

El discurso higienista y la moralización de la clase obrera en la primera industrialización vasca

Pilar Pérez-Fuentes Hernández

Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea

El nacimiento del discurso higienista y sus objetivos

Como consecuencia de las profundas transformaciones económicas y de los desequilibrios sociales originados por la industrialización, aparece, durante la primera mitad del siglo XIX en Europa, una abundante bibliografía sobre aspectos relacionados con la higiene y la salud pública, y muy especialmente con todo lo referido a las condiciones de vida de las clases trabajadoras y a los conflictos derivados de las relaciones capital-trabajo.

La internacionalización del debate, tanto en lo que se refiere al diagnóstico de los problemas como a la búsqueda de posibles soluciones, hace que la controversia sobre la llamada "cuestión social" presente en España elementos comunes a los de otros países europeos, tanto en las propuestas de legislación social como en otras medidas y cauces de intervención y especialmente en lo que se refiere al papel de los médicos e higienistas.

Los higienistas españoles, junto con filántropos y reformadores sociales en general, intervinieron activamente en los conflictos sociales defendiendo, por una parte, medidas atenuadoras de las duras condiciones de vida y trabajo de la clase obrera, y por otra, estableciendo una cierta tutela y vigilancia sobre los sectores populares, introduciendo controles y disciplinas que atenuasen la

ensión social derivada de la miseria y disminuyesen, además, la incidencia de la mortalidad. Es decir, actuaron indirectamente como intermediarios y árbitros en los conflictos de clase; pero, sobre todo, como agentes integradores de los nuevos contingentes urbanos, divulgando medidas higiénicas y nuevos hábitos de vida y trabajo que racionalizasen los procesos laborales y los espacios domésticos.

En este sentido, los higienistas fueron una pieza clave en todo el movimiento reformista que se produjo a finales del siglo XIX y principios del XX, y son los inspiradores, en muchas ocasiones, de las líneas de intervención del Estado.

Las altas tasas de mortalidad como consecuencia de las enfermedades infecto-contagiosas suponían un peligro para el crecimiento de la población, considerada como la primera fuente de riqueza de un país; y, por otra parte, las extremas condiciones de vida de la clase trabajadora podían constituir un factor de "degeneración de la raza". Ambos problemas ponían en peligro la existencia de una mano de obra abundante y productiva.

Pero la lucha contra la mortalidad y por la mejora de la calidad de vida de las clases populares urbanas, emprendida por médicos e higienistas, no estuvo exenta de objetivos moralizadores. Siguiendo la línea abierta por los reformadores europeos, se advierte cómo la medicina, y más concretamente las nuevas disciplinas relacionadas con la higiene, van actuando a modo de poder político capilar y microscópico -como lo define Foucault¹-, que modela a los trabajadores y los adecúa a las necesidades del mundo industrial, de tal manera que en esta estrecha relación entre el saber y el poder, las ciencias médicas adquirirían un considerable protagonismo.

A partir de la segunda mitad del siglo XIX y bajo una estrecha influencia francesa aparece en España una numerosa producción literaria preocupada por el pauperismo y la miseria de las clases trabajadoras, pero que estaba claramente orientada a la difusión de prácticas sociales que disciplinasen a la población, convirtiendo a los individuos en seres realmente funcionales y productivos. Entre los primeros autores cabe destacar a Monlau, con su obra escrita en 1855: *¿Qué medidas higiénicas puede dictar el gobierno a favor de las clases obreras?*².

Para Monlau, el médico-higienista de mayor producción y difusión de este período, el pauperismo debilitaba al Estado y sus instituciones, disminuía los

1 FOUCAULT, M., *La verdad y las formas jurídicas*, Barcelona, 1980.

2 MONLAU, F.P., *¿Qué medidas higiénicas puede dictar el gobierno a favor de las clases obreras?*, Barcelona, 1856.

El discurso higienista y la moralización de la clase obrera...

efectivos de población y acarrea el caos social. Como solución para paliar los efectos de la pobreza proponía la intervención por parte del Estado, mediante una serie de medidas tutelares, represivas e higiénicas que aminorasen el conflicto social: la higienización de los espacios públicos (talleres, fábricas, mercados, cementerios, etc.) y de los privados, el establecimiento de instituciones de beneficencia y asistencia domiciliaria, etc., así como la introducción de nuevas rutinas de domesticidad y de relación interpersonal, el fomento del ahorro y de la propiedad privada.

De igual manera, para Santero, Catedrático de Higiene de la Facultad de Medicina de Madrid, los objetivos de la higiene debían ir más allá de la conservación de la salud: «Es la ciencia que dirige el instinto con un fin bienhechor, y disminuye las estadísticas mortuorias, logrando una juventud robusta y apta para el cumplimiento de los deberes de la patria. La higiene, por tanto no es sólo el arte de conservar la salud física, sino que aspira a conseguir el bienestar físico y moral del hombre y el perfeccionamiento orgánico y social del individuo, de la raza, de la familia, y de la nación»³. Más preciso, aún, afirma que «el trabajo es el fin del hombre, y la razón de su existencia; la higiene debe, pues, procurar, adquirir y conservar la aptitud al trabajo»⁴.

Con la creación de la Comisión de Reformas Sociales se inicia en España un proceso de inspección y desarrollo normativo a favor de la clase trabajadora en el que los médicos e higienistas tuvieron un puesto destacado, no sólo en la orientación de la intervención del Estado liberal, sino incidiendo directamente en la educación y transformación de los hábitos de vida de la población.

Como acertadamente mantiene Trinidad Fernández, «Allí donde la Guardia Civil y las leyes no han llegado o suscitan el rechazo y la revuelta, ellos -higienista, médico, filántropo, visitador de pobres...- han tenido las puertas abiertas, pues no representaban los intereses de clase, sino la bondad y la ciencia desinteresada»⁵.

También los médicos vizcaínos, ante los graves problemas higiénicos y sociales derivados del acelerado proceso de industrialización, participarán activamente en la realización de diagnósticos y en la búsqueda de posibles soluciones, incidiendo notablemente tanto en la administración local como en las pautas de comportamiento de la población.

3 SANTERO, F.J., *Elementos de higiene pública y privada*, vol. I, pp. 8-10.

4 *Ibidem*, vol. II, p. 6.

5 TRINIDAD FERNÁNDEZ, P., *La defensa de la sociedad. Cárcel y delincuencia en España (siglos XVIII-XX)*, Madrid, 1991, pp. 95-96.

Las elevadas tasas de mortalidad, el manifiesto pauperismo de la clase trabajadora, los desequilibrios poblacionales derivados de la intensa corriente inmigratoria hacia Bilbao y los municipios de su Ría, así como la fuerte conflictividad social a que todo ello dará lugar, genera, entre 1880 y 1910, una abundante literatura preocupada por estas cuestiones. La dantesca visión de los barrios obreros de las zonas industriales vizcaínas hará que se viertan ríos de tinta en la prensa y que figuras como Gómez, Echevarría, Palacios, García Vergara, Gil y Fresno, Gallastegui o González Revilla entre otros, elaboren exhaustivos tratados higiénico-estadísticos. *La Gaceta Médica del Norte*, órgano de expresión de Academia de Ciencias Médicas de Bilbao, se hará eco reiteradamente de los grandes problemas de higiene pública y privada que se planteaban en la Villa y en los municipios de su entorno: la atención y profilaxis de las fiebres tifoideas y de la tuberculosis, las obras de saneamiento de la Villa, el problema sanitario que planteaban las aguas del Nervión, de las que se surtían los vecinos, la organización de la desinfección domiciliaria, la obligatoriedad de reformas en viviendas, la creación de organismos de vigilancia y tutela de las clases menesterosas, la higiene del matrimonio, etc. Igualmente, los médicos bilbaínos se dirigieron reiteradamente a las instituciones locales, ayuntamientos y Diputación de Vizcaya para exigir una mayor intervención en materia de higiene y salud pública y la dotación de recursos suficientes que permitiesen actuar a la administración de manera más eficaz y resolutive. Ciertamente, durante estas primeras décadas de desarrollo industrial se observa una carencia de reglamentación adecuada sobre higiene pública, y un manifiesto incumplimiento de la existente⁶, así como falta de competencias y recursos por parte de la administración local.

En todas las obras de los higienistas vizcaínos de este período se constata, en la misma línea que otros autores españoles y europeos, cómo los criterios estrictamente médico-sanitarios se ven envueltos en un discurso poblacionista y moralizador que persigue, en definitiva, la reducción de la conflictividad social, así como la integración de los nuevos sectores populares urbanos.

La identificación entre moral, higiene y orden social -siguiendo las pautas ya marcadas por Monlau- también es una constante en la obra de los higienistas vascos. García Vergara afirma taxativamente que «la higiene y la moral son una misma cosa»⁷, y de igual manera para Gil y Fresno la higiene no debe li-

6 *Reglamento de Higiene Pública*, Bilbao, 1873; *Reglamento de Policía e Higiene que deberá regir en la Zona Minera o sea en los Municipios de Baracaldo, Sestao, Portugalete, Santurce, San Julián de Musques, Galdames, San Salvador del Valle y Abanto y Ciérvana*, Bilbao, 1886, entre otros.

7 GARCIA VERGARA, E., *Datos para la topografía médica de San Salvador del Valle*, Baracaldo, 1904, p. 140.

mitar su acción al organismo, «sino que debe orientarse a estimular la actividad en el trabajo y a generar hábitos de temperancia y honradez; al mismo tiempo que apacigua la cólera, la envidia, el odio, aconsejando el pudor, la inocencia, la sumisión y el respeto a los mayores como pautas de conducta»⁸.

En algunos autores, si bien no es lo habitual, los problemas de higiene aparecen, incluso, en un segundo término, identificando los problemas sociales exclusivamente con asuntos de orden moral. Así, Jausoro se limita a denunciar la crisis moral y de costumbres derivada del proceso de crecimiento económico que vive la Villa, sin proponer ninguna solución en el campo medico-sanitario: «Desde hace una docena de años la población de Bilbao ha aumentado un doble, los intereses materiales progresan, y esto es bueno, pero ¿y los morales?... El mal cunde, la inmoralidad crece... la blasfemia, así como la navaja, es compañera inseparable del vicio»⁹.

Tampoco para Gallastegui eran suficientes los planes de urbanización para higienizar Bilbao, o la mejora en la dieta alimenticia para paliar la situación de las clases trabajadoras: «Hay que tener en cuenta el género de vida, costumbres y modo de ser de los habitantes, con especialidad de los de la clase inculca, por desgracia demasiado numerosa en nuestra Villa...»¹⁰, proveniente de «... pueblos de corto vecindario del centro de España, que viven en un estado de lamentable atraso y falta de cultura, y no es tarea fácil despegar a estas gentes de las rutinas seculares que están petrificadas en tantos y tantos lugares de la pobre España»¹¹.

Sin embargo, aunque aparecen algunas obras morales con apariencias científicas en las que algunos sacerdotes hablan en nombre de la higiene y ciertos médicos lo hacen en nombre de la moral, se constata un esfuerzo por deslindar el campo de la ciencia del de la religión, el papel del sacerdote de el del médico, consagrando a éste último como el responsable de la nueva normalización y moralización de la sociedad industrial en base exclusivamente a criterios científicos e higiénicos: «Véase, pues, lo errado del concepto de una Medicina Católica, ideal para algunos tan halagüeño; combatido por los grandes maestros en Medicina... Jamás la Higiene ni la Terapéutica procuraron investigar si sus deducciones y prácticas armonizaban o no con el criterio ca-

8 GIL Y FRESNO, J., *La higiene física y moral del bilbaíno*, Bilbao, 1871, p. XV.

9 JAUSORO, C., *Amena instrucción. Capítulos científico-recreativos. Higiene terapéutica*, Bilbao, 1885, pp. 41-43.

10 GALLASTEGUI, G., *Memorias de los trabajos premiados en los Juegos Florales que se celebraron en esta Ilustre Villa en el mes de agosto de 1901*, Bilbao, 1902, pp. 17-18.

11 GONZALEZ REVILLA, G., *La protección de la infancia abandonada (abandono y criminalidad de niños)*, Bilbao, 1907, p. 18.

tólico; en cambio, y esto lo deben saber todos, el criterio médico traducido en orden o consejo práctico a un enfermo, es norma de confesores...»¹².

Los canales de difusión de este conjunto de prácticas y disciplinas higiénicas fueron múltiples: la educación de las nuevas generaciones en las escuelas públicas, las organizaciones filantrópicas encabezadas por mujeres de la burguesía bilbaína, la multiplicidad de conferencias médicas en los centros y asociaciones obreros, la elaboración de cartillas higiénicas, así como la propia prensa obrera.

La previsión, el ahorro y la felicidad como amortiguadores de la lucha de clases

¿Cómo mejorar las condiciones de vida de la clase obrera sin cuestionar las tensas relaciones entre capital-trabajo? Sin duda una cuestión clave en el proceso de integración de la clase obrera era que los trabajadores aceptasen su condición de tales como parte natural del orden social, entendiendo que «la desigualdad en los bienes está tan en la naturaleza como la desigualdad de talento, la desigualdad de estatura, de robustez o de fuerzas físicas». García Vergara, médico de la zona minera, donde los niveles de hacinamiento, misera y conflictividad eran los mas altos de Vizcaya, señala el camino para ello: «... hacerla (a la clase obrera) más sensible a los placeres más comunes... ocupar su cabeza con la instrucción, con la satisfacción del presente, con la esperanza del descanso y de la propiedad en el porvenir, he ahí lo que la higiene aconseja como oportunos medios de estirpar toda clase de vicios, que degradan, embrutecen y diezman las poblaciones»¹³.

En este sentido, también en los programas que se impartían en las Escuelas de Artes y Oficios se daba un papel predominante a la higiene como instrumento de regeneración social y política de la sociedad. «Las ciencias de la salud informan las relaciones del hombre con el exterior, procurando la vitalidad individual y la perpetuidad de la especie... No pretendáis, no, que vuestro bienestar se realice; que los pavorosos problemas que se relacionan con vuestra situación económica y social se resuelvan, sin que contéis con estos dos grandes factores: la instrucción, que os hará ver lo que pedís, a quién y cómo lo habéis de pedir; y la virtud, que os hará dignos y justificará vuestro cons-

12 LESMES (seud.), "Crónica", en *Gaceta Médica del Norte*, 1899, 48-49, p. 314.

13 GARCIA VERGARA, E., Op. cit., pp. 188-189.

tante clamoreo y vuestra precaria situación»¹⁴. De esta manera, los programas de instrucción dirigidos a los obreros desbordaban el marco de lo que podría considerarse higiene industrial, incluyendo temas claramente morales y normativos, como el combate de las pasiones, la importancia de la familia y el matrimonio, pero especialmente incidían en la defensa de la propiedad y del ahorro como instrumentos de superación de la conflictividad social.

A través de la prensa obrera se constata cómo se multiplican las conferencias relativas a aspectos relacionados con la higiene y la salud. En La Arboleda, en Bilbao y en otros centros obreros, médicos y farmacéuticos daban semanalmente conferencias sobre estos asuntos, de las que puntualmente informaba el periódico *La Lucha de Clases*: la higiene del trabajo, el combate contra la tuberculosis, la alimentación, el alcoholismo, la importancia de la vida familiar, el trabajo de mujeres y niños, etc. Y en los extractos o resúmenes de las mismas, que frecuentemente recogía la prensa, se va advirtiendo la creciente asunción de los nuevos hábitos en los medios obreros.

Evidentemente, los valores morales y las prácticas que se ensalzan pretendían reconducir todas las potencialidades de los hombres hasta convertirlos en trabajadores laboriosos, buenos padres de familia, honrados y felices¹⁵. Y precisamente el recurso a la felicidad también es un objetivo constante, que sólo se puede alcanzar mediante el cumplimiento de las normas morales e higiénicas: «No hay felicidad posible fuera del camino de la virtud». Con esta premisa es fácil concluir que de la desdicha y de la miseria en la que estaban sumidos los trabajadores eran responsables ellos mismos, puesto que sus formas de vida no contribuían a su bienestar: «El obrero que gana poco en apariencia, está en mejores condiciones, en mejor situación, que la mayor parte de los empleados y funcionarios, para vivir bien y aun realizar economías. Esto parece una paradoja, y sin embargo nada hay más verdadero. Si el obrero consintiese en colocar en las cajas de ahorros la mitad del dinero que malgasta en las tabernas, si a esto añadiese la mitad del producto de los jornales que pierde a consecuencia de las orgías a que se entrega con bastante frecuencia y de las enfermedades ocasionadas por estas orgías...»¹⁶.

La redención por el ahorro, como irónicamente denunciaba Maeztu, era el camino para alcanzar el bienestar al mismo tiempo que se minaba la capacidad

14 BUILLA ALEGRE, A., "La instrucción popular y la higiene del obrero". *Revista Vizcaya*, 15-XI-1888, pp. 321-333.

15 TRINIDAD, P., Op. cit., p. 97.

16 GARCIA VERGARA, E., Op. cit., p. 181.

de lucha y solidaridad de los trabajadores¹⁷. Obviamente el ahorro y el fomento de la propiedad eran incompatibles con la taberna y con la vida asociativa, y en este sentido encerraban un fuerte contenido individualista que, en parte, tendían a romper lazos de solidaridad originados por la vivencia común de la miseria.

El problema de la vivienda y la racionalización del espacio doméstico

La preocupación por la racionalización del espacio fue una constante en los reformadores sociales. También este caso los médicos mediarán en la polémica sobre la reorganización de los espacios urbanos y muy especialmente en lo que se refiere a los domésticos. El problema del hábitat obrero obsesionaba a los higienistas, puesto que la carencia de viviendas y la carestía de los alquileres generaba en los municipios de la Ría de Bilbao niveles de hacinamiento de la población hasta cotas inimaginables. En algunas localidades mineras e industriales el crecimiento de la población llegó a superar el 400% en tan sólo dos décadas, como consecuencia de las inmigraciones; este fenómeno, acompañado en algunos municipios de tasas negativas de crecimiento natural de la población, da idea de las miserables condiciones de vida de la clase trabajadora en la primera industrialización vasca.

La Comisión Ejecutiva de Higiene y Salubridad de la Zona Minera instó en varias ocasiones a los ayuntamientos a emprender obras de saneamiento y racionalización de los espacios: alcantarillado, cementerios, vertederos de basuras, y a tomar medidas que paliasen el problema de las viviendas que no reunían, salvo contadas excepciones, condiciones de habitabilidad: hacinamiento, carencia de luz, de ventilación, de aguas potables y de excusados.

En las inspecciones realizadas en 1900 en los núcleos de población de los Montes de Triano el balance arrojaba datos escalofriantes: una cama cada dos o tres habitantes¹⁸, y los niveles de hacinamiento familiar en barriadas como La Arboleda alcanzaban la cifra de más de dos familias por vivienda¹⁹.

La descripción que hacía García Vergara de la situación no puede ser más gráfica: «Las habitaciones son casi siempre reducidas, hasta el punto de que puede decirse que hay verdadero hacinamiento... en ellas se procura colocar el

17 MAEZTU, R., "El ahorro", *La Lucha de Clases*, 1-V-1899.

18 PEREZ-FUENTES, P., *Relaciones de género y estrategias familiares en la primera industrialización vasca: San Salvador del Valle, 1877-1913*, Tesis Doctoral, Universidad del País Vasco, en prensa.

19 *Ibidem*.

mayor número posible de camas, hasta el punto de compartir cuatro personas la misma cama, con distintos turnos para dormir... Tedio y compasión me ha dado cuando por mi ministerio he tenido que entrar en alguno de esos cuartos, en los que, teniendo apenas cabida para dos o tres personas a lo más, se albergan uno o dos matrimonios con su prole y algún peón, que contra toda regla de pudor y de buena educación, comen y duermen casi juntos, todos revueltos cual gitanos...»²⁰.

Es patente que la preocupación de los médicos por la vivienda obrera traspasa, una vez más, los límites estrictamente sanitarios, y pretenden diseñar la ordenación del espacio doméstico con criterios morales y de control social. La vivienda de las clases trabajadoras había de ser un espacio transparente, «lo suficientemente pequeño como para que ningún extraño pueda habitarla, y, a la vez, lo suficientemente grande como para que los padres puedan disponer de un espacio separado del de los hijos, a fin de que puedan vigilarlos en sus ocupaciones y no ser observados en sus retozos». Además, la estrechez, el hacinamiento y la insalubridad de las mismas no sólo eran fuente de enfermedad sino de vicio, degradación moral y relajación de los vínculos familiares: «El origen próximo de todo desorden social, la causa primera de la situación penosa y triste en que vive la clase trabajadora, radica en la desorganización de la vida familiar cristiana...», problema íntimamente unido al de la vivienda, «de tal modo que ésta (la vivienda) puede ser la causa de que el obrero se entregue a viciosas y corrompidas inclinaciones, que matan la pureza y dignidad de su alma...»²¹ e incluso le conduzca hacia ideologías «peligrosas», como el socialismo, tal y como sugiere de García Vergara: «Si la casa del obrero es un tugurio donde toda inmoralidad halla cabida, el infeliz habitante huirá del hogar, relajará los vínculos de la familia y en parajes distintos será materia dúctil para predicaciones absurdas...»²².

Ya el *Reglamento de Policía e Higiene* que debía regir en la zona minera, publicado en 1886, contenía prescripciones de habitabilidad mas allá de consideraciones estrictamente higiénicas, como la prohibición de que las personas de sexo distinto, excepto los matrimonios y los padres con hijos menores de 10 años, ocupasen el mismo cuarto, de tal manera que la separación de sexos y edades se convirtió en un principio de ordenación del espacio doméstico. Posse y Villeda, desde la prensa conservadora bilbaína, clamaba contra la inmoralidad del hábitat obrero: «¡Allí se hacinan todas las edades y

20 GARCIA VERGARA, E., Op. cit., p. 178.

21 POSSE Y VILLEDA, J., "La obra social de los jardines obreros". *La Gaceta del Norte*, 4-III-1903.

22 GARCIA VERGARA, E., Op. cit., p. 188.

sexos, y todas las piezas son a la vez una sola oficina simultáneamente para todos los menesteres de la convivencia!... La pobreza habitual suele ser albergue de las crudezas de costumbres... y en general de una completa decadencia moral, cuyo pernicioso influjo se propaga a todas las clases de la sociedad»²³.

González Revilla años más tarde continuaba insistiendo en que «la habitación obrera tiene necesidad de moralizarse; la promiscuidad en que viven niños y niñas, unos sobre otros, en los mismos lechos y en idéntica habitación, es expuesta a todos los daños de las ocasiones brutales...»²⁴.

Es obvio que la inquietud por el tema de la organización de la privacidad de la clase obrera y su moralización estaba estrechamente unido al problema de la vivienda. Los médicos consideraban que el hacinamiento y las malas condiciones higiénicas no sólo incidían en las altas tasas de mortalidad, sino que además eran un factor de degeneración moral.

Las soluciones que a todas luces se contemplaban como ineludibles si se quería realmente solucionar este problema, tal como la demolición de las viviendas inhabitables o la construcción de nuevas viviendas obreras, no estaban en manos de las Juntas de Higiene ni de las Corporaciones Municipales: «Las casas higiénicas y baratas para obreros, los jardines obreros rodeando la casa, son hace tiempo una necesidad en las grandes poblaciones, exigida en nombre de la higiene pública, pero más que nada por moralidad de la familia: es salud del cuerpo y remedio soberano contra las enfermedades del alma»²⁵.

No todos los higienistas vascos estaban de acuerdo con la construcción de viviendas exclusivamente para obreros, porque temían que la segregación del espacio urbano en función de las clases sociales favoreciese el mantenimiento de lo que consideraban costumbres y rutinas anticuadas. Entre los que defienden esta corriente de opinión destaca el bilbaíno Gallastegui, para quien era de mayor utilidad que «la clase inculca esté relacionada con las personas ilustradas...»; esta sería una manera de evitar que estuvieran sometidas a «ciegos mandatos de un cacicato obrero... A estas ventajas importantes... se han de unir otras mejoras positivas en sus costumbres sociales y sanitarias... y vivir en un medio exento de recelos, odios y prejuicios, y libre de rutinas anticuadas»²⁶. De esta manera los menesterosos adquirirían hábitos higiénicos apren-

23 POSSE Y VILLELGA, J., "El problema obrero y las soluciones católicas", *La Gaceta del Norte*, 20-IV-1902.

24 GONZALEZ REVILLA, G., Op. cit., p. 125.

25 *Ibidem*, p. 126.

26 GALLASTEGUI, G., Op. cit., pp. 60-61.

didados de sus vecinos de clase acomodada y la población obrera quedaría convenientemente dispersada²⁷.

Ahora bien, para prevenir una incorrecta utilización de las escasas viviendas baratas que se proyectaba construir, algunos higienistas propusieron que se reglamentasen condiciones de admisibilidad en función de criterios morales, tal y como se habían implantado ya en otros lugares²⁸. Efectivamente, años más tarde, en los debates y propuestas institucionales sobre la conveniencia de construir viviendas baratas para los obreros en Bilbao, se precisaba que «los nuevos albergues deberían ser decorosos no sólo en lo que respecta a la estricta cuestión sanitaria sino también en cuanto a la clase de inquilinos, y a las condiciones en que se les debe exigir que vivan dentro de los principios que ordena la Higiene»; de lo contrario resultarían estos nuevos barrios «invadidos por multitudes sin hábitos de temperancia y decoro»²⁹.

Evitar la promiscuidad y los hogares multifamiliares era algo más que una inquietud sanitaria, y se enmarcaba dentro de la defensa de un modelo de familia nuclear que venía a romper los tradicionales lazos de solidaridad tanto de la sociedad preindustrial, especialmente en lo que respecta al modelo de familia extensa en el País Vasco, como las formas de coresidencia que se originaron en las primeras décadas de la industrialización vizcaína³⁰. Consecuentemente, en los proyectos presentados sobre viviendas para obreros se diseñaron habitaciones reducidas para garantizar la independencia y el aislamiento de las familias, dificultando los subarriendos y la existencia de huéspedes: «En las casas baratas, cuyos propietarios disfruten de alguna ventaja por parte del Municipio, como alivio a la clase jornalera, debe prohibirse en absoluto el subarriendo, considerando como casas de huéspedes a las que tengan alguna pieza subarrendada...», exigiendo incluso responsabilidad «a los propietarios que consientan que sus habitaciones sean ocupadas por mayor número de vecinos que los que la capacidad de los locales permite»³¹. Cosa, por otra parte, difícilmente evitable debido a la carestía de los alquileres y a los bajos salarios.

Las medidas coercitivas exigidas por Gallastegui para controlar la viviendas obreras también podían combinarse con otras que estimularan su cumplimiento, como «premios anuales en metálico para los jornaleros que, siendo

27 *Ibidem*, p. 86.

28 Los barrios obreros que se construyeron en París y Lille a partir de 1850 responden a estas exigencias.

29 GALLASTEGUI, G., *Op. cit.*, p. 60.

30 PEREZ-FUENTES, P., *Op. cit.*

31 GALLASTEGUI, G., *Op. cit.*, p. 61. También Pablo de Alzola insiste en la misma idea.

padres de familia , se distingan, a juicio de la comisión visitante, por la limpieza y arreglo de su vivienda y el aseo y desarrollo de sus hijos»³².

La "familiarización" de la clase obrera

«Sólo en el seno de la familia sana germina bien la virtud... Sólo en la familia puede triunfarse de las pasiones y de los malos deseos»³³.

La acelerada industrialización que vivirá Bilbao y su Ría a partir de 1876 va arrumbando viejas formas de vida y dando lugar a nuevas pautas de relación social, incluyendo las relaciones familiares.

La salarización e individualización del trabajo, rasgos que caracterizan los procesos laborales en la sociedad moderna, así como la separación y acotamiento del hogar y del lugar de trabajo -una de las claves funcionales del capitalismo industrial- tuvieron consecuencias importantes en la composición y en las relaciones del grupo familiar.

Todos estos cambios alteraron profundamente la función económica y social de las unidades familiares, así como las relaciones entre los cónyuges, entre padres e hijos y, en general, en todas las relaciones de parentesco, introduciéndose nuevos criterios de dependencia/independencia en función de la edad y el sexo. La existencia de personas dependientes económicamente rompía la tradición de interdependencia entre los miembros del grupo coresidente tal y como estaba establecida en las sociedades agrarias. Desprovista gradualmente de otras funciones, la familia se constituyó en el mejor elemento de integración social de una fuerza de trabajo manifiestamente explotada, fuertemente desarraigada y que iba ganado en conciencia y organización. El hecho es que la familia se fue convirtiendo en una institución de gran funcionalidad para articular, controlar e integrar la diversidad de experiencias individuales y de recursos económicos que podían darse en la sociedad industrial y evitar, así, la disgregación y la anarquía social.

La prensa y una abundante bibliografía de la época en torno a la llamada cuestión social plantean, como problemática central, precisamente, el deterioro de la vida familiar de las clases populares urbanas: «La familia, sobre todo en las clases pobres, ha desaparecido a impulsos del huracán violento de la miseria, que impide la convivencia de sus miembros»³⁴.

32 *Ibíd.*, p. 61.

33 GONZALEZ REVILLA, G., *Op. cit.*, p. 113.

34 *Ibíd.*, p. 124.

El discurso higienista y la moralización de la clase obrera...

Es innegable que se produjo un patente deterioro de la vida familiar, pero éste se derivaría no de una relajación de costumbres, ni tampoco como consecuencia de la ideología socialista que se iba abriendo camino entre los trabajadores, como gustaba destacar la prensa conservadora de la época, sino del desarraigo, la miseria y el hacinamiento en que vivían miles de familias inmigrantes. En estas condiciones, era imposible que la familia y el hogar, según el modelo de la burguesía, pudiesen constituir un punto de referencia sólido sobre el que se centrase la vida de los trabajadores, evitando otros referentes de sociabilidad disgregadores: grupos corresidentes complejos o sin parentesco, taberna, círculos obreros, etc.

De cualquier manera, el tema de la familia fue una cuestión clave en todo el debate social. Bien desde el punto de vista de los sectores que añoraban el orden tradicional -el de la familia troncal³⁵-, bien desde el de los liberales, que ven en la familia el garante del orden, de la ética burguesa de la acumulación y además una barrera para la intervención directa del Estado; o incluso desde el de los socialistas, que aunque atacaban el modelo de familia burgués como egoísta, insolidario e hipócrita, paulatinamente van haciendo de la familia la frontera ante la que se detienen las críticas y el punto de apoyo a partir del cual se justifican las reivindicaciones sobre la mejora de los niveles de vida³⁶.

Ahora bien, los cambios que se produjeron en los hábitos familiares y en las relaciones entre sus miembros no eran sólo el producto de la interacción entre las estrategias de supervivencia familiares y las necesidades del capitalismo industrial. Hay una voluntad manifiesta de intervención sobre la unidad familiar de tal manera que sus transformaciones, es decir, los nuevos modelos familiares y relacionales que se van abriendo paso, formasen parte de las soluciones que desde el Estado y desde otros poderes se daban a los conflictos sociales planteados. Se detecta en todas las iniciativas filantrópicas e higienistas que se llevan a cabo en Bilbao y su Ría. Hay un esfuerzo por introducir en el ánimo de la familia obrera nociones «que vayan inculcando... todo aquello que tienda a cimentar en la familia obrera ideas positivas de amor al trabajo, al orden y a la moralidad»³⁷.

Naturalmente la familia burguesa y la popular no podían ser simétricas, como era el deseo de los reformadores, no tanto por resistencias ideológicas y culturales, que existían, sino de condiciones materiales de vida. La escasez de

35 CHALBAUD, M., "Estabilización de las clases sociales vascas", en *I Congreso de Estudios Vascos*, Bilbao, 1919.

36 DONZELOT, J., *La policía de las familias*, Valencia, 1979, p. 9.

37 GALLASTEGUI, G., Op. cit., p. 106.

viviendas y los altos alquileres, junto con los bajos salarios, por destacar algunos de los obstáculos más obvios, empujaban a la promiscuidad y al trabajo fuera del hogar de mujeres y niños.

Es decir, había, y no podía ser de otra manera, fugas y resistencias al modelo deseable y normalizador; aunque este modelo de familia burguesa se irá constituyendo en el referente para el conjunto de la población trabajadora como un fenómeno extensible a toda la Europa industrial³⁸.

Además, la familia, que como decía anteriormente era y sigue siendo una pieza básica de la integración social de los individuos, se convierte en un objetivo clave para la intervención de lo que Foucault define acertadamente como las tecnologías políticas, que son las que realmente fueron modelando las formas de vida, actuando sobre el cuerpo, el espacio, la alimentación, las pautas de relación sexual, etc. De esta manera, y siguiendo la interpretación de Donzelot, «la famosa crisis de la familia aparecerá entonces no tanto como algo intrínsecamente contrario al orden social, sino como una condición que posibilitó su emergencia bajo prácticas y valores familiares más funcionales, que permitiesen una más adecuada relación entre lo social y lo económico. Ni destruida ni piadosamente conservada, sino transformada para que sea una instancia en la que la heterogeneidad de las exigencias sociales puede ser reducida o funcionalizada»³⁹.

La lucha contra el celibato y el matrimonio eugenésico

El matrimonio es el mecanismo por el cual se constituyen las nuevas unidades familiares en las sociedades industriales y tiene una trascendencia básica para el conjunto social, no sólo por sus aspectos reproductivos, sino también en la medida en que constituye una estrategia de supervivencia. Quiere esto decir que la estricta separación entre el hogar y la producción, por una parte, y la división sexual del trabajo, que tan marcadamente se impone con la industrialización, por otra, fomentan la nupcialidad tanto en los hombres como en las mujeres.

Según los principios de los higienistas bilbaínos el estado natural del hombre completo -en contraposición a la amplia aceptación del celibato de hombres y mujeres que existía en la cultura tradicional vizcaína- era el matrimonio. Para Gumersindo Gómez el estado civil de los habitantes era un termómetro del estado moral y del bienestar de los pueblos, puesto que el ma-

38 THOMPSON, E.P., *La formación histórica de la clase obrera*, 3 vols., Barcelona, 1977.

39 DONZELOT, J., Op. cit., p. 11.

trimonio era garantía de laboriosidad y tenía una notable influencia moralizante sobre la población⁴⁰.

Desde este punto de vista, la elevada proporción de célibes en Bilbao y en las márgenes de la Ría era considerado como un problema que había que combatir. La causa fundamental de tales niveles de celibato radicaba en los fuertes desequilibrios entre los efectivos de población femenina y masculina producidos por la marcada segmentación sexual y espacial de los mercados de trabajo en la Vizcaya industrial. Por una parte, la afluencia de población femenina hacia la capital para engrosar el servicio doméstico elevaba los niveles de celibato femenino; mientras que la acentuada masculinización del mercado de trabajo minero e industrial acrecentaba la presencia de hombres solteros, especialmente en la zona minera.

Siguiendo los criterios de G. Gómez, la ayuda a las clases menesterosas y la moralización de sus comportamientos vino acompañada de una lucha contra el celibato. García Vergara combatió activamente la soltería de los varones en la zona minera de Vizcaya: «La economía política y el buen sentido en fin, piden por todos los medios que se combata el solterismo y se favorezca el matrimonio, que es el estado natural del hombre completo; el apoyo de su flaqueza y el remedio de su incontinencia; la condición fisiológica e higiénica más favorable para la buena salud y longevidad; que protege y afianza la moral, la sociedad y las leyes; así como el celibato es un estado desfavorable para la salud... y de sus filas salen generalmente todos los autores de libros oscuros y corruptores de la juventud que dan margen a la prostitución»⁴¹.

Ahora bien, no se trataba de fomentar el matrimonio solamente en función de los intereses y deseos de los contrayentes, sino que éste debía estar orientado a determinados fines de utilidad social: «Para que los matrimonios sean lo que deben ser, es preciso que se reúnan ciertas condiciones, de las que con muchísima frecuencia se prescinde, y es necesario tener en cuenta para que aquéllos sean manantial de felicidad y prenda segura de moralidad y orden social; y para que la población aumente, sea más sana física y moralmente, que es la aspiración constante de la higiene»⁴². Así pues, era conveniente la reglamentación del matrimonio no sólo desde el punto de vista del orden social, sino también desde criterios eugenésicos, es decir orientados al perfeccionamiento de la especie humana.

40 GOMEZ, G., *Cómo se vive y cómo se muere en Bilbao. Reseña demográfica de la I. Villa*, Bilbao, 1895.

41 GARCIA VERGARA, E., *Op. cit.*, p. 140.

42 *Ibidem*.

Médicos e higienistas insistían en la regulación de las condiciones del matrimonio, hasta el punto de proponer «que el Estado interviniese, como lo hace la Iglesia, no autorizando aquellos que no ofrecieran la garantía suficiente para poder esperar lo que la sociedad reclama y la más elemental razón científica aconseja». De esta manera, no serían aptos para el matrimonio personas catalogadas como imbéciles, alcohólicas, sifilíticas, degeneradas, viejas o gastadas físicamente⁴³.

González Revilla, firme exponente de las preocupaciones eugenésicas y comprometido en la erradicación de la delincuencia infantil y juvenil -a la que considera fruto del alcoholismo, la sífilis, la miseria y otras taras hereditarias-propugna «evitar por escrupulosa selección el nacimiento de estos degenerados» como medida indispensable. También en este sentido se manifestaban algunos miembros de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao, defendiendo la posible esterilización de «alienados y criminales», en la línea mantenida por Thulié en Francia y en otros países europeos, en los que abiertamente la clase médica proponía la búsqueda de medios para disminuir el número de tarados físicos, psíquicos o con desviaciones morales; los académicos debatieron, incluso, sobre la conveniencia o no de una legislación matrimonial higiénica al estilo de la puesta en práctica en algunos estados norteamericanos⁴⁴: «Ya que las leyes no se esfuerzan en evitar la terrible plaga de la degeneración hereditaria, debemos hacerlo los científicos-prácticos, restando el derecho de reproducir a los alcohólicos inveterados y criminales empedernidos, que dan lugar a una raza de idiotas, epilépticos, imbéciles, ladrones y asesinos. La castración es, a no dudar, el remedio legal e higiénico más apropiado»⁴⁵. Los métodos propuestos en este caso eran los de la vasectomía, espermectomía y fallocotomía.

Pero para que el matrimonio, aun entre personas consideradas sanas, «sea lo que debe ser», es decir, fructifique y sea de utilidad social, habría de cumplir, además, ciertos requisitos en lo que a la edad de los cónyuges se refiere. En el caso de las mujeres la edad adecuada de contraer matrimonio se situaría entre los 20 y 25 años, mientras que en los varones sería entre los 25 y los 30, considerando como contrarias a la higiene y a la moral las uniones precoces, las tardías o bien aquellas de edades desproporcionadas.

43 GONZALEZ REVILLA, G., Op. cit., p. 36.

44 LESMES (seud.), "Crónica", *Gaceta Médica del Norte*, 1899, 46-47, pp. 218-219. YOSHIVAROS, "Psicología conyugal. Amor, matrimonio y sífilis", *Gaceta Médica del Norte*, 1911, 194, pp. 41-44.

45 ITERATIVO (seud.), "La esterilización de los alienados y criminales", *Gaceta Médica del Norte*, 1910, 188, pp. 272-274.

No deja de ser sorprendente que, aunque por estas fechas la edad media al matrimonio había experimentado fuertes variaciones y se detectaba una intensa y más temprana nupcialidad en las mujeres de los núcleos afectados por la industrialización, estas recomendaciones poco tenían que ver con el modelo de matrimonio de la zona húmeda del País Vasco que todavía persistía en las zonas agrícolas vizcaínas⁴⁶.

Naturalmente, el objetivo que se persigue estimulando el matrimonio de las mujeres entre los 20-25 años era claramente poblacionista, y en la medida en que la edad al matrimonio de las mujeres se fue rebajando, consecuentemente se romperá también la tradición de modelo autofrenado de crecimiento de la población vizcaína mantenido en base a una tardía nupcialidad femenina.

Higiene y economía doméstica: el papel de las mujeres en el proceso de integración social

Era preciso entrar en los hogares si se querían introducir nuevas costumbres y disciplinas en la población que permitiesen organizar con criterios más higiénicos y morales la vida familiar, de manera que la reproducción social se adecuase a las necesidades de la nueva sociedad industrial. Pero ¿quién mejor que las mujeres para higienizar y disciplinar los espacios privados, los hábitos y las costumbres de los individuos? Ciertamente, la estrategia de familiarización y moralización de las capas populares en el siglo XIX en toda Europa, descansó fundamentalmente en la mujer, y el caso vasco no es una excepción.

Las mujeres, ausentes de los mercados de trabajo salvo en determinados períodos del ciclo vital -soltería y viudedad-, estaban destinadas a convertirse en profesionales de lo doméstico; consecuentemente tuvieron un papel preponderante en este proceso de interiorización de nuevas prácticas morales e higiénicas. Para ello las mujeres recibirán ciertas herramientas, la más importante de todas será la extensión de la instrucción primaria, a través de la cual se las va a educar en los principios de la economía doméstica y de la higiene privada, a fin de profesionalizar y racionalizar cada vez más las tareas del hogar⁴⁷.

Y como todo este proceso de reconstrucción de la cotidianeidad afecta profundamente a las formas de relación interpersonal e incluso a la propia

46 Altas tasas de celibato en ambos sexos, edad media al matrimonio de las mujeres superior a los 25 años y una proporción significativamente alta de matrimonios en los que la esposa superaba en edad al marido.

47 Ya en la Ley Moyano de 1853 se introduce la higiene doméstica como asignatura en las escuelas de niñas, y a partir de estas fechas aparecen manuales escolares como *Higiene doméstica y gobierno de la casa. Libro aprobado por el Gobierno de S.M. para uso en las escuelas de niñas*, Madrid, 1860.

identidad de las personas, la referencia al género y a las relaciones de género es obligada. No hay duda de que se aprecian cambios importantes en lo que respecta a las funciones y espacios propios de hombres y mujeres, que van modelando las expectativas y los valores de socialización de la masculinidad y la feminidad. Conviene recalcar que estas transformaciones se explican no sólo desde criterios de mayor funcionalidad para el sistema económico, sino también desde la necesidad por parte de los varones de adecuar la posición de privilegio que tradicionalmente han mantenido respecto a las mujeres.

Es un hecho generalizado en los procesos industriales, y especialmente patente en el caso vizcaíno, que las mujeres casadas no participaron en los sectores de actividad punteros de la industrialización⁴⁸. La causa fundamental, aunque no la única, de esta ausencia radica en la dificultad para armonizar la dualidad de funciones -domésticas y productivas- que las mujeres venían realizando tradicionalmente. Pero además, junto a este fenómeno, se produjo, de manera simultánea, una corriente de exaltación del hogar y de la intimidad familiar como espacio separado del mundo exterior. Este culto a lo doméstico se presentaba con una fuerte carga afectiva, pero también racionalizadora -ahorro, orden, limpieza- de los modos como debían resolverse las necesidades cotidianas según las exigencias de los principios de higiene y de economía doméstica. En realidad, una casa debería funcionar como una fábrica, pero esta aspiración complicaba las tareas y las responsabilidades domésticas, al mismo tiempo que aumentaba el trabajo en el interior de los hogares. Por tanto, la reorganización de los espacios privados y la profesionalización de las tareas domésticas, según el modelo de las clases medias, tenía unos costos sociales que sólo podían satisfacerse con trabajo gratuito y mayor especialización de las mujeres.

En definitiva, puede afirmarse que la pasión por el orden y la racionalización del trabajo, revolucionó no sólo los métodos productivos y de gestión empresarial, sino también las actividades del hogar, convertidas en asignaturas como la economía y la higiene doméstica. Los principios del aseo, de la correcta alimentación, de la optimización de los escasos recursos de que disponían las familias, serán conocimientos necesarios para el buen gobierno de la familia obrera.

Pero estas nuevas expectativas que se proyectaban sobre el hogar como lugar de felicidad y refugio del trabajador, eran incompatibles con el trabajo

48 McBRIDE, M.L., "Working Class Women during the Industrial Revolution, 1780-1914", en *Becoming Visible Women in European History*, Boston, 1973; SCOTT, J.W. y TILLY, L., *Women Work and Family*, London, 1978; SOTO CARMONA, A., "Cuantificación de la mano de obra femenina (1860-1930)", en *La mujer en la Historia de España, siglos XVI-XX*, Madrid, 1983.

extradoméstico de esposas y madres. De esta manera, la figura del ama de casa, reducida hasta el momento a sectores de burguesía que veían en la ociosidad de las esposas y en la presencia de criadas un signo de estatus social, se convertirá en el paradigma de la feminidad. Toda la prensa bilbaína de la época recogía hasta la saciedad opiniones contrarias al trabajo fabril de las mujeres, como factor que perturbaba el orden social, fomentaba la inmoralidad y producía el aniquilamiento fisiológico de la especie⁴⁹.

Esta exhaltación del hogar y de la figura del ama de casa no sólo tuvo una importancia desmesurada en los sectores de la burguesía bilbaína, sino que se fue extendiendo a otros sectores sociales, tal y como se constata a través de la prensa socialista. *La Lucha de Clases* se hacía eco de la importancia de reintegrar a las mujeres en el hogar como fuente de higiene y bienestar moral de la clase obrera: «Obreros: sólo en caso de absoluta necesidad, mandaréis a vuestra mujer a la fábrica. Si no tenéis hijos, haréis lo posible para que vuestro sueldo le permita quedarse en su casa; su salud será más robusta, aún la vuestra, pues las comidas preparadas con esmero, más apetitosas, os incitarán a mayor alimentación. No pensaréis en ir a la taberna, teniendo la doble satisfacción de un estómago satisfecho y la vida agradada por la vivienda con aseo»⁵⁰.

Sin embargo, la mujer de los sectores populares difícilmente llegaría a ser la esposa y madre deseada, puesto que los bajos salarios del cabeza de familia obligaban a éstas a la búsqueda de ingresos complementarios.

También en este caso, los médicos, a través de una estrecha alianza con las mujeres, intervinieron activamente en la organización doméstica a través de consejos educativos, alimenticios, sanitarios, higiénicos y morales, convirtiendo a las mujeres en verdaderas auxiliares de la medicina. El interés de la clase médica por los asuntos domésticos se va abriendo camino, y es un ejemplo significativo que el discurso inaugural de Tolosa Latour en la Sociedad Española de Higiene en 1891 se centrara en la política y la higiene doméstica, destacando la importancia de la población femenina en el combate por la higiene y la moral de los sectores populares⁵¹.

Era responsabilidad de las mujeres, bajo la tutela de médicos y maestras, que el hogar fuese un elemento de estabilidad y control social. Ellas eran las que debían hacer de esos antros de insalubridad un hábitat atractivo y aceptable

49 Algunos artículos más relevantes: *El Nervión*, 11-V-1891; *La Lucha de Clases*, 19-XII-1899, 12-III-1904, 10-IX-1904 y 25-III-1905; *La Gaceta del Norte*, 14-IV-1903 y 29-IV-1903; *Revista Vizcaya*, 15-II-1889.

50 *La Lucha de Clases*, 3-XII-1904.

51 *El Nervión*, 12-XII-1891.

para el hombre trabajador: «La mujer debe comprender que por medio de la limpieza consigue que su marido esté en casa, sin frecuentar las tabernas y otros locales de prostitución»⁵². Para García Vergara la prosperidad del hogar dependía de que la esposa «... mejor educada, más instruida, más aseada y prudente, dotada de las cualidades de una mujer de gobierno, llegase a utilizar con método los recursos de la familia, y no se verían... de la manera tan desastrosa en que algunos se encuentran»⁵³.

Naturalmente para que las mujeres llegasen a ser buenas profesionales del hogar era preciso inculcarles desde la escuela las destrezas y conocimientos necesarios: «La enseñanza elemental debe ser puramente práctica y positiva, inculcando... en las niñas los conocimientos precisos para el cuidado del hogar, incluyendo en ellos, como es natural, la enseñanza de los principios del arte, para que a su tiempo cumplan con los difíciles deberes de madres de familia».

En el caso de las mujeres adultas con bajos niveles de instrucción, Gallastegui proponía, como forma de reeducación, la instauración de escuelas de amas de casa, tal y como ya funcionaban en Londres, ubicadas en los centros de instrucción primaria y a las que tendrían acceso las mujeres de los sectores populares⁵⁴.

Si bien esta idea no llegó a cuajar en Bilbao, sí circulaban numerosas publicaciones sobre el buen gobierno de la casa o cómo llegar a ser una excelente esposa y madre⁵⁵. Claro está que este tipo de publicaciones difícilmente llegarían a manos de mujeres de la clase obrera, para las que se proyectaba «... una Cartilla higiénico-sanitaria escrita en lenguaje sencillo claro y breve... para ser profusa y gratuitamente repartida entre la gente del pueblo a fin de difundir la instrucción higiénica de que carece; en dicha Cartilla, aparte de otros consejos de carácter general, se les hará ver los inconvenientes del hacinamiento, así como las ventajas de la limpieza, de la ventilación y de la temperancia... Y finalmente se consignará en dicha Cartilla... un premio que puede

52 GIL Y FRESNO, J., Op. cit., p. 55.

53 GARCIA VERGARA, E., Op. cit., pp. 140-141.

54 GALLASTEGUI, G., Op. cit., p. 22.

55 Entre otros: MONLAU, F.P., *Nociones de higiene doméstica de la casa para uso de las escuelas de primera enseñanza de niñas y colegios de señoritas*, 1860; *Higiene del matrimonio*, 1865; *Higiene doméstica y gobierno de la casa*, 1867; LOPEZ DE LA VEGA, *La higiene del hogar*, 1878; ORDUNA, T., *Manual de higiene privada*, 1881; SINUES, M.P., *Hija, esposa y madre*, 1883; MÓNREAL, L.C., *Cartilla de higiene y economía doméstica para uso de las escuelas de niñas*, 1884; SOLER, C., *Ideal de la familia*, 1887; ALVAREZ CARRETERO, M., *Resumen del catecismo de higiene y economía doméstica*, 1890; WAGNER, C., *Junto al hogar*, 1907; MARTIN DE LOS RIOS, F., *Misterios de la alcoba*, s.f. Los fondos bibliográficos de la Sociedad Bilbaína sobre temas referidos al hogar y la higiene son indicativos del interés de la burguesía por estas cuestiones.

consistir en telas, vestidos, menaje de cocina, etc., en varios lotes, que serán adjudicados a las madres de familias obreras o amas de casa que más se distinguen por el orden y aseo de las viviendas»⁵⁶.

Incluso la obra de algunos higienistas, como García Vergara, acabó por convertirse en un auténtico manual de higiene privada. Es de suponer, además, que a lo largo de su estancia como médico en la zona minera, sus consejos y prescripciones fuesen calando en la población femenina, ya que a las mujeres «solo les toca obedecer a sus médicos, poniendo en ellos más confianza, guardándose de juzgarlos, si quieren que tenga la autoridad bastante para obrar en todas ocasiones y sobre todo en los momentos difíciles»⁵⁷.

Por otra parte, en la medida en que las esposas eran mediadoras entre los recursos y las necesidades familiares, y además su supervivencia estaba ligada a la suerte del trabajador, éstas tuvieron un papel clave no sólo en la asunción de prácticas de previsión y ahorro, sino también en el control sobre la regularidad del trabajo y la vida social, del marido y de los hijos. Este aspecto puede observarse con claridad en las minas de hierro de Vizcaya, ya que ante los cierres patronales en respuesta a la conflictividad laboral, hay constancia de abundantes solicitudes de vuelta al trabajo y de renuncia a las reivindicaciones pendientes de cientos de esposos y padres de familia que aducen, precisamente, sus responsabilidades familiares para no continuar el conflicto. En la huelga de 1892, 232 jornaleros solicitaban al Director de la Orconera Iron Ore C. que se reanudasen los trabajos, y en parecidos términos se expresaban mil trabajadores de Abanto y Ciérvana con motivo de la huelga de 1903; también hay constancia de solicitudes de reanudación del trabajo, desmarcándose de la huelga, en 1910, por parte de casi un centenar de padres de familia⁵⁸.

Todo parece apuntar que la opinión de las esposas podía ser un factor que influía en los comportamientos de la clase obrera. De igual manera, en la huelga de 1903 en las minas a consecuencia de la modalidad del pago de los jornales, el movimiento obrero estaba dividido en la medida en que no todas las esposas parecían estar de acuerdo con la reivindicación del pago semanal o quincenal en lugar de mensual, porque, aun siendo una petición que revertía positivamente sobre la capacidad adquisitiva de los salarios, las mujeres temían un menor control sobre los jornales y mayor gasto en las tabernas⁵⁹.

56 GALLASTEGUI, G., Op. cit., pp. 106-107.

57 GARCIA VERGARA, E., Op. cit., p. 168.

58 PEREZ-FUENTES, P., Op. cit.

59 *Ibidem*.

La "maternología" o la lucha contra la mortalidad infantil

A las mujeres, como madres, también se les encomendó un papel determinante en la lucha contra la mortalidad infantil. Dada la elevada incidencia de las enfermedades infecto-contagiosas en la población infantil, se inició en 1894, a petición del alcalde de la Villa, un estudio sobre las *Causas probables que existen para la excesiva mortalidad de niños en la Villa a consecuencia del sarampión y otras enfermedades contagiosas*. El mal estado de las aguas de la Ría, las deficientes y hacinadas viviendas y, muy especialmente, la falta de cuidado de los niños fueron las principales causas detectadas por la corporación municipal⁶⁰.

Pocos años más tarde, en 1906, en los debates de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao se vuelve a constatar que las causas de la elevada mortalidad infantil radicaban sobre todo en la inobservancia de los preceptos higiénicos, en el desconocimiento que tenían las mujeres del arte de criar a sus hijos y en el incumplimiento del deber de la lactancia materna⁶¹.

Los médicos guiarán a las madres en las nuevas pautas de la domesticidad y la crianza de los hijos porque «la esposa y la madre no saben nada de lo que debieran saber»⁶². Los profesionales de la medicina consideraban que los conocimientos transmitidos de generación en generación de nada servían en la nueva sociedad industrial y entablan una celosa batalla contra las viejas prácticas de la medicina popular. El médico deberá barrer la «ignorancia y el fanatismo en el que las mujeres se amparan en todas las ocasiones de la vida... luchar contra el charlatanismo criminal y el empirismo estúpido, que encuentran eco en el fanatismo y la ignorancia de las madres, que les llevan a cometer errores y contribuir a la muerte de los que más aman...». Era, por tanto, la hora de la Ciencia y los médicos no sólo arremeterán contra sanadoras, brujas, santeras o curanderas, sino que se atrevieron también a denunciar a determinado sector de la Iglesia que con el agua bendita y palabras litúrgicas mantenía en la ignorancia a las mujeres⁶³.

Ya no bastaba con querer a los hijos, no bastaba, tampoco, con una adecuada instrucción religiosa; era preciso que las mujeres tuviesen sólidos conocimientos «si no quieren ser una mujer vulgar, que dejándose guiar por su ciego instinto o por las sugestiones de personas tan ingnorantes como

60 "Informaciones críticas", *Gaceta Médica del Norte*, 1895, 5, pp. 39-40.

61 "Sesión de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao celebrada el día 2 de marzo de 1906", *Gaceta Médica del Norte*, 1906, 138, p. 217.

62 *Ibídem*.

63 *Ibídem*.

ella... sea una causa directa de todos los daños que a su hijo puedan sobrevenir»⁶⁴.

Estos conocimientos que las mujeres deberían aprender desde niñas, el complemento indispensable de su educación social, son las leyes de una Ciencia nueva, la Maternología, como la definió González Revilla. Entre 1895 y 1910 los cometarios bibliográficos y la publicidad sobre temas relacionados con la maternidad y el cuidado de los niños aparecerán constantemente en la revista médica bilbaína.

Era preciso educar a las madres «para que el móvil de sus determinaciones maternas sea el más fundamental y razonado de las enseñanzas suministradas por un hombre de ciencia», porque «es un desconocimiento tan absoluto el que, en nuestro país, tienen las mujeres de todo aquello que a la higiene especial del niño se refiere, tanto desde la lactancia y alimentos adicionales de la lactancia, como al destete, época y técnica del mismo, limpieza del niño, higiene de los vestidos, higiene del sueño, etc., y tan arraigadas se encuentran en ellas ciertas creencias, costumbres y hábitos a todas luces perjudiciales para la crianza de los niños, que hasta a nosotros, los médicos, nos cuesta trabajo en nuestras propias casas imponer nuestras órdenes o consejos a nuestras mujeres sin protesta de las mismas, cuando no somos por ellas desobedecidos y aún desautorizados... Y esta labor educadora, a nosotros los médicos nos incumbe. Pero no ha de ser en Academias y Ateneos tan sólo donde debemos levantar la voz con este objeto, debía ser también y principalmente en todos aquellos lugares donde la mujer acuda; en las escuelas, para que las niñas de hoy que han de ser las madres del mañana, sepan cuando les llegue este día, cumplir con tan sagrado ministerio; en periódicos, folletos, en conferencias públicas para señoras, y por último en instituciones benéficas, cual la gota de leche establecida recientemente en esta villa»⁶⁵.

Pero es en las escuelas de niñas por donde, a juicio de los médicos, debía empezar la cruzada contra la mortalidad infantil, «predicando constantemente a las niñas de once a trece años los grandes peligros que para la salud de los niños tienen la rutina y los prejuicios conservados por la tradición y la ignorancia, para que en el día de mañana, cuando tengan que cumplir la sagrada misión de madres, no se vean abandonadas a su inexperiencia y sean víctimas sus hijos de consejos peligrosos que causan la muerte a gran número de niños.

64 CAYUELA PELLIZARI, A., "Influencia de la Higiene pública y privada en el desarrollo físico, moral e intelectual de los pueblos", *Revista Vizcaya*, 15-VIII-1889. pp. 88-92.

65 "Sesión de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao celebrada el día 2 de marzo de 1906". Op. cit., p. 219.

En todas las escuelas primarias normales de adultos, lo mismo públicas que particulares, todas las niñas, sin distinción de clase, deben aprender los elementos de higiene infantil... Una vez madres criarán a sus hijos de un modo racional y metódico. En la escuela primaria deben empezar la educación materna de las niñas poniéndolas al corriente de los grandes principios de la puericultura, cuyo conocimiento debe formar parte integrante del bagaje intelectual de toda mujer de 18 a 20 años... Si no educamos a la madre en la escuela, resultarán la mayor parte de la veces ineficaces todas las admoniciones verbales o escritas de los médicos... La mentalidad de la mayor parte de las madres no es capaz de apreciar el valor de nuestras instrucciones ni puede prever las consecuencias que resultarán de su inobservancia...»⁶⁶.

A tal efecto, González Revilla preparó una cartilla para las escuelas de niñas de Bilbao: *Para las madres: Cartilla elemental para las escuelas de niñas*.

Las soluciones que la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao proponía para reducir las altas tasas de mortalidad infantil podrían resumirse en esta frase de Entrecanales: «Buena madre y buena leche». Ciertamente, como hemos visto, estas dos cuestiones van a ser objeto de atención permanente de los médicos bilbaínos: educar a las madres y fomentar la lactancia materna el mayor tiempo posible⁶⁷. Es interesante resaltar que en los debates sobre la lactancia materna, algunos miembros de la Academia defendían la doble utilidad de la misma en la medida en que ayudaba a espaciar los nacimientos y evitaba que las mujeres se debilitasen aún más, con el consiguiente riesgo de niños raquíticos o en malas condiciones⁶⁸.

Para González Revilla, como para muchos otros higienistas, el trabajo de las mujeres fuera del hogar aumentaba considerablemente la mortalidad infantil: «El maquinismo creó a la obrera -cuya palabra no debería existir en ningún idioma por impía, sórdida y porque representa crueldad bastante para deshonrar nuestro pretendido progreso-... la mujer casada o en camino de serlo no puede cumplir sus deberes sin grave mal de su tiernos afectos»⁶⁹. Porque, continúa más adelante, «... nacidos muertos, abortados, faltos de peso, débiles y mal desarrollados, son la triste consecuencia del trabajo de la mujer embarazada. Abandono de los hijos en lactancia cuando la mujer es ya madre; enfer-

66 ENTRECANALES, J., "Medicina y Pedagogía. Discurso de apertura de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao", *Gaceta Médica del Norte*, 1910, 191, pp. 348-349.

67 GOÑI, E., "Observaciones y cuidados que se deben tener a los niños durante la lactancia. Discurso leído en la apertura del curso 1900 a 1901 en la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao", *Gaceta Médica del Norte*, 1901, 73, pp. 436-440.

68 "Sesión de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao celebrada el día 2 de marzo de 1906", Op. cit., pp. 215-221.

69 GONZALEZ REVILLA, G., Op. cit., p. 49.

medades graves para ella misma cuando vuelve al trabajo al poco tiempo de serlo»⁷⁰.

El control y la protección de la madre de la clase obrera era fundamental si se quería rebajar la alta mortalidad infantil y reducir los niveles de abandono de niños que se producían en Bilbao por esas fechas, ya que «ser madre en el hogar del pobre es un problema de difícil solución cuando no un verdadero desastre; serlo clandestinamente, es una inmensa desgracia, que acarrea graves peligros para la infancia, ya que la inquietud, el remordimiento por la falta cometida... la desesperación por el abandono casi seguro del amante, la ansiedad y la locura, impulsarán a las madres clandestinas al infanticidio o a preparar el aborto»⁷¹.

Pobres o clandestinas, las madres tenían derecho a la protección de la sociedad y los «higienistas y comadrones están de acuerdo en conceder una importancia de primer orden sobre los abortos, los partos prematuros y los nacidos muertos y mal desarrollados, a la miseria fisiológica de la madre, a su debilidad, a las angustias y temores de un embarazo inquietante y a la desesperación de los últimos momentos»⁷².

A tal efecto, la creación de instituciones tutelares para las madres pobres o naturales era a criterio de González Revilla uno de los instrumentos básicos para evitar el abandono de niños y reducir la mortalidad infantil. Y por esta razón instó al Ayuntamiento de la Villa y a la Diputación de Vizcaya, como primera medida, a sustituir el Torno, institución que facilitaba el abandono de niños -ya que «ni oye ni habla», guardando el secreto de la madre- por Oficinas de Admisión que disuadiesen del abandono y ofreciesen amparo a madres e hijos⁷³.

Asimismo, solicitó la creación del Socorro a domicilio para estas mujeres, que a la vez que impediría los abortos y los partos prematuros, protegería a las madres necesitadas para que no abandonasen su casa y su familia; siempre que su estado fuese regular y franco. Es decir, que establecía criterios de moralidad y buena conducta para acogerse a la asistencia pública, tal y como ya estaba regulado en el *Reglamento de la Beneficencia Domiciliaria de Bilbao* de 1891⁷⁴.

Para el caso de las mujeres víctimas de la seducción, González Revilla proponía otro tipo de institución, de tal manera que existiese una clara diferenciación en el trato de unas u otras embarazadas, según sus conductas fuesen

70 *Ibidem*, p. 51.

71 *Ibidem*, p. 38.

72 *Ibidem*, p. 39.

73 *Ibidem*, p. 59.

74 *Reglamento de la Beneficencia Domiciliaria de la I. Villa de Bilbao*, Bilbao, 1891.

morales o no. El Refugio Obrero permitiría que las futuras madres solteras quedasen alejadas de las miradas indiscretas, ocultando convenientemente su vergüenza. De esta suerte, «el producto de la concepción tan amenazado antes, se salva de la muerte por falta de desarrollo o maniobras criminales y del abandono casi necesario...»⁷⁵. Y como institución complementaria del Refugio Obrero, pretendía la creación de las Maternidades secretas para las madres «irregulares», de tal manera que se constituyese una red paralela de asistencia para estas mujeres.

Consciente, además, este médico bilbaíno de la dificultad económica que tenían las mujeres de los sectores obreros para abandonar el trabajo fuera del hogar durante el embarazo o la crianza de los hijos, se inclinó a favor de establecer el principio de indemnización como en otras legislaciones europeas. Las mutualidades maternales obreras, al estilo de las que funcionaban en Alemania o a la creada por las obreras de la aguja en París, permitirían la asistencia en el parto, la lactancia y el descanso remunerado necesario durante el último mes del embarazo.

En la ambiciosa obra de González Revilla sobre la protección de la infancia y en los debates de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao se contemplan, además, un sin fin de instituciones capaces de abarcar todo el proceso posterior al alumbramiento, como el Asilo para convalecientes, la reorganización de la Gota de Leche y dispensarios infantiles que vigilasen y aconsejasen a las madres en todos los aspectos referidos a la higiene y el cuidado de sus hijos⁷⁶.

La protección de las madres y de la infancia contó también con la colaboración de instituciones privadas. En el caso de Bilbao y a iniciativa de algunos médicos, se instauraron las Cartillas de protección a la infancia, semejantes a las que existían en Barcelona en la misma época. Se trataba de Libretas de Ahorro de mayor o menor cantidad que pasaban a ser propiedad del niño que, lactado por su madre, asistido en sus enfermedades y dirigida su higiene por el donador, alcanzase la edad de dos años⁷⁷.

La vigilancia y tutela de la infancia

Según el criterio de la mayor parte de médicos e higienistas todos los niños, especialmente los hijos de la clase trabajadora, debían ser objeto de vigi-

75 GONZÁLEZ REVILLA, G., Op. cit., p. 72.

76 Ibídem, p. 82; "Sesión de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao celebrada el día 6 de abril de 1906", *Gaceta Médica del Norte*, 1906, 141, pp. 328-345.

77 El pionero de esta iniciativa en Bilbao fue González Revilla.

lancia y tutela. Esta filosofía desembocaría lógicamente en medidas de intervención, más allá de la estricta protección, que al igual que en otros países europeos, estaban orientadas a contrarrestar esa línea de fuga en el orden social que suponía, en primer lugar, la pérdida de población futura, y en segundo, el temor a la potencial delincuencia de niños y adolescentes que no acababan de encontrar su espacio propio ni en la escuela ni en el mercado de trabajo.

La resistencia y/o las dificultades para la escolarización⁷⁸, por un lado, y la regulación del trabajo infantil, por otro, produjeron un vacío en cuanto a la ubicación de este segmento de población, sobre el que, por otra parte, descansaban las expectativas del orden futuro: «El que hoy sea niño bien educado y robusto, será mañana ciudadano honrado y fuerte, quizá honra de su familia y gloria de la patria»⁷⁹.

Por estas razones, el tratamiento de la infancia (elevado a categoría de problema) en las obras de los higienistas vascos no se reducía sólo al combate contra las elevadas tasas de mortalidad infantil, sino que abordaba otros aspectos relacionados sobre todo con la vigilancia y el control de los niños de los sectores populares. Para González Revilla, como para Gil y Fresno, la delincuencia y la mortalidad infantil eran caras de una misma moneda y ambos fenómenos, consecuencia del vicio y la perversión de las costumbres que se producían en las ciudades⁸⁰.

La delincuencia y el vagabundeo de los niños se contemplaban no sólo como consecuencia de este vacío en cuanto a la función social de la infancia, a la que me refería anteriormente, sino «debido en gran parte a las taras hereditarias producidas por el alcoholismo, la sífilis y la miseria fisiológica en los niños... de tal manera que su resistencia física y moral está dismuida. Su alma es el campo abonado para que fructifiquen todos los vicios cuyos gérmenes lleva»⁸¹, hasta el punto de que todo niño, y especialmente si pertenece a la clase trabajadora, era un pequeño salvaje que sólo sería capaz de realizar actos morales gracias a la educación⁸².

Consiguientemente, la educación era para algunos miembros de la Academia de Ciencias Médicas «una medida casi absoluta para evitar la criminali-

78 A través de la correspondencia de los/as maestros/as de la Zona Minera con las corporaciones municipales se puede observar que las quejas por la falta de asistencia de niños y niñas es constante. Los/as maestros/as piden a las corporaciones que se penalice de alguna manera a las familias que ocupan a los/as hijos/as en labores domésticas, llevar comida a las canteras o cuidado de animales para consumo doméstico.

79 CARRERAS SANCHIS, M., "Asuntos médicos", *La Gaceta del Norte*, 10-II-1902,

80 GONZÁLEZ REVILLA, G., Op. cit., p. 12.

81 *Ibidem*, pp. 108-109.

82 GIL Y FRESNO, J., Op. cit.

dad en el niño y en el adulto. Si bien la escolarización de la infancia también presenta ciertos riesgos, ya que la educación pública en nuestro estado actual de civilización proporciona mayores utilidades, pero tiene inconvenientes gravísimos por la dificultad de vigilar cual se requiere las grandes reuniones de niños»⁸³.

Una vez más vemos cómo la medicina, independientemente de la racionalidad científica que le es propia, actuaba como soporte de prácticas de control social, en este caso de la infancia. No se trataría sólo de atender niños enfermos o abandonados, explicaba con mucha claridad González Revilla, hay que pensar en «los otros, en los que provisionalmente salvan su vida pero a los que las circunstancias de ella pervirtieron moralmente, a los que la herencia degenerativa, la miseria o la enfermedad retrasaron el desarrollo intelectual, descarrando sus instintos, sus inclinaciones, los hábitos y hasta las afecciones: son los niños culpables, los viciosos, los perezosos, los vagabundos, los ladrones, los malhechores y criminales, los abandonados también moralmente, después de haber descuidado sus primeros años, y que, como los otros, necesitan de la dirección y el apoyo de la sociedad para devolverlos al deber, a la obediencia, a la disciplina, al trabajo útil, a la sosegada existencia de la honradez conquistada»⁸⁴.

Las campañas orientadas a la reforma y educación de la infancia tuvieron su punto de partida, obviamente, en la escuela, estableciendo en primer lugar un mayor control sobre la asistencia a la misma y, en segundo lugar, dando a los médicos un protagonismo como reformadores y vigilantes del sistema escolar que hasta entonces no habían tenido: «Muy antes de ahora, el sacerdote venía en auxilio del maestro; pero el mundo ha envejecido y... hoy es el médico el que está llamado a ser el gran reformador de la escuela, llevando a ella los principios de la Ciencia que profesa y aplicándolos a la educación física y moral de los pequeños»⁸⁵.

Entrecañales desarrolló ampliamente cómo debían ser las estrechas relaciones entre la medicina y la pedagogía, tema bastante novedoso si tenemos en cuenta que la intervención de la medicina en la pedagogía data del último tercio del siglo XIX, ya que el niño hasta entonces era considerado un elemento sano por definición, física y moralmente: «La higiene del niño en su calidad de escolar... representa una de las ramas más importantes de la higiene pública, porque tiende a preparar para el porvenir generaciones inteligentes y

83 *Ibidem*, p. 122.

84 GONZÁLEZ REVILLA, G., *Op. cit.*, p. 28.

85 *Ibidem*, p. 132.

vigorosas... El médico debe intervenir en la higiene intelectual y moral de los escolares en la medida en la que no existe distinción entre lo físico y lo moral, entre el cuerpo y el alma»⁸⁶. La inspección escolar «ha de abarcar no solamente todo lo concerniente a la higiene de la escuela y del escolar, sino también lo que hace relación con la higiene intelectual y moral del mismo... el médico ha de ser un completo pedagogo, higienista y consejero de todo lo que concierne a la enseñanza... para colaborar eficazmente en la educación física e intelectual del niño»⁸⁷.

Movido por su afán de control sobre la infancia proponía Entrecanales que entre el maestro y el médico se elaborase el diagnóstico moral de cada escolar, con el fin de detectar y clasificar los niños anormales y poder aplicar posteriormente planes científicos de educación individualizados y provechosos⁸⁸.

También González Revilla elaboró un proyecto de vigilancia, tutela y corrección de la infancia que debería ser gestionado, en su opinión, por el Ayuntamiento de Bilbao y la Diputación de Vizcaya, si bien con ayudas provenientes de entidades privadas, especialmente empresas y sociedades industriales. En este exhaustivo tratado sobre la protección de la infancia, el autor insistía en la importancia de la realización de certeros diagnósticos sobre el origen de la delincuencia, para poder actuar con mayor efectividad sobre las conductas infantiles. Estos diagnósticos permitirían clasificar a los niños en dos grandes grupos: aquellos niños, buenos en sí mismos, pero que teniendo malos padres, se veían influenciados por «la brutalidad del padre y el desorden y suciedad de la madre, cuando no por la deshonestidad y la inmunda y sucia carnalidad»; y los otros niños, cuya maldad se producía independientemente de la bondad y moralidad de su ámbito familiar. Consiguientemente proyecta distintos tipos de instituciones tutelares para unos u otros niños, de manera que estén radicalmente separados.

Para los primeros sería conveniente la existencia de Escuelas de Preservación, y por el contrario las Casas de Corrección actuarían con más contundencia sobre los segundos. En ambos casos las reglas de funcionamiento se guiarían por las mismas normas: grupos pequeños para facilitar una vigilancia estrecha, estricta separación de sexos, predominio de trabajos agrícolas sobre los industriales o de las labores propias del hogar en el caso de las niñas, demostrando una notable prevención hacia los estilos y formas de vida industriales.

86 ENTRECANALES, J., Op. cit., p. 350.

87 *Ibidem*, pp. 340-341.

88 *Ibidem*, p. 351.

La obra de González Revilla constituyó un referente obligado para la política asistencial de las instituciones vizcaínas en lo que respecta a la infancia, ya que «por onerosos que parezcan, nunca será bastante pagada una organización de servicios públicos cuyo primer resultado ha de ser el crecimiento de la población, el decrecimiento de la mortalidad, el acrecentamiento de la riqueza, el bienestar de los ciudadanos, el desarrollo de la moralidad y la formación de ciudadanos útiles para todos los menesteres de la vida social»⁸⁹.

89 GONZALEZ REVILLA, G., *Op. cit.*, p. 24.