

LA SALUD COMO NECESIDAD SOCIAL EN EL ORIGEN DE UNA ASIGNATURA ESCOLAR DE HIGIENE EN ESPAÑA: SIGLOS XIX Y XX

*Health as a social need in the origin of a school
subject on hygiene in Spain: 19th and 20th centuries*

Emilio Lorenzo CRIADO RODRÍGUEZ
Universidad de Valladolid
Correo-e: ecriado@ava.es

Recibido: 15 de diciembre de 2021
Envío a informantes: 22 de diciembre de 2021
Aceptación definitiva: 20 de enero de 2022

RESUMEN: Entre los siglos XIX y XX tuvo lugar la implantación y el desarrollo de una materia escolar de educación para la salud en España, la denominada asignatura de Higiene, cuyo origen y desarrollo es paralelo a la situación sanitaria, con objetivos tanto educativos como preventivos. La enfermedad en el siglo XIX era considerada, por los médicos higienistas, como el resultado de la ignorancia, de la miseria y del abandono, y ello, junto con la gravedad de la realidad de la salud en España, implicaba una perentoria necesidad social de aplicar una educación que incluyera la extensión de nociones prácticas y preventivas de higiene, definida entonces como el arte de conservar y mejorar la salud. El trabajo abarca un largo periodo que situamos entre 1870 y 1930, en el que existió en todo momento la asignatura de Higiene, que ya estaba configurada e implantada como materia escolar a finales del siglo XIX y era obligatoria en la instrucción primaria al inicio del siglo XX. La presencia continua en los planes de estudio y la amplísima existencia de manuales escolares de Higiene corroboran la trascendencia e implantación de esta asignatura desde su origen invocado como una necesidad sanitaria y social.

PALABRAS CLAVE: higienismo; asignatura Higiene; escuela; educación para la salud; manuales escolares.

ABSTRACT: Between the 19th and 20th centuries, a school subject of health education was introduced and developed in Spain, the so-called subject of Hygiene: its origin and development were parallel to the health situation, with both educational and preventive objectives. Illness in the 19th century was considered by hygienist doctors to be the result of ignorance, misery and neglect, and this, together with the seriousness of the health situation in Spain, implied a pressing social need to apply an education that included the extension of practical and preventive notions of Hygiene, then defined as the art of preserving and improving health. The work covers a long period between 1870 and 1930, during which the subject of Hygiene existed at all times, and which was already established and introduced as a school subject at the end of the 19th century and compulsory in primary education at the beginning of the 20th century. The continuous presence of this subject in school curricula and the very large number of school textbooks on Hygiene corroborate the transcendence and implementation of this subject, since its origin invoked as a health and social necessity.

KEY WORDS: hygienism; Hygiene subject; school; health education; school textbooks.

1. Introducción

COMO HA SUCEDIDO en otros momentos de la historia moderna, confluyen en el origen de la implantación de la higiene tres elementos que se han repetido en la incorporación de los contenidos de educación para la salud en todos los ámbitos, pero con similares objetivos que la antigua educación en higiene. Estos tres elementos son la ciencia, la salud y la educación.

La *ciencia* hace referencia a los conocimientos científicos, su progresiva evolución y cómo se han ido incorporando las explicaciones del funcionamiento de nuestro cuerpo, la fisiología, la microbiología, la epidemiología, etc., que son utilizadas sucesivamente como base científica tanto de la salud pública como de la higiene, dando fuerza y base a sus argumentos.

La *salud* hace referencia a los modelos de salud/enfermedad que han ido evolucionando a lo largo del tiempo. Los modelos etiológicos de salud/enfermedad daban una explicación muy diferente cuando se introdujo por primera vez la higiene como asignatura a mediados del siglo XIX. La aplicación de los avances científicos condiciona la evolución de los determinantes de la salud en esos modelos etiológicos, así como las necesidades preventivas y educativas que conlleva.

La *educación* hace referencia a la educación para la salud, mediante la enseñanza de la higiene como respuesta a los principales problemas de salud. La educación como respuesta al servicio de las necesidades, sobre todo preventivas y sociales, a través de la aplicación de las propuestas higienistas de la medicina social a partir de la segunda mitad del siglo XIX. Una reacción educativa en la formalización de la enseñanza de la higiene como respuesta y una respuesta necesaria a los principales problemas de salud muy graves entonces.

El acercamiento a todas estas circunstancias exige un enfoque conjunto de aproximación histórica, sanitaria y educativa, que nos lleva a investigar desde la formalización de la enseñanza de la Higiene, como respuesta a los graves problemas de salud de

entonces, hasta llegar a la recopilación y estudio de los manuales escolares de Higiene, presentes ampliamente en el medio escolar en los siglos XIX y XX.

2. Modelos etiológicos evolutivos de salud/enfermedad

Los denominados modificadores higiénicos y las causas determinantes de la salud que se postulan en cada época condicionan significativamente las pautas de la higiene como asignatura y los contenidos de la educación para la salud a lo largo del periodo que estamos estudiando. Mediado el siglo XIX se consideraban unos factores modificadores intrínsecos del individuo y otros extrínsecos o externos, incluso se consideran prioritarios los factores físicos del entorno frente a los factores orgánicos o los fisiológicos entre otros. Finalmente, son varias las propuestas etiológicas sobre el origen de la enfermedad manejadas en las diversas etapas y, por tanto, los modelos salud/enfermedad imperantes y, en consecuencia, condicionantes de los contenidos educativos de la materia.

La consideración inicial de los modificadores higiénicos, en las primeras décadas del siglo XIX, evoluciona hasta un concepto de higiene como arte de conservar la salud, producir longevidad o alargar la vida. En cualquier caso, como postula Monlau (1870) sobre los modificadores higiénicos determinantes de la salud, hay que estudiar su influencia para que de su estudio se deduzcan las reglas convenientes a fin de mantener la salud y prolongar la vida. De esta forma, la higiene daría al hombre reglas fijas y constantes para asegurar el libre ejercicio de todas sus funciones y el desarrollo completo de todas sus facultades, conservando la salud y prolongando así la vida.

Conforme los avances científicos se van incorporando progresivamente a los conocimientos de la medicina y, por tanto, de la higiene, son aplicados sucesivamente por los higienistas, especialmente en los últimos lustros del siglo XIX. La incorporación de las novedades fisiológicas, microbiológicas o epidemiológicas son utilizadas por los higienistas y aplicadas a los preceptos de la educación en higiene en las diversas etapas que consideramos.

Ahora vamos a describir estos modelos etiológicos, por separado, para facilitar su comprensión y aplicación en un planteamiento original de este trabajo.

El *modelo etiológico ambientalista evolucionado* es el prevalente en los primeros textos de higiene escolar, desde que se tiene registro de la aparición de los mismos, al menos desde 1848 según se recoge en el primer listado de libros de texto aprobados para la enseñanza de la higiene (Alonso Marañón, 1987), lo que sucede incluso antes de la introducción de la higiene en la escuela como asignatura, conforme a la Ley de Instrucción Pública de 1857 (Ley Moyano).

Este modelo de etiología de la enfermedad y de la salud es el predominante en los primeros textos escolares de higiene en la segunda mitad del siglo XIX y, prácticamente, perdura hasta final de siglo, aunque se vayan mezclando e incorporando los principios derivados de los conocimientos fisiológicos y anatómicos.

En este modelo se consideran, básicamente, una serie de determinantes, externos y/o ambientales, llamados modificadores higiénicos (Monlau, 1870), tales como:

- *Circumfusa* o elementos causales que rodean al hombre.
- *Applicata* o agentes que se aplican sobre el cuerpo.
- *Excreta* o de las excreciones y de la limpieza como elemento causal.

- *Ingesta* o de los modificadores que se introducen en el cuerpo.
- *Gesta* o Acta referida a las influencias del ejercicio y del reposo.
- *Percepta* estudiaría la influencia de las sensaciones y de las percepciones.

El *modelo etiológico fisiológico* surge a partir del estudio del organismo humano como ente anatómico y biológico funcional, así como de las doctrinas médicas fisiopatológicas y su extensión, que consideran la enfermedad como un trastorno en el funcionamiento del organismo y sus sistemas, derivado y deducido de los conocimientos anatómicos y clínicos que se habían empezado a desarrollar antes de mediados del siglo XIX. El conocimiento progresivo del funcionamiento de los sistemas o aparatos del cuerpo humano permitió la incorporación a los postulados higiénicos de un modelo etiológico que denominamos fisiológico que perduró, al menos, hasta el inicio del siglo XX, y las bases fisiológicas de la educación para la salud han permanecido hasta nuestros días.

Progresivamente se fue entendiendo el equilibrio salud/enfermedad como un proceso temporal y dinámico; y la enfermedad como un desequilibrio resultado de una alteración funcional, tratando de estudiar, mediante hechos comprobados, las leyes fisiológicas según las cuales el organismo vive, sana o enferma (Riera, 1985).

De hecho, la disciplina escolar Higiene empezó a denominarse Fisiología e Higiene tras la incorporación, primero progresiva y después plena, del modelo etiológico-fisiológico, manteniendo esa denominación de manera predominante.

En el Plan de Segunda Enseñanza de 1868 aparecía ya la Higiene unida a la Fisiología como asignatura, con tres lecciones semanales. Componentes del modelo de etiología fisiológica siguen predominando en las primeras décadas del siglo XX y más allá, por lo que podemos apostillar que la educación para la salud pasará permanentemente por contenidos fisiológicos sobre el cuerpo y su funcionamiento.

El *modelo etiológico bacteriológico o biologicista* se inicia a partir de los trabajos de Pasteur y Koch en el siglo XIX. Es en el periodo 1877-1882 cuando están fechados sus primeros descubrimientos bacteriológicos, a partir de la formulación y constatación del origen microbiano-biológico de las enfermedades infecciosas ya conocidas, causantes de las patologías más frecuentes y graves por su extensión y alta mortalidad y de las temidas epidemias (Valderas, 1999).

A lo largo de las dos últimas décadas del mil ochocientos y la primera del siglo siguiente, se fueron desarrollando las bases de la microbiología y con ello el estudio de las principales enfermedades infectocontagiosas que entre los siglos XIX y XX dominaban la patología y la mortalidad (Marsset y Saez, 1998).

Ese conocimiento progresivo del origen bacteriológico de las principales enfermedades, por la frecuencia entonces de su morbilidad y mortalidad, también fue dando fuerza en nuestro país a los argumentos del movimiento higienista, junto con los elementos de higiene urbana y de medicina social, en su preocupación por la salud pública o de la comunidad (Rodríguez y Martínez, 2008).

El *modelo etiológico de salud pública* se fue cimentando, sobre todo, al inicio del siglo XX, a partir de una disciplina de la Higiene que conocemos como Epidemiología; disciplina que estudia el desarrollo de las enfermedades desde su origen, determinantes y evolución en las poblaciones humanas desde la identificación de sus agentes causales o multicausales. A través de los estudios aplicados de la epidemiología y sus métodos científicos, se puso en evidencia –desde el conocimiento preventivo– la

necesidad de defender la salud pública aplicando las medidas de profilaxis (protección) deducidas de los estudios epidemiológicos: el control del ciclo del agua y su abastecimiento potable, el alcantarillado y control de las aguas sucias, la desinfección, el inicio de las vacunaciones, etc. En suma, los buenos resultados de la higiene, de la aplicación de las medidas de protección de la salud pública a lo largo de las primeras décadas del siglo xx en Europa, no tanto en España o más lentamente, se ponen de manifiesto con el descenso que se observa principalmente en las enfermedades infecciosas y en la mortalidad en general (Sánchez, 1936).

La epidemiología permite descubrir y confirmar la etiología social y económica en la incidencia de las enfermedades, las condiciones de vida como causa de las enfermedades, los denominados modificadores sociales (estudiados, por ejemplo, en la mortalidad infantil o en el alcoholismo), aunque ya formaban parte de los postulados del movimiento higienista (Hernández, 2018).

La aplicación progresiva de las tácticas epidemiológicas en el estudio de las enfermedades va poniendo en evidencia la multicausalidad en su generación, que se amplía conforme la investigación epidemiológica se inicia y perfecciona, poniendo de manifiesto que las enfermedades de mayor importancia y los problemas de salud pública dependen, en gran parte, de la situación social, además de la aplicación de medidas de higiene urbana y de salubridad ya citadas. Todo ello se ha considerado como el principio de la consolidación de la salud pública en España. Este modelo etiológico de salud pública se fue desarrollando, progresivamente, a lo largo de las tres primeras décadas del siglo xx (Rodríguez y Martínez, 2008).

3. Salud e higienismo en el siglo XIX y su tránsito al siglo XX

Sin el impulso de los higienistas es difícil pensar que pudiera haber existido una disciplina de educación para la salud en las escuelas entre el siglo XIX y el siglo XX.

Las enfermedades, la mortalidad y otros condicionantes de la salud en el siglo XIX impulsaron el movimiento higienista como una respuesta sanitaria y social a tenor de lo que estaba sucediendo en nuestro país en el ámbito de la salud. Conocer las razones determinantes que llevaron a impulsar y, finalmente, implantar una nueva asignatura de Higiene a partir de la necesidad de la educación para enfrentarse a los problemas de salud imperantes supone acercarnos a la motivación causal, es decir, a la perentoria situación de la salud y la sanidad en el siglo XIX en nuestro país, cuando se iniciaron los planteamientos higienistas como prevención y lucha frente a las enfermedades prevalentes.

Los higienistas, aplicando los postulados de la medicina preventiva, planteaban que la mayor parte de las enfermedades y las desgracias mortales eran resultado de la no aplicación de los avances que proporcionaba la higiene, de la imprudencia y la ignorancia, aunque también de la miseria y el abandono (Panades y Poblet, 1877). En ello coincidían, también, con los postulados de la medicina social. Cabe destacar aquí su afirmación, basada en la realidad, de que en aquellos países donde más se practicaban los principios de la higiene era donde existía menos mortalidad y más se prolongaba la esperanza de vida (Cendrero, 1921). Un dato que nos brinda la historiografía sanitaria, con respecto a la situación real de retraso sanitario de nuestro país en comparación con el resto de Europa occidental, hace referencia a la esperanza de vida

en España, 29 años entre 1860 y 1887, sin evolucionar en ese intervalo, y muy inferior a la media europea cercana ya desde el año 1870 los 40 años (Figuera, 2009).

Una característica a subrayar en la historiografía sanitaria de la segunda mitad del siglo XIX, previa a la entrada en la que podríamos llamar época bacteriológica, venía determinada por las evidencias que difundía la llamada medicina social. Las enfermedades infecciosas, sin conocer aún su origen causal microbiológico, se consideraban como enfermedades dependientes de las condiciones de vida, como enfermedades sociales típicas que causaban estragos entre las clases populares y solían respetar a las clases altas (Figuera, 2009). Esto se conoció como el fenómeno o la cuestión social, y hacía referencia a las condiciones económicas y de vida social en tanto que condicionantes de la salud y la enfermedad.

Con un origen histórico en la primera mitad del siglo XIX, el *higienismo o movimiento higienista* tiene sus bases en los albores de la medicina social, al preguntarse por qué una persona pierde la salud y en qué circunstancias sociales, ambientales y económicas sucede la aparición de una enfermedad, más allá de los mecanismos fisiopatológicos que pueden evidenciarse como alteración del funcionamiento de los sistemas o aparatos del cuerpo humano. Y ello tiene mucho que ver – por qué una persona pierde la salud y en qué circunstancias– con la definición de *Higiene como el arte de conservar la salud* y, como tal arte (recordemos que arte es la manera como se hace o debe hacerse una cosa), definir sus componentes y claves de funcionamiento, conocer sus preceptos para practicarlos y conseguir, de esa manera, la salud, conservarla y prolongar la vida evitando las enfermedades. Pedro Felipe Monlau (1870), el higienista más notorio y activo, afirmaba en 1870:

La higiene da al hombre reglas fijas y constantes para asegurar el libre ejercicio de todas sus funciones, y el desarrollo completo de todas sus facultades. Conserva, pues, la salud, y prolonga la vida.

La higiene es la base de la educación particular, y de la educación pública. La higiene, en fin, es la que suministra sus principios fijos a la legislación, a la economía política y a todas las ciencias morales. (p. 2)

Los higienistas no solo buscaban confirmar que la salud y su ausencia eran, en gran parte, el resultado de las condiciones y determinantes del medio físico y social en que vivían las personas, sino que, además, buscaban aplicar la racionalidad a sus estudios interesados en desarrollar la parte de la medicina enfocada a conservar y mejorar la salud y prevenir las enfermedades planteando una colección de reglas preventivas deducidas del conocimiento razonado. En esos contenidos y definiciones, los higienistas terminaron identificando la higiene con la prevención de las enfermedades, y desde ese nivel de la higiene privada se ampliaba a la higiene pública, antecesora de la salud pública.

Con el transcurso del tiempo, los hallazgos científicos y la consiguiente evolución en el conocimiento de los determinantes de la salud terminó confirmando, progresivamente, las razones de los higienistas en su enfoque de medicina de intervención profiláctica y de higiene preventiva. Finalmente, se consolidó su estatus científico en la última década del siglo XIX con la aparición y el desarrollo de la bacteriología, lo que permitió focalizar de hecho sus intervenciones, y el término higiene y la referencia

a las medidas higiénicas terminarían asociándose con preferencia a la profilaxis, las prácticas antiinfecciosas, el aseo y la limpieza (Criado, 2004).

Lo sucedido a lo largo del periodo 1870-1900 fue haciendo ganar a los higienistas confianza propia y ajena, afianzando científicamente sus argumentos y permitiendo un cierto triunfo social, que fue pasando del ámbito científico, médico o académico al ciudadano, al conocimiento popular y al político, permitiendo, a la vez, el paso de la clásica higiene preventiva y profiláctica a la moderna salud pública (Rodríguez y Martínez, 2008). Por eso es importante saber quién o quiénes, entre los higienistas, impulsaron la extensión, la vulgarización y la educación de la higiene hasta conseguir, entre otros objetivos, su incorporación como materia a las disciplinas escolares, y como asignatura que impulsó, por primera vez, formalmente, la educación para la salud en la escuela en España.

Se evidencia la importancia de la Higiene, cada día en aumento, sabiendo que aquellos países donde con más escrupulosidad se practican sus principios, es también donde existe menos mortalidad y más se prolonga la vida media de los pueblos, cuyos individuos se conservan vigorosos durante toda ella, terminando por llegar sin achaques a la vejez y morir de muerte natural. (Cendrero, 1921, p. 10)

4. El movimiento higienista en España: antecedentes y postulados

La intensidad del movimiento higienista se fue desarrollando, a lo largo del siglo XIX, con un origen formal como contenido conceptual de carácter preventivo en el siglo XVIII. Es desde la primera mitad del siglo XIX cuando se empieza a usar con mayor frecuencia el término higiene como propuesta específica para definir la conservación y mejora de la salud, pasando por una implantación progresiva con altibajos de mayor o menor éxito a lo largo de la segunda mitad, hasta llegar a un resultado óptimo y objetivable en el primer tercio del siglo XX con la incorporación de los contenidos higiénicos en la práctica cotidiana y con resultados objetivos. Así señala Bolufer, sobre los orígenes previos del higienismo ya en el siglo XVIII:

En un sentido estricto, pues, los términos de «higienismo» o «movimiento higienista» suelen aplicarse a la difusión sistemática de ese pensamiento y su plasmación en medidas médicas y educativas desde mediados del siglo XIX. Sin embargo, la preocupación por inculcar hábitos de vida saludables es muy anterior y alcanzó particular intensidad, tanto en escritos pedagógicos y médicos como en las prácticas sociales, en lo que se ha dado en llamar el «impulso higienista» del siglo XVIII. (Bolufer, 2000, p. 27)

Los modelos sobre el origen de la salud y la enfermedad y las propuestas de educar para la salud ya estaban presentes o surgiendo, según la misma autora, incluso en los primeros tratados sobre el arte de conservar la salud y prolongar la vida, antes de denominarse higiene, que ya se publicaban en Europa a finales del siglo XVIII y se tradujeron al castellano. Una de las características de la Ilustración, que en España ocupó el siglo XVIII y se extendió hasta los primeros años del XIX, es su preocupación por la educación, la enseñanza, el aprendizaje o la pedagogía en torno a los principios ilustrados. También, Bolufer (2000) señala:

El interés por la salud, considerada como elemento necesario de la prosperidad económica, el orden social y el buen tono moral de la sociedad, fue una inquietud recurrente del reformismo ilustrado, expresada en el doble plano de la higiene «pública» y «privada». Por una parte, según las pautas de un pensamiento poblacionista y productivista, el aumento de la población se convirtió en objetivo de los gobernantes, que procuraron alcanzar adoptando medidas de control de la mortalidad y fomento de los nacimientos, asesorados por los médicos, a quienes se atribuía un papel de primer orden como colaboradores en la labor de gobierno. (p. 28)

Esa preocupación por la higiene pública, por la salud en la sociedad, también se desarrolló en nuestro país, y fue uno de los antecedentes, principios del higienismo, que se traspasó al siglo XIX, así como el interés por buscar, estimular y conseguir la salud individual en el convencimiento de que el cuidado del propio cuerpo por el individuo y la adopción de hábitos adecuados para la salud eran un primer paso indispensable, una necesidad para el complemento de las medidas higiénicas y de prevención de la enfermedad proclamadas por los gobernantes conforme a las reformas y modernización propias de los postulados de la Ilustración. En estas ideas y conceptos del reformismo ilustrado podemos reconocer un anticipo de lo que los ideólogos del higienismo evidenciarán en el siglo XIX como higiene privada e higiene pública (Monlau, 1870).

La llegada de la higiene a las aulas escolares se inicia, parcialmente, en la sexta década del siglo XIX (Ley Moyano de 1857). Pero el transcurso de dicho siglo, sobre todo a partir de su segunda mitad, contempló la progresiva pero lenta extensión de los postulados higienistas con algunos hitos o avances, aunque con importantes paralizaciones, más que retrocesos, en su implantación.

Una de las características destacables de esa implantación progresiva en España, además de un retraso con respecto al resto de Europa, es que viene asociada a una serie de figuras, todas ellas asociadas a nombres conocidos que impulsaron el higienismo y contribuyeron a su difusión y conocimiento. Los conocidos como médicos higienistas tuvieron un importante protagonismo científico, pero también político, sin cuya contribución no se puede entender la extensión de los postulados higienistas en España a lo largo del siglo XIX, sobre todo en su segunda mitad, favoreciendo su éxito, al menos en lo que respecta a su inclusión generalizada como materia escolar, que es lo que tratamos de presentar en este trabajo.

Como ya hemos adelantado, sin el impulso de los higienistas es difícil pensar que pudiera haber existido una disciplina de educación para la salud en la escuela entre los siglos XIX y XX, ya que fueron ellos quienes pusieron en evidencia su necesidad.

Por ello, hemos de mencionar algunos de los higienistas españoles más destacados del siglo XIX (Alcaide, 1999) citados por orden de nacimiento:

- Pablo Montesino Cáceres (1781-1849)
- Mateo Seoane y Sobral (1791-1870)
- Francisco Méndez Álvaro (1806-1883)
- Pedro Felipe Monlau y Roca (1808-1871)
- Juan Giné y Partagás (1836-1903)
- Rafael Rodríguez Méndez (1845-1919)

Todos tienen en común ser médicos e higienistas, incluso Montesino, que además fue pedagogo e impulsor de reformas más educativas que higienistas. Todos son autores de publicaciones de higiene que se consideran hitos sobre la materia en su momento en España; y aunque no fueron exactamente coetáneos, varios se conocieron entre sí y trabajaron juntos compartiendo objetivos y materia o sucediéndose en sus trabajos. Varios de ellos fueron docentes universitarios en la materia Higiene y/o trabajaron en la naciente administración sanitaria y de salud pública. Padedieron los avatares de la política y, por su carácter liberal, algunos fueron exiliados o represaliados políticos, conociendo progresos y paros en el avance de sus postulados sobre la higiene pública en relación con las circunstancias políticas. De tal forma que se puede afirmar que la higiene moderna se desarrolla en el seno y durante las etapas del reformismo liberal, paralelamente a sus avances (Alcaide, 1999).

No podemos obviar tampoco los contenidos de la medicina social en la génesis de los postulados higienistas, consistentes en la consideración de los factores sociales y económicos como determinantes de salud. En efecto, el higienismo y la medicina social tuvieron en el siglo XIX algunas claves en común. Una de ellas fue la que se conoció como la «cuestión social», que hacía referencia a las precarias condiciones de vida y salud que se evidenciaban en las clases más pobres y con mayores necesidades. Si se planteaba una intervención médica para resolver sus enfermedades, no se podía obviar una realidad: la de unas condiciones de vida que estaban ocasionando esa pérdida de salud e imposibilitando su recuperación. Los higienistas afirmaban, desde el inicio de sus postulados, que las enfermedades que diezaban a las clases populares eran resultado, a la vez, de la ignorancia, de la miseria y del abandono (Panadés y Poblet, 1877).

5. Antecedentes de la incorporación de la higiene como asignatura en España

Los higienistas propugnaban que la extensión y la asimilación de la higiene era una labor educativa con la población y no dependía solamente de la extensión de los descubrimientos y avances de las ciencias en torno a la salud, ni de las actuaciones y medidas sanitarias coercitivas de policía sanitaria, necesarias para frenar el desarrollo de las enfermedades, infecciones o epidemias. Ellos fueron conociendo, conforme avanzaban sus experiencias sanitarias, que, para obtener resultados de resolución y preventivos, era preciso desarrollar, también, una educación, enseñanza e instrucción en contenidos preventivos y de salud de la población.

Día vendrá, abrigo de ello la más firme esperanza, en que los colegios, institutos, seminarios, ejército, armada, los talleres, es decir, todas las aglomeraciones y centros de instrucción y educación... en el campo y en las ciudades, las nociones de higiene serán el pan cotidiano del régimen del individuo, de la familia y de la sociedad, que es lo que debería ser, especialmente para la educación de la niñez y de la juventud. (Panadés y Poblet, 1878, p. 67)

Hay que anticipar un hecho evidente, y es que, desde su inclusión como disciplina escolar en la reforma de la enseñanza primaria (Ley Moyano 1857), la Higiene tardó más de 40 años –hasta 1901– en alcanzar el carácter de *asignatura obligatoria en todas las escuelas, tanto de niñas como de niños*, aunque se fuera introduciendo, progresivamente,

en la primera y segunda enseñanza a lo largo de la segunda mitad del siglo XIX. Todo ello porque el desarrollo y la extensión de las ideas higienistas, que impulsaban su inclusión escolar, se iba imponiendo, paulatinamente, en nuestro país conforme a los avances científicos y sanitarios entre los siglos XIX y XX, y siempre con un retraso objetivo con respecto al resto de los países europeos, como hemos señalado anteriormente; retraso ya recalado por los higienistas.

Es en el Reglamento de Escuelas Públicas de Instrucción Primaria, 1838, donde aparece una primera referencia sobre cuestiones de higiene y escuela, ya que se consideran, entre los objetivos fundamentales de la educación, el aseo y la urbanidad. Como señala Alonso Marañón (1987) en el citado reglamento, «se indican sólo algunas condiciones esenciales por la inmediata relación o la grande influencia que tienen en la salud de los niños, primera necesidad y cuidado que debe preceder a todos, en el concepto de que sin salud no hay instrucción ni educación» (p. 26).

Podemos afirmar, con Viñao (2000), que en el preámbulo del Reglamento de las Escuelas Públicas de Instrucción Primaria Elemental de 1838, un texto que reproducimos a continuación, «se inicia en España, desde el punto de vista legal, el movimiento higienista en sus relaciones con la educación. Un texto en el que, desde una perspectiva reformista, la escuela y el maestro aparecen como un instrumento de mejora higiénica, moral y social» (p. 10). El texto de 1838 dice literalmente en su preámbulo:

Hay un punto sobre el cual parece conveniente llamar la atención de los maestros y Comisiones inspectoras, y es el aseo de los niños, por ser desgraciadamente materia muy descuidada entre las gentes pobres, aunque de mayor importancia que la que aparece á primera vista. Importa mucho á la salud del individuo la limpieza y el aseo de la persona, é importa más en España que en otras partes, por razón del clima: este cuidado lo deben los padres á sus hijos, hasta tanto que puedan ellos cuidar de sí mismos. Y al maestro que hace las veces de padre mientras que los niños permanecen en la escuela, le cabe la parte correspondiente al desempeño de esta obligación indispensable. Nadie ignora que muchas enfermedades de las que afligen al pueblo y colman su miseria, provienen de la suciedad en que por absoluta necesidad alguna vez, y frecuentemente por abandono, vive generalmente. Todos saben que la limpieza es necesaria para la salud; mas no todos conocen igualmente su influencia en el carácter moral de los individuos. El cuidado de la persona en lo que toca á la limpieza y decencia, si no es en sí una virtud, puede decirse que conduce á ella. El hombre que no adquiere en la infancia el gusto y la costumbre del aseo, muestra poca estimación á su persona; y no pareciendo apreciarse á sí mismo, mal puede esperar que le aprecien los demás. Y es de notar que el que una vez se acomoda á ser tenido en poco o despreciado, carece de un incentivo poderoso para obrar bien, y está más preparado que otros para obrar mal. La pobreza no es incompatible con el aseo; pue, aunque es más difícil conservarse limpio á un pobre que á un rico, como ambos lo necesitan igualmente, lo único que resulta es que aquel tiene que hacer mayores y más repetidos esfuerzos para evitar la suciedad; por donde se demuestra la importancia de hacerle contraer en sus primeros años la costumbre y el deseo de estar limpio. Esta bella cualidad, como otras de igual importancia, no se adquiere por simples razonamientos, sino en fuerza de actos repetidos y buen ejemplo. Todas las recomendaciones serán inútiles si los discípulos no ven el modelo en su maestro; y nada hay más perjudicial en esta parte á los niños, nada que repugne tanto al que visita una escuela, como el aspecto de un maestro desaliñado. Por esta razón se insiste en la necesidad del ejemplo, especialmente en todo aquello que es relativo á conducta, y se da á aquél más importancia que

á la enseñanza sistemática. (Reglamento de Escuelas Públicas de Instrucción Primaria, 1838, pp. 9-10)

6. Ley de Instrucción Pública de 1857

Es ya pasado el ecuador del ochocientos, con la Ley de Instrucción Pública de 1857, cuando se formaliza la introducción de la Higiene en la escuela como una materia de conocimiento específico. Así, pues, a la vez que se reforma y estructura el sistema educativo español, prioridad e importancia de la Ley Moyano, se experimenta un proceso de cambio y adaptación a los nuevos tiempos y necesidades, plasmándose la voluntad y presión del movimiento higienista para incluir, específicamente, sus contenidos y preceptos en la enseñanza pública. Formalmente, lo que se contempla en la Ley Moyano son los contenidos de higiene, junto con las labores y la economía doméstica, mencionados en un principio en el plan de estudios de la enseñanza de las niñas.

Las niñas, en lugar de algunas materias, como las nociones de Agricultura, Comercio e Industria, de Geometría, de Agrimensura y las nociones de Física e Historia Natural, recibirían las correspondientes a Labores propias del sexo, Elementos de Dibujo aplicado a las mismas labores y ligeras nociones de Higiene Doméstica. Estas nociones de higiene quedan indicadas en la Ley Moyano como específicas de la enseñanza elemental y superior de las niñas. Como indica Alonso Marañón (1987): «Se saca la conclusión de que la higiene se entiende como una disciplina en la que sólo puede ser versada la mujer, algo bien distinto de lo que se demuestra en la preocupación que por este asunto se tiene a fin de siglo» (p. 27).

7. Introducción de la Higiene en la Segunda Enseñanza y como asignatura obligatoria en la Primera Enseñanza

Con respecto a la Segunda Enseñanza fue en el Plan de Enseñanza Secundaria de 1868, que se promulga al inicio del denominado Sexenio Revolucionario o Democrático, cuando se introduce en la secundaria la Higiene como asignatura (Araque y Colmenar, 2011). Hay que recordar, puntualmente, que el siglo XIX fue una continua alternancia o litigio entre conservadores y liberales, lo que se plasmó en la vigencia y dicotomía de esos planteamientos progresistas y renovadores con las alternativas conservadoras y regresivas en la renovación pedagógica y en la incorporación de las iniciativas higienistas procedentes de una Europa más avanzada. Sucede que algunos cambios incorporados en la enseñanza, no de estructura sino más bien de contenidos y matices, se establecieron y otros fueron derogados, aunque, posteriormente, se reincorporaban. Esto sucedió con la Higiene –unida a la Fisiología– como asignatura en el Plan de Enseñanza de 1868, que introduce una renovación de la Segunda Enseñanza, que en opinión recogida por Lorenzo (1996) pretendía adecuar la enseñanza a las exigencias de la vida moderna y formar ciudadanos. Evidentemente, la prevención de enfermedades y la educación para la salud que postulaban los higienistas encaja de lleno en estas premisas. Sucedió de esta manera como lo que destacan Colmenar y Araque (2009) con respecto a la Segunda Enseñanza:

Así pues fue en el plan de enseñanza secundaria de 1868 cuando apareció la Higiene como asignatura, unida a la Fisiología, con tres lecciones semanales. En los países más cultos la segunda enseñanza había sido objeto de ampliación y modificación, según el avance de las ciencias y artes, introduciendo en ella ciertos estudios sobre materias, que habían sido frecuentemente olvidadas y aún despreciadas en la educación pública. (pp. 3-4)

Entre estas materias olvidadas se incluía... la Higiene. A partir de ese momento y hasta 1936, la Higiene permaneció en los planes que tuvieron más vigencia, aunque en los fugaces, o en los que no pasaron de meros proyectos, en unos desapareció y en otros se refundió con otras asignaturas.

Desde la Ley Moyano de 1857 prácticamente no se había reformado la Enseñanza Primaria. Es en 1901, a través de una legislación promovida por el entonces conde de Romanones y ministro de Instrucción Pública, cuando se aborda una reforma trascendente de la misma, que también incluye la Higiene como materia escolar en la primera enseñanza obligatoria, tanto para niños como niñas. La escolarización obligatoria alcanza ya a toda la población entre los seis y los doce años, lo cual es trascendente para el desarrollo de la culturización en higiene y la educación para la salud en la escuela, perseguida por los higienistas durante el medio siglo anterior y que se había ido implantando de una forma irregular en la enseñanza formal. Recordemos que el acceso a la segunda enseñanza era entonces muy limitado y propio de los miembros de clases acomodadas y pudientes en el medio urbano, pues solo cerca del 2 % de la población estaba escolarizado entre los 10 y los 17 años a principios de siglo y prácticamente con total ausencia de mujeres (Viñao, 2009).

La Reforma de la Instrucción Primaria de 1901, conocida como la reforma Romanones, es trascendente por varias razones, no solo por establecer la higiene como disciplina escolar generalizada, en la primera y única inclusión específica, hasta ahora, de una asignatura de educación para la salud en la escuela, sino también por establecer tres niveles de enseñanza: primera, segunda y superior, y que la enseñanza pública primera será obligatoria para todos los españoles y gratuita para los que no puedan pagarla.

Con esa inclusión de la Higiene como materia de la enseñanza obligatoria entre los 6 y los 12 años, se superan las anteriores «ligeras Nociones de Higiene y Economía Domésticas» solo para niñas contemplada en la Ley Moyano. Hasta entonces la higiene, como introducción de hábitos de limpieza o aseo, paralelamente al control del aseo de los alumnos que aparece en el Reglamento de Escuelas Públicas de 1838, no era una educación permanente y difusa, ni sistematizada. Con ello se responde a la insistencia de los higienistas de vulgarización y culturización higiénica extendida a toda la población como necesidad social perentoria para la prevención de las enfermedades, sobre todo las enfermedades infecciosas, a raíz de los descubrimientos bacteriológicos y las aplicaciones epidemiológicas que era necesario extender, vulgarizar y educar para prevenir. Ello se puede constatar en los contenidos de los manuales de la asignatura Higiene a partir de su inclusión obligatoria.

Otra cuestión trascendente son los temarios de las materias o asignaturas que se imponen, pues regular específicamente sus contenidos, que deberían formar parte del programa de la asignatura, no se llegó a hacer. Se opta por la publicación de listados de manuales escolares aprobados para la enseñanza de la higiene sin que tuvieran que

supeditarse a programas o temarios oficiales, aunque se supone que se sometían formal o informalmente a las revisiones del Ministerio del ramo (Alonso Marañón, 1987).

El higienismo proponía, dentro de sus reiterados objetivos educativos frente a la situación sanitaria que evolucionaba, incorporar una educación preventiva de las enfermedades con la consecuente educación para la salud en el medio escolar, y ello a través de una incorporación normativa efectiva de esa disciplina educativa, que, como hemos visto, se fue materializando, progresiva y formalmente, en leyes y normas. A modo de síntesis, Isabel Corts (2001) afirma al respecto de la Higiene como disciplina escolar: «La Higiene está totalmente configurada como disciplina escolar a finales del siglo XIX como lo demuestra su presencia en los planes de estudio y la existencia de manuales sobre esta ciencia» (p. 105).

8. Los manuales escolares de higiene en la enseñanza

Aunque ya se iniciaba en España en 1838 (Montesino), desde un punto de vista legal, la relación entre higienismo y educación, no sería hasta comienzos del siglo XX cuando, por Real Decreto de 26 de octubre de 1901, se incluiría la «Fisiología e Higiene» como materia de enseñanza obligatoria en las escuelas primarias de todos los grados. Desconocemos cómo se transmitieron estos contenidos en las escuelas españolas, en qué medida evolucionaron hacia un concepto moderno de su enseñanza... favoreciendo la adquisición de hábitos saludables, dotando al niño de conocimientos sobre la salud e interesándole en la protección y la mejora de la suya, y creando un medio sano en la escuela y en el aula. Unos principios, en consonancia con los propugnados por el movimiento de la escuela nueva, tendentes hacia lo que hoy denominaríamos educación para la salud» (Moreno, 2009, p. 31)

Ante la anterior y lógica duda, que este trabajo trata de ayudar a resolver, rescatamos una opinión sobre los resultados con que se materializó la aplicación de los principios de la Higiene en nuestro país tras 60 años de su inclusión como disciplina escolar. Sánchez Sarto afirma lo siguiente sobre el impulso higienista y sus resultados, atribuyendo un importante papel a su enseñanza obligatoria y educación:

Los buenos resultados de la higiene se ponen de manifiesto por el retroceso extraordinario que se observa principalmente en las enfermedades infecciosas y en la mortalidad. Para conseguir mejores frutos velan continuamente reiteradas enseñanzas sobre las demandas y necesidades de la higiene y la educación con vista a la vida sana de la juventud. (Sánchez Sarto, 1936, p. 1574)

Alonso Marañón realiza un repaso de los listados de textos aprobados para la enseñanza de la Higiene, que debían ser aprobados para su uso, por lo que conocemos su disponibilidad a través de los listados específicos:

Tomando como referencia la fecha en que son autorizadas como texto, se observa la existencia de una acumulación de publicaciones a partir de 1879 frente a las trece obras autorizadas entre 1848 y 1878, el número de éstas, en los veintisiete años siguientes, se eleva a cuarenta y cinco, totalizando los textos aprobados por el gobierno para la enseñanza de la higiene un cúmulo de sesenta y ocho. Este notable incremento debe hacernos pensar que la preocupación por la higiene, en general, y como materia de enseñanza,

en particular, en la escuela primaria aumenta palpablemente con el discurrir del siglo. (Alonso Marañón, 1987, p. 31)

La abundancia de textos escolares de Higiene se dispara a partir de la obligatoriedad de la materia en la enseñanza primaria desde 1901, tal como lo afirma una abundante disponibilidad de textos escolares de Higiene en el mercado editorial. La existencia de un campo de estudio que conocemos como *manualística*, y que responde a la necesidad de conocer el manual escolar, libro escolar o libro de texto como una fuente más amplia de conocimiento, nos ayuda a estudiar, en este caso, la educación de la higiene a través de los manuales que incluyen esta materia.

No se puede hoy, en rigor, reconstruir el pasado de nuestra educación sin recurrir al examen de los libros escolares, instrumentos que constituyeron el principal soporte de la enseñanza, tanto en lo que se refiere a las estructuras formales de su organización curricular como en lo que afecta a la misma práctica real de la vida en las escuelas. (Escolano, 1992, p. 77)

Los manuales de higiene adoptaron diversos formatos de presentación de manera paralela a los de otras materias escolares y evolucionaron con el transcurso de los años, desde propuestas iniciales de catecismos higiénicos (presentación de la materia a modo de pregunta-respuesta), hasta la complejidad de integrar las materias de fisiología e higiene con esquemas anatómicos o la descripción de los procesos patológicos para su prevención. La evolución de los contenidos de dichos textos, con la incorporación y desarrollo de los conocimientos y novedades científicas en salud, que ya hemos tratado en apartados anteriores, cambian profundamente sus contenidos y la propia evolución de la asignatura.

Para el periodo 1870-1930 se dispone en este trabajo de una amplia variedad y cantidad de textos, lo que facilita su análisis y permite confirmar el peso de esta asignatura y la adaptación de los contenidos a las diversas etapas. Pero ese es objeto de otra parte de la investigación en que se basa este artículo, la que afecta al análisis de contenido de los manuales. Las Figuras 1, 2, 3 y 4 son de algunos textos de Higiene del siglo XIX.

FIGURA 1. DÍEZ CANSECO, V. (1863).
Catecismo higiénico para los niños. León: Miñon.

FIGURA 2. MONLAU, P. F. (1867). *Nociones de Higiene Doméstica y gobierno de la casa para uso de las escuelas de primera enseñanza de niñas y colegio de señoritas*. Madrid: Rivadeneyra.



NOCIONES
DE
HIGIENE DOMÉSTICA
Y GOBIERNO DE LA CASA

PARA USO
DE LAS ESCUELAS DE PRIMERA ENSEÑANZA DE NIÑAS
Y COLEGIOS DE SEÑORITAS

POR
EL DOCTOR DON PEDRO FELIPE MONLAU
vocal del Consejo de Sanidad del Reino, etc.

APROBADO POR EL GOBIERNO DE S. M. COMO LIBRO DE TEXTO.

Tercera edición.
Revisada y aumentada.



MADRID

IMPRENTA DE M. RIVADENEYRA, CALLE DEL DUQUE DE OSUNA, 3.

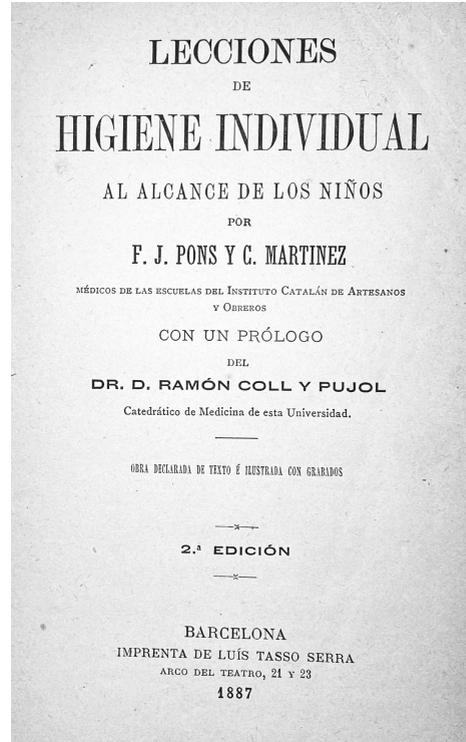
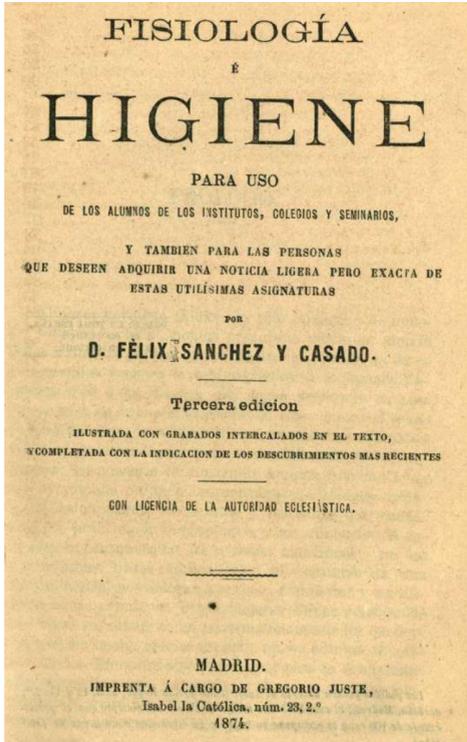
1867.

R.771034

Biblioteca Nacional de España

FIGURA 3. SANCHEZ Y CASADO, F. (1874). *Fisiología e Higiene para uso de los alumnos de institutos, colegios y seminarios*. Madrid: Imp. Gregorio Juste.

FIGURA 4. PONS, F. J. y MARTÍNEZ, C. (1887). *Lecciones de Higiene Individual al alcance de los niños*. Barcelona: Imp. Luis Tasso Serra.



9. Conclusiones

Los médicos higienistas consideraban en el siglo XIX que la enfermedad era el resultado de la ignorancia, de la miseria y del abandono, y que, junto a otras medidas sociales, era necesario aplicar una educación en higiene que permitiera la extensión de nociones prácticas y preventivas para enfrentarse a la gravedad de la situación de salud.

Hemos visto cómo el impulso higienista, con apoyo científico, educativo y social, consiguió situar una asignatura de Higiene en las escuelas. De tal forma que la Higiene estaba implantada como disciplina escolar a finales del siglo XIX y como asignatura obligatoria a principios del siglo XX, como lo demuestra su presencia en los planes de la enseñanza primaria y secundaria, y su pervivencia, de una u otra manera, hasta los años treinta del siglo XX.

En España y, consiguientemente, en sus escuelas, la enseñanza de la higiene se materializó con la existencia de manuales escolares de contenido higienista permane-

ciendo durante un largo periodo comprendido entre los años 1870-1930. La evolución de la asignatura acompañó, en cierta manera, la modificación de las condiciones de salud de los españoles.

No podemos dejar pasar una reflexión acerca de cómo unas necesidades de salud, simplificando, llevaron a la inclusión y desarrollo de una materia educativa de higiene. Los problemas de salud, incluso los más recientes asociados también a pandemias, no han tenido aún las mismas consecuencias.

10. Bibliografía

- ALCAIDE, R. (1999). La introducción y el desarrollo del higienismo en España durante el siglo XIX. Precursores, continuadores y marco legal de un proyecto científico y social. *Scripta Nova: Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, 50 [publicación seriada en línea].
- ALONSO MARAÑÓN, P. M. (1987). Notas sobre la Higiene como materia oficial en el siglo XIX. *Historia de la Educación. Revista Interuniversitaria*, 6, 23-41.
- BOLUFER, M. (2000). Ciencia de la salud y Ciencia de las costumbres: Higienismo y educación en el siglo XVIII. *Áreas. Revista de Ciencias Sociales*, 20, 25-50.
- CENDRERO, O. (1921). *Elementos de Higiene* (4.ª ed.). Santander: Talleres Tipográficos J. Martínez.
- COLMENAR, M. del C. y ARAQUE, N. (2009). La Higiene en los libros de texto de enseñanza secundaria en España 1868-1936. *Cabás: Revista del Centro de Recursos, Interpretación y Estudios en Materia Educativa*, 2 [publicación seriada en línea]. Diciembre 2009.
- CORTS, I. (2001). Acreditación de la Higiene como disciplina en el currículum de educación primaria y secundaria. En XI *Coloquio de Historia de la Educación: La acreditación de saberes y competencias. Perspectiva histórica* (vol. 1, pp. 96-106). Universidad de Oviedo.
- CRiado, E. (2004). Reflexiones coloquiales sobre la vieja higiene y la moderna salud pública I y II. *Editoriales Revista A tu Salud*, 45 y 46, 1 y 1.
- ESCOLANO, A. (1992). El libro escolar y la memoria histórica de la educación. En *El Libro y la Escuela. Libro conmemorativo de la exposición Biblioteca Nacional Madrid 1992* (pp. 77-90). Madrid: ANELE.
- FIGUERA, E. (2009). *Las enfermedades más frecuentes a principios del siglo XIX y sus tratamientos*. En L. TORRES (coord.), *Los Sitios de Zaragoza: Alimentación, enfermedad, salud y propaganda*. Zaragoza: Institución Fernando el Católico.
- HERNÁNDEZ, R. (2018). *La salud personal y la salud pública*. Discurso de ingreso en la Real Academia de Medicina del Principado de Asturias. Oviedo: HiFer Editor.
- LORENZO, J. A. (1996). Evolución y problemática de la Educación Secundaria Contemporánea en España. *Revista Complutense de Educación, Universidad Complutense de Madrid*, 7(2), 64.
- MARSET, P. y SAEZ, J. M. (1998). La evolución histórica de la salud pública. En F. MARTÍNEZ NAVARRO et al., *Salud Pública* (pp. 1-24). Madrid: McGraw-Hill-Interamericana.
- MONLAU, P. F. (1870). *Elementos de Higiene Privada o Arte de conservar la salud del individuo*. Madrid: Rivadeneyra.
- MORENO MARTÍNEZ, P. L. (2009). Presentación. Cuerpo, higiene, educación e historia. *Historia de la Educación. Revista Interuniversitaria*, 28, pp. 23-36.
- PANADÉS Y POBLET, J. (1877). *La educación de la mujer, según los más ilustres moralistas e higienistas de ambos sexos* (tomo 2). Barcelona: Ed. Jaime Seix y Compañía.
- RIERA, J. (1985). *Historia, Medicina y Sociedad*. Madrid: Ediciones Pirámide.

- RODRÍGUEZ, E. y MARTÍNEZ, J. F. (2008). *Salud pública en España. De la Edad Media al siglo XXI*. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública.
- SÁNCHEZ SARTO, L. (1936). *Diccionario de Pedagogía*. Higiene: 1574-1577. Barcelona: Editorial Labor.
- VALDERAS, J. M. (1999). La perenne enfermedad. *Revista Investigación y Ciencia*. Temas 18, Monográfico Epidemias, 4-II.
- VIÑAO, A. (2009). Del bachillerato de elite a la educación secundaria para todos (España, siglo XX). En G. VICENTE y GUERRERO (coord. y ed. lit.), *Actas del I Congreso sobre Historia de la Enseñanza Media en Aragón, celebrado en el I.E.S. Goya de Zaragoza del 30 de marzo al 2 de abril de 2009* (pp. 450-451).
- VIÑAO, A. y MORENO, P. L. (2000). Higienismo y Educación (ss. XVIII-XX). Introducción. *Áreas. Revista de Ciencias Sociales*, 20, p. 7.