activamente el médico (sujeto importante que manejaba ese poder) y que dichos procesos se impartían dentro de los “establecimientos” (definidos en el texto) que, albergaban tanto anormales como normales y anormales normalizados o en proceso. El texto afirma que para llegar a la cura era necesario ese aire con luz, con esa nutrición que habla Noguera, esa política, etc., pero también del trabajo de los infantes.

Aquel poder vislumbra un ideal de salud, y de restauración fisiológica, intelectual y moral y la asoció con el trabajo en las granjas. Así que, sale a la luz la circulación de un discurso que habla de que “así como se cultivaba la tierra, se podía cultivar el niño para explotar todo su potencial y sacar los mejores frutos una vez aprendiera a trabajarla, entonces, el trabajo

infantil era bueno". El médico en su acción de apostolado creaba gente trabajadora y con salud, lo cual era beneficioso para el sujeto implicado y en consecuencia para la sociedad.

El médico participaba activamente con el tratamiento. Herrera habla de unas prácticas corporales que se desarrollan dentro de la práctica de la educación física y que atravesaron las dinámicas regulares de la escuela para contrarrestar la degeneración racial, esto refuerza lo que expone el texto sobre educación física, la cual llega a modificar las prácticas escolares, pero llega tras el discurso de restauración y regeneración implementado con ayuda del médico.

Todos los discursos que circulaban en la época se materializaron en las granjas: el discurso médico involucró lo teórico y lo práctico, propendía por conservar la salud del pueblo y su restauración implantando la higiene y accionando con profilaxis; el discurso agrícola junto con el de la educación física, fueron discursos que se materializaron en el desarrollo de las granjas y de la agricultura, siendo que todo confluyó para que las prácticas escolares por parte del médico y del maestro estuvieran atravesadas de factores tan importantes como el aire, los baños de sol (helioterapia), la luz, el agua para la limpieza, el movimiento para proveer al cuerpo de un bienestar y el espacio para las actividades.

El texto expone que las condiciones de posibilidad de los discursos eugenésicos y de instrucción pública posibilitaron ciertas fuerzas y entrecruzamientos que junto con el Ministerio de Comercio y Agricultura siguieron ahondando en los asuntos de salubridad en forma transversal a las prácticas escolares enseñando hábitos de trabajo, alimenticios e higiénicos con la práctica y experimentación en el cultivo de la tierra, lo que significaba contribuir al progreso económico de la población y de la nación. Herrera concuerda con lo expuesto al aseverar que al formar hombres saludables, fuertes, libres de vicios y enfermedades se podía tener personas capaces de trabajar y ayudar en el progreso económico de un país que necesitaba salir del atraso y pobreza. Así se generaron los procesos de modernización abordados por Chinchillá.

Los interesados, podrían consultar a Yarza, Rodríguez y Orjuela para ahondar en temas específicos tomados en el texto, como por ejemplo la institucionalización de la enseñanza especial que tiene que ver con la población nombrada donde, después de la clasificación y la agrupación se daba instrucción (educación) para alcanzar una cura. Otro ejemplo podría ser la formación de los profesionales, quienes cambian de discurso tras la entrada de las nuevas prácticas y políticas, y se orientan por la influencia de los hallazgos médicos de la época, sobretodo en lo que tiene que ver con enfermedades mentales y sus diagnósticos y tratamientos.

Finalmente, es importante mencionar que el análisis de las relaciones de la masa documental deja espacios abiertos para futuras investigaciones, como por ejemplo en ampliar la historia del servicio social de la mujer y su papel activo dentro de la educación.

Bueno sería emprender estudios históricos sobre la manera como cada uno de los establecimientos de atención al niño (huérfano, abandonado, asilado, delincuente) va perdiendo apoyo y vigencia con respecto a la educación y atención de los niños anormales. También resulta interesante ahondar en la arqueología del concepto "educación" y "reeducación", siendo que estos conceptos son más contemporáneos que modernos.