

SALUD, ENFERMEDAD E HIGIENE EN LAS INSTITUCIONES ASILARES. EL CASO DE LA ESCUELA DE ARTES Y OFICIOS SALESIANA DE CÓRDOBA. 1905 - 1930.

HEALTH, ILLNES AND HIGIENE IN THE BOARDING SCHOOLS. THE CASE OF THE SALESIAN ARTS AND CRAFT SCHOLL OF CÓRDOBA. 1905 - 1930

Nicolás Domingo Moretti

Resumen

El siguiente artículo indaga acerca de los discursos, prácticas, representaciones y experiencias sobre la salud, higiene y enfermedad en los colegios internados de principios del siglo pasado, tomando por caso la Escuela de Artes y Oficios de la Congregación Salesiana, con la intención de revisar el dialogo establecido entre medicina, higiene y escuela en el contexto de la cuestión social, fruto del acelerado proceso de modernización experimentado por la ciudad de Córdoba.

Palabras clave: Salud, higiene, colegios internados, salesianos, cuestión social, Córdoba.

Abstract:

The following article asks about the speeches, practices, representations and experiences on health, hygiene and illnes in boarding schools early last century, taking for instance the School of Arts and Crafts of the Salesian Congregation, with the intention of revisiting the dialogue between medicine, hygiene and school in the context of development of the social question, the result of accelerated modernization process experienced by the city of Córdoba.

Keywords: Health, hygiene, boarding schools, Salesian, social issue, Córdoba

Lugar de trabajo: Centro de Estudios Históricos "Prof. Carlos S. A. Segreti", unidad asociada a CONICET / CONICET.
Dirección: Panamá 264, B° La Loma, Unquillo, CP 5109
Teléfono: 0351 – 155143809
e-mail: morettinicolos@gmail.com
Financiación: Personal

Introducción

El acelerado proceso de modernización experimentado por la ciudad de Córdoba entre finales del siglo XIX y las primeras décadas del XX, puso en evidencia la emergencia de serios desajustes sociales que se tradujeron en la pobreza, la marginación y la exclusión de grandes sectores de la población. La llamada cuestión social, además de los problemas derivados del mundo del trabajo, implicó la proliferación de “males sociales” como la prostitución, el alcoholismo y la mendicidad, junto a la situación de numerosos niños y jóvenes en edad escolar que se encontraban por fuera de los circuitos considerados normales para su desarrollo, como la familia, la escuela e incluso el trabajo.

Dentro de las iniciativas formuladas para encausar el destino de esos menores, las instituciones asilares como los colegios internados se erigieron en la mejor herramienta tendiente a lograr la reforma de ciertos hábitos y costumbres aprehendidos por los niños en las calles. En estos espacios cerrados, a la manera de claustros, se pusieron en juego prácticas y discursos que intentaron obturar el influjo de las enfermedades y vicios del exterior, asegurando el correcto desarrollo de los pupilos. El discurso de los médicos higienistas impregnó con fuerza la realidad de estas escuelas, que configuraron sus espacios y prácticas acordes a esos principios y saberes. En el caso de los internados, la prolongada permanencia de los niños y jóvenes hacía necesario un control más exhaustivo de las reglas del mandato higiénico para preservar la salud de los asilados frente a la proliferación de enfermedades infecto-contagiosas que, pese a la prevención, azotaban con regularidad la vida cotidiana de esas instituciones. Así, el siguiente trabajo aborda la experiencia de la Escuela de Artes y Oficios Salesiana de la ciudad de Córdoba, que ocupó un lugar protagónico en el complejo educativo cordobés de las primeras décadas del siglo pasado, para observar las representaciones, discursos y experiencias sobre la salud, la enfermedad y la higiene que circularon por las instituciones escolares en dicho periodo.

Las disposiciones higiénicas de los colegios internados

Si bien la escuela suponía un espacio regido por normas que tendían a asegurar la educación y la reforma de ciertas costumbres consideradas nocivas para la infancia, en el caso de los colegios salesianos los internados eran espacios concebidos para alojar principalmente a una población infantil marginal, de escasos recursos, en gran parte huérfanos, cuyas condiciones de existencia se alejaban de lo que, en opinión de los especialistas, debían ser los territorios normales de circulación de los niños. Además de aquellos menores que subsistían realizando precarios empleos y llevaban su existencia en espacios públicos - el caso de canillitas, changarines, lustrabotas, mendigos -, una porción importante de los asilados provenía de hogares ubicados en barriadas populares, con mínimas o nulas condiciones de salubridad, que los relatos de época y la prensa identificaban como los focos de infección y transmisión de enfermedades de todo tipo de la ciudad. Desde mediados del siglo XIX las grandes urbes en la Argentina habían conocido la propagación de enfermedades como el cólera, el tífus, la fiebre amarilla y, ya en la segunda década del siglo XX, la tuberculosis. Estas enfermedades cargaban con el estigma social de la pobreza, ya que la miseria se creía la principal causa del desarrollo de las epidemias. En este marco, los colegios de pupilos o internados cumplían con la doble función de, por un lado, brindar una instrucción teórico-práctica y formar en hábitos y valores esperables en quienes encarnaban el futuro de la Nación y, al mismo tiempo, asegurar que esos niños y jóvenes crecieran y se instruyeran dentro de un ambiente sano, disciplinado y armonioso.

Con la obligatoriedad y la extensión de la escolaridad luego de la sanción de la Ley 1420 en 1884 - que establecía la educación obligatoria, gratuita y laica para la Capital Federal y los Territorios Nacionales - la progresiva incorporación de alumnos en las escuelas procedentes de las capas populares propició la intervención de especialistas en el ámbito de la salud e higiene, que promovían determinadas conductas y prácticas tendientes a asegurar que la escuela formara en las condiciones higiénicas, sanitarias y morales adecuadas. Desde esta perspectiva, las instituciones educativas concitaron la atención privilegiada de los hi-

gienistas, dado que a su entender allí se daban tres elementos de riesgo: la aglomeración y el hacinamiento propias de los espacios cerrados y de mucha circulación de personas, la vulnerabilidad característica de los infantes y adolescentes - que los hacía más propensos a contraer enfermedades -, y los riesgos patológicos específicos de la actividad escolar, principalmente en lo que hacía al contacto diario entre los alumnos.

Las preocupaciones por modificar el ambiente considerado negativo de los sectores populares, los cuales - de acuerdo a la visión de diferentes profesionales e intelectuales - se encontraban más predispuestos a adquirir enfermedades agudas y malestares crónicos que llegarían a su progenie, se reflejaron también en la escuela. A principios del siglo XX, la percepción médica acerca de graves problemas sanitarios en la población escolar fijó, bajo la supervisión del Consejo Nacional de Educación, el objetivo de lograr un ambiente higiénico en el interior de los establecimientos escolares, a partir de la extensión de la vacunación y de la construcción de edificios con condiciones saludables. Bajo la mirada atenta de higienistas como Emilio Coni, se emanaban disposiciones sobre la limpieza, ventilación e iluminación de las aulas e incluso consejos acerca de las posturas y actividades de los alumnos. La confluencia entre medicina, higiene y educación fue característica de este periodo. Por un lado, la escuela aparecía como el espacio social en el que podía controlarse y llevarse a cabo una atención médico-higiénica sobre la infancia. Por otro, a través de la escuela podía llegarse a las familias. La escolarización obligatoria supuso un mayor contacto de la escuela con el discurso higienista, ya que aquella aparecía como un espacio privilegiado tanto para la inculcación de principios y la adquisición de hábitos higiénicos, como para la realización de actividades que contribuyeran a mejorar su salud. La imbricación entre el discurso de los médicos y de los pedagogos se vio claramente expresado en la revista *Monitor de Educación Común*, quien registró a partir de su fundación en 1882 notas sobre la participación del Cuerpo Médico Escolar.

En este contexto, la cuestión sanitaria no escapaba a las condiciones en las cuales debían vivir los alumnos en los colegios salesianos. En efecto, desde el ingreso se exigía como requisito

indispensable la presentación del certificado de vacunas y un certificado médico de buena salud. De la misma forma, las instalaciones del Colegio, que debían albergar a más de 350 internos en su paso por talleres, aulas, baños, comedores, habitaciones, patios y capilla, trataban de favorecer las condiciones mínimas de limpieza, orden e higiene. Hacia la década de 1920 la prensa local destacaba las correctas condiciones asépticas de los espacios: "Anchas escaleras de mármol conducen a los dormitorios para los alumnos y profesores, que están colocados en el piso superior. Son estos cómodos y de grandes dimensiones, dando capacidad a una gran cantidad de camas, todas ellas de hierro, pintadas cuidadosamente y de perfecta higiene. Amplios ventanales, que se suceden a escasa distancia uno de otro, aseguran una ventilación perfecta, siendo por lo tanto de excelente conformación, ya que al mismo tiempo reciben gran cantidad de sol, el mejor antiséptico."

Frente a los problemas socioambientales del mundo urbano, la actuación de los médicos higienistas estableció un discurso donde el aseo personal, el mejoramiento del hábitat popular basado en la limpieza, el aire puro y un mayor espacio, así como la higiene en el lugar de trabajo, conseguirían moralizar las costumbres obreras y resolver el problema de la higiene y la salud. El lenguaje educativo, impregnado de las prácticas de aquel higienismo, proponía que los niños alcanzarían su edad adulta y una completa moralización de costumbres si cuidaban la salud de su cuerpo. El mandato higiénico, revestido de contenidos morales, planteaba que la mejor forma de combatir los peligros y los males de la llamada cuestión social era a partir de educar en los preceptos del conocimiento de los especialistas; de allí que los edificios escolares debían cumplir los requisitos pertinentes para ofrecer un marco adecuado para la enseñanza y el aprendizaje. El espacio, la luz, la ventilación, los sanitarios, el mobiliario, todo debía formar parte del escenario propicio para que el alumno tuviera garantizadas las condiciones higiénicas esenciales para el cuidado de su salud. La escuela, según estos preceptos, debía estar preparada para que los escolares adquirieran el germen prolífico de fuerza, salud y vida robusta. De no ser así, dichas instituciones podían conver-

tirse en espacios de contagio de múltiples y distintas enfermedades.

En el caso del internado se agudizaban los preceptos y cuidados ya que la vida claustral se consideraba rodeada de peligros para la niñez que allí se educaba. De acuerdo a la opinión de los profesionales en la materia, las instalaciones debían adecuarse a ciertas prerrogativas si querían ser funcionales a su propósito. En el caso de los dormitorios, se aconsejaba que estuvieran en pisos superiores para ponerlos al abrigo de la humedad y pudieran recibir fácilmente el aire y el sol evitando las edificaciones vecinas. El eje de su construcción debía estar dirigido preferentemente de este a oeste, de manera tal que las dos fachadas principales del pabellón presentaran una ubicación norte-sur, a los fines de asegurar un mayor tiempo de exposición a la luz solar en invierno, indispensable para lograr la adecuada purificación de los ambientes. Según los planos de las distintas dependencias, los salones dormitorios del Colegio Salesiano Pio X se encontraban situados en el primer piso sobre la calle 9 de julio, que corre en dirección este-oeste, coincidiendo con la reglas del mandato higiénico. De la misma forma, los amplios salones provistos de series de ventanas en los dos flancos, conteniendo largas filas de camas colocadas en sentido transversal con la cabecera hacia la pared, a una cierta distancia entre unas y otras, no era casual, sino que se enmarcaban dentro de las condiciones necesarias para lograr la asepsia adecuada de los ambientes. En el caso de los talleres, la correcta ventilación e iluminación de los salones era un aspecto esencial a tener en cuenta, ya que se sumaba al ambiente los desperdicios de los materiales – para el caso de la carpintería y herrería sobre todo – y los insumos y desechos de las maquinarias empleadas.

A la par de los recaudos sanitarios, la vida de los niños en el internado salesiano estaba regida por una delimitación estricta de los horarios donde no existían tiempos librados al azar y cada día constituía una sucesión de actividades perfectamente programadas. Como el exceso de apertura y disipación propio de la calle atentaba contra la moralidad, a la ausencia de actividades predeterminadas se contraponían los hábitos fijos y estereotipados, las horas compartimentadas en el

trabajo, el estudio y el descanso. Se trataba de organizar una maquinaria escolar que permitiera una economía de tiempo y esfuerzos, evitando en lo posible las improvisaciones y los tiempos vacíos. Se intentaba evitar que los alumnos tuvieran momentos libres, ya que esas ocasiones generaban necesariamente indisciplina. La ocupación real de las horas se exteriorizaba en la meticulosa administración del tiempo, alternando escasas horas de recreo con los tiempos de estudio, almuerzo y taller. A este ambiente cerrado había que cuidarlo y protegerlo del influjo pernicioso que pudiera venir del exterior, haciendo más fuerte aún esta dicotomía entre el “adentro” y el “afuera”, el “lugar de las virtudes” y el “espacio de los vicios”. La clara oposición que se intentaba imponer entre los “peligros de extramuros” y la seguridad del espacio interior quedaba explícito en las rígidas condiciones del internado salesiano en cuanto a cercanía y contacto con el mundo exterior. Los internos solamente podían salir de la institución en caso de enfermedad, retirados debidamente por los padres o encargados. Existía un solo periodo de vacaciones, que generalmente se extendía desde mediados de diciembre a mediados de febrero. Los alumnos podían recibir visitas solo un día a la semana y en un horario estipulado. Para tal caso, se aclaraba a los padres que no podrían suministrar a los niños comidas, libros, revistas, diarios, ni otro elemento que no formara parte del ajuar reglamentario.

El único contacto con el exterior que tenían los internos eran las salidas o paseos bajo la estricta vigilancia de los maestros y asistentes. Aprovechando la cercanía de las sierras a la ciudad, uno de los destinos elegidos era la localidad de Alta Gracia, por aquellos años de escasa población, donde los salesianos tenían una casa de descanso gracias a la contribución que había realizado la comisión de Cooperadoras Salesianas. La donación de una casa y terrenos en las afueras (la cual no sería la única que recibirían durante las primeras décadas) recogía una necesidad expresada por los mismos superiores de la congregación, que entendían que los efectos generados por la permanencia de los niños e incluso de los sacerdotes durante mucho tiempo en el colegio debía ser mitigada con actividades recreativas al aire libre, fuera del “ambiente viciado de la ciudad”. Es-

tos paseos ayudaban a romper con la monotonía de la vida en el internado, con sus rígidos horarios y la secuencia reglamentada de las actividades. Las excursiones escolares eran concebidas como una preciada actividad que predisponía mejor los ánimos de los alumnos, librándolos de la nostalgia generada por el abandono de la casa paterna. Incluso en opinión de algunos profesionales, la vida en las instituciones de asilo o colegios internados no era aconsejable, ya que veían en ellas verdaderas prisiones disimuladas que encerraban al niño entre los muros de sus edificios, privándolo de su libertad y ofreciéndoles “ambientes oscuros, infinitamente tristes”, donde experimentaban “la amargura de la nostalgia, evocando los recuerdos del hogar”. De allí que los salesianos intentaran mediante la publicación de artículos y folletos de propaganda, despegarse de esa imagen dura de los ambientes claustrales, destacando la realización de actividades recreativas como los juegos y paseos, representando un espacio interior sobrio, disciplinado, estructurado, pero en donde los alumnos se encontraban a gusto, alegres, en un verdadero ambiente de familia. Pero más importante aún, estas excursiones al aire libre en la cual los niños se ponían en contacto con la naturaleza, hallaban eco en el discurso higienista, ya que se creía que los paseos en ambientes puros y sanos servían para robustecer las energías corporales, formando el que más tarde sería un “ciudadano generoso para con Dios y la honra de la patria y de su hogar”.

La arquitectura escolar, en cambio, privilegiaba los espacios cerrados, al modo de claustros o asilos, que permitían establecer una separación con respecto a los espacios mundanos. El hecho de que las edificaciones dieran a un patio interior y que las aulas se comunicaran con amplios corredores, desde cuyos ángulos pudiera observarse el movimiento de los estudiantes, atestiguan también las preocupaciones morales que marcaban las formas de organización de los espacios. Los dormitorios de los internos estaban separados de las áreas de servicio y de las aulas y sus accesos tenían que estar lo suficientemente controlados. Existía una “preocupación arquitectural” sobre el ordenamiento de los espacios para hacerlos funcionales al control, la vigilancia y la asistencia. El reglamento interno puesto en práctica para to-

dos los colegios e internados salesianos recogía también parte de las preocupaciones sanitarias dedicando un apartado exclusivamente a “la limpieza” que debían observar los alumnos. Es interesante destacar que para los directivos de la congregación, las disposiciones higiénicas - recordar lavarse la cara y las manos al levantarse a la mañana, observar el aseo personal, cepillarse los dientes, cuidar la limpieza de la cabeza llevando el pelo corto, entre otras - tenían como finalidad, no solo el cuidado de la salud personal que se traducía en un ambiente sano al resguardo de las enfermedades, sino que se anclaba en una concepción según la cual la limpieza exterior era sinónimo de pureza de alma. Un aspecto exterior sucio, desordenado y desprolijo era visto como una exteriorización del pecado, del vicio y la mundanidad. Si la prevención sanitaria estaba presente, también lo era por una visión moral que veía el aseo como sinónimo de elevación espiritual. La religión, que permeaba todos los aspectos de la vida institucional, atravesaba también aspectos como la salud, el cuidado corporal y la higiene personal.

Y en este sentido, como parte del desarrollo de una educación que pretendía ser integral, el cuidado de la salud corporal estuvo ligado de manera particular al desarrollo de la actividad física. La rutina de ejercicios era vista por los salesianos como uno de los métodos más eficaces para “robustecer las energías corporales” y evitar el contagio de enfermedades. El cuerpo atlético y armonioso estaría mejor predispuesto a evitar el contagio de enfermedades, a la vez que ayudaba a fortalecer el carácter y la masculinidad en los niños. Incluso en momentos de receso escolar, el Director se permitía recomendar a los alumnos que por sobre todas las cosas evitaran el ocio, como primer causa de los vicios y camino hacia el pecado, aconsejándoles que disfrutaran de levantarse temprano y de realizar paseos y caminatas, para mantenerse “fuertes, sanos y alegres.”

Así, la educación física reforzaba también el discurso higienista que entendía que esta disciplina ayudaría a mantener cuerpos sanos y vigorosos. Desde un principio, los salesianos incorporaron prácticas supervisadas de gimnasia en sus instituciones, incluso en espacios más informales como eran los oratorios festivos. Una crónica periodís-

tica sobre el colegio publicada a finales de 1925, rescataba la importancia del ejercicio físico como complemento de la educación intelectual. Diariamente, dirigidos por un profesor especial, los alumnos efectuaban los más diversos ejercicios gimnásticos, llegando desde los más sencillos hasta los más complicados y difíciles, realizados “con igual maestría tanto por los pequeñuelos de primer grado, como los del último.” Mantener el estado físico del cuerpo era una tarea tan importante como aprender correctamente la práctica del oficio. Reunidos bajo el nombre de Cuerpo de Gimnastas, los alumnos salesianos realizaban en los amplios terrenos que poseían como patio, una rutina de ejercicios inspirada en la formación militar, que pretendía fortalecer los cuerpos y el carácter de los niños, formando “hombres sanos, fuertes y varoniles.”

Si bien la modernidad liberal se caracterizó por la preeminencia de un modelo benéfico asistencial, que dejaba en manos de instituciones privadas la atención de las demandas sociales al tiempo que el Estado se limitaba a dar tibios subsidios, las autoridades oficiales también evidenciaron preocupaciones por la correcta observancia de las disposiciones higiénicas en el interior de los espacios asistenciales. Esto puede verse con claridad en las visitas realizadas por los inspectores de escuelas municipales al colegio de los salesianos, en las cuales - además de resaltar detalles relativos a lo educativo - se realizaban comentarios referidos al cumplimiento de las disposiciones higiénicas encuadradas en las reglamentaciones municipales vigentes.

El peligro latente de la enfermedad

Estas preocupaciones sobre la correcta preservación de las condiciones sanitarias e higiénicas estaban ancladas en la experiencia cotidiana de la enfermedad que tocaba de cerca a la población infantil en la ciudad. La prensa local destacaba hacia 1918: “Hay muchos niños enfermos nos decía ayer un distinguido médico, expresando con ello la preocupación de su espíritu (...) hay dolores, hay tribulaciones y temores en los hogares. La difteria, la bronquitis con todas sus variedades y manifestaciones. La neumonía, las fiebres que se insinúan como consecuencia de los resfríos,

son las dolencias más definidas, sin alcanzar caracteres epidémicos.”

Si bien existía entre los salesianos una clara conciencia de los riesgos en salubridad que implicaba mantener un internado con tantos niños y jóvenes, la prevención no alcanzaba a evitar que la enfermedad se colara por los intersticios de una institución que pretendía ser un ejemplo de asepsia y profilaxis, en una ciudad surcada por numerosas barriadas que constituían verdaderos focos infecciosos. Las visitas médicas al colegio eran recurrentes, llamadas a tiempo por los superiores cuando algún alumno daba señales de no encontrarse en buenas condiciones de salud. Así ocurrió con René Dambielle, de 15 años de edad, quién habiendo ingresado a la institución el 1° de febrero de 1933 tuvo que retirarse en mayo ya que, de acuerdo a la opinión del doctor, no debía concurrir a la escuela por encontrarse afectado de una enfermedad pulmonar, “necesitando el descanso por una larga temporada”. Los doctores Félix Garzón Maceda y Juan Cafferrata - además de médicos, legisladores provincial y nacional respectivamente -, eran consultados frecuentemente por los directivos, ya que como miembros de la comisión de Cooperadores Salesianos prestaban su ayuda tanto para la atención de los niños como en el caso de enfermedad de alguno de los sacerdotes. Es interesante observar que pese a tratarse de una institución con un claro perfil social, aquellos alumnos que estaban en condiciones de pagar por su estadía debían abonar también los gastos de atención médica. Esto ocasionaba frecuentes reclamos de las familias que manifestaban no poder cubrir los costos del dicho servicio. Tal el caso de Antonio Chavez, de 13 años de edad y huérfano de padre, quien en 1933 recibió visitas médicas durante los meses de febrero y marzo, generando una deuda que no pudo ser afrontada por su madre. La reglamentación de tipo claustral impuesta por los salesianos en sus instituciones, sumado a la escasa cobertura sanitaria estatal en dicho periodo - como parte también de la preeminencia del modelo mixto de protección social entre el Estado y entidades de beneficencia -, explica que la atención primaria de la salud de los internos se realizara exclusivamente a través de consultas médicas domiciliarias. Solo en caso de estricta necesidad y cuando

la situación lo requería, los niños asilados eran derivados a centros de salud.

Las estadísticas de las cuales disponemos no son lo suficientemente completas como para pintar un cuadro acabado sobre el porcentaje de mortalidad infantil en la institución. De todos modos, algunos registros permiten observar que las defunciones por enfermedad eran una realidad mucho más frecuente de lo que podía suponerse. Solo en el año 1933, sobre un total de 150 alumnos internos de la sección artesanos, se asentaron 4 fallecimientos. La correspondencia entre los sacerdotes salesianos y sus superiores conservada en los archivos de la Congregación contiene frecuentes menciones a las situaciones de enfermedad en el interior del colegio. La recurrencia a informar sobre esos temas y el tono de preocupación que manifiestan algunas de ellas, evidencian que la salud - tanto de los niños asilados como la de los mismos sacerdotes -, lejos de pasar desapercibida, en más de una oportunidad se ubicaba en el centro de las inquietudes institucionales. En noviembre de 1916, el Director informaba a su Superior en Buenos Aires sobre casos de fallecimiento de niños en establecimientos educativos cordobeses, indicando que en una semana habían fallecido un niño por ataque al corazón, otro por difteria, y dos por pulmonía, ante lo cual el gobierno provincial y la municipalidad habían pedido la clausura de todas las escuelas. En ese contexto, aclaraba además que en el colegio se habían suspendido las clases por una semana ante casos de escarlatina entre los niños de escolaridad parcial, mientras que entre los internos, ante la imposibilidad de llevarlos a sus casas - muchos eran huérfanos y no tenían otro lugar donde ser alojados, más allá de la calle - se había dispuesto que hicieran gárgaras preventivas y se le suministraran remedios por la nariz. A la par, se había ordenado la desinfección de todo el colegio, incluido los talleres donde se enseñaba la práctica de los oficios.

En algunos periodos, estas enfermedades tomaban rasgos realmente epidémicos. Hacia mediados de 1918, los salesianos estaban bastante preocupados por la gran cantidad de enfermos de Tifus que llenaban 44 camas del total de 52 que poseía el hospital infantil. Dos de ellos eran alumnos de la Escuela de Artes y Oficios. El temor se incrementaba frente a las noticias que llegaban

del resto de las comunidades religiosas. Según notificaban los salesianos, en el Colegio Santo Tomás de los Padres Escolapios la enfermedad se había cobrado la vida de uno de los sacerdotes, hallándose otros dos en estado delicado. En 1921, los numerosos casos de tuberculosis registrados entre la población escolar hizo alertar a la congregación. Ante la noticia de que un exalumno del colegio había ingresado al hospital con síntomas de estar infectado con el bacilo de Koch, un salesiano expresaba a su par en Buenos Aires: "La estadística de esta clase de enfermedad en Córdoba es impresionante - de los niños que estuvieron en nuestros talleres, que yo recuerdo de años anteriores: tres murieron tuberculosos - que está en casa y hospitales unos seis o siete." A lo largo de la primera mitad del siglo XX, la tuberculosis se transformaría en un problema sanitario de difícil solución para la sociedad y el Estado argentino. Por su carácter endémico con una fuerte incidencia sobre grupos de población productivos y reproductivos, esta enfermedad infecto-contagiosa se constituiría, en algunos momentos de la historia de la población argentina, en una de las principales causas de muerte junto con las gastroenteritis en los niños, una vez que las grandes epidemias de cólera, viruela, fiebre tifoidea, tifus dejaran de incidir sobre la mortalidad. Con todo, estos testimonios muestran que durante las primeras décadas del siglo pasado, las posibilidades de contagio de esta clase de enfermedades, aún en espacios concebidos para su prevención, seguían siendo moneda corriente entre la población escolar.

Consideraciones finales

Durante las primeras décadas del siglo pasado, la evolución de las teorías médicas sobre la enfermedad propició que el estudio se desplazase desde el cuerpo humano a un espacio mucho más amplio, cuyas causas se encontraban ahora en diversos factores de tipo económico y social, en el exceso de trabajo, el hacinamiento en barrios insalubres o en la pobreza. De allí que retirar a los niños de esos ambientes considerados nocivos para su correcto desarrollo constituyó una de las funciones primordiales de los colegios internados. Las instituciones asilares se erigieron,

así, en una de las formas mediante las cuales se intentó la reforma de ciertos hábitos y costumbres de aquellos menores en condición de riesgo, en un contexto en el cual la cuestión sanitaria estuvo íntimamente ligada al desarrollo de la escolarización. La opinión de médicos e higienistas tuvo un papel protagónico tanto en la elaboración de programas de estudio y actividades como a la hora de diagramar los espacios donde se formarían los alumnos.

Indagar en el interior de la Escuela de Artes y Oficios salesiana de la ciudad de Córdoba - fundada a comienzos del siglo XX - permitió observar aquellos discursos, prácticas y representaciones que circularon frente a cuestiones como la salud de los asilados, las condiciones de higiene, la correcta disposición de los espacios y las actividades adecuadas para la mejor prevención del contagio de enfermedades. Como espacios de encierro al modo de claustros, el discurso higiénico permeó este tipo de instituciones que pretendían asegurar el desarrollo saludable de quienes encarnaban el futuro de la República. Pero al mismo tiempo muestra que, si bien se intentaba evitar el contacto de los internos con los espacios del exterior, esto no impedía que distintas enfermedades lograran traspasar las rígidas fronteras sanitarias de la institución, enfrentando a los niños en más de una oportunidad con la experiencia de la muerte.

Referencias bibliográficas

- Carbonetti A. *Historia epidemiológica de la tuberculosis en la Argentina. 1914 – 1947. Estudios, N° especial*; 2012.
- Los Principios, 12 de junio 1918*
- Los Principios, 18 de septiembre 1920*
- Registro de Alumnos Pupilos, 1933. Archivo Colegio Pio X.*
- Correspondencias Colegio Pio X. 1905-1930. Archivo Central Salesiano*
- Reglamento Colegio Pio X de Artes y Oficios. 1922.*
- Circulares, cartas, avisos, Colegio Pio X. 1905-1930*

Bibliografía general

- Campos Marín R. *De la higiene del aislamiento a la higiene de la libertad. La reforma de la institución manicomial en Francia (1860-1940). Historia Contemporánea 18*; 1998.
- Carbonetti A y Herrero MB. *La mortalidad por tuberculosis en Argentina a lo largo del siglo XX, História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.20, n.2, abr.-jun. 2013.*
- Di Liscia MS y Salto GN. *Higienismo, Educación y discurso en la Argentina (1870-1940). La Pampa: UNLP; 2004.*
- Moretti ND. *Buenos cristianos y honrados ciudadanos. La obra salesiana y la cuestión social. Córdoba, 1905 – 1930. CEH: 2014.*
- Moreyra BI. *Cuestión social y políticas sociales en la Argentina. La modernidad periférica. Córdoba, 1900 – 1930. Ed. UNQ, Buenos Aires; 2009.*
- Rustán ME y Carbonetti A. *Trabajo infantil en contextos urbanos de la Argentina. El caso de Buenos Aires y Córdoba a principios del siglo XX. Cuadernos de Historia, Serie Población, N° 2, UNC-CIFFyH, Córdoba; 2000.*
- Suriano J (comp.) *La cuestión social en la Argentina. 1870 – 1943. Editorial La Colmena, Buenos Aires; 2000.*
- Tedesco JC. *Educación y sociedad en la Argentina (1880-1945). Ed. Solar, Buenos Aires; 1993.*