



# La *Hoja Sanitaria* de la IWW y la medicalización de la organización obrera en Chile (1924-1927)

NICOLÁS FUSTER SÁNCHEZ

Universidad de Deusto  
Doctor en Ciencias Sociales y de la Comunicación  
nfusters@gmail.com

PEDRO MOSCOSO-FLORES

Universidad de Valladolid  
Diploma en Estudios Avanzados en Sociología  
pemf28@gmail.com

## Resumen

Producto de la formación durante el siglo XIX de una elite médica profesional, de la higienización de las ciudades y de la creación del mutualismo obrero, la medicina logró instalarse progresivamente en todos los campos de la existencia individual y colectiva. Es así como hacia principios del siglo XX, el saber médico se reconocía como campo de estudio de los aspectos biológicos inherentes a la población; y la medicalización como una técnica eficaz para la normalización social. Esto permitió la emergencia de espacios tácticos (escuelas, policlínicos, prensa obrera, entre otros) para la objetivación de un obrerismo modelado por un discurso civilizatorio de carácter ilustrado. En su afán modernizador, algunos periódicos obreros transformaron la difusión de la *higiene pública* en su objetivo prioritario. En Chile, fue emblemático el caso de la *Industrial Workers of the World (IWW)* que publicó entre los años 1924 y 1927 la *Hoja Sanitaria*, dedicada a la difusión de los principios de la higiene pública y doméstica.

Palabras clave: Medicalización – Medicina – Higienismo – Identidad – Historia.

## Abstract

As a result of the construction of a professional medical elite during the nineteenth century, the cleaning of cities and the creation of a workers class mutualism, medicine was able to install itself progressively in every area of individual and social existence. With this in mind, at the beginning of the twentieth century medical knowledge was recognized as the field of studies of inherent biological aspects of the population; and medicalization constituted itself as a useful technique for social normalization. This allowed the emergence of tactical spaces (schools, medical centers, working class newspapers, among others) for the objectification of a modeled type of worker's identity defined by a civilizing illustrated discourse. Considering its modernizing agenda, some working class newspapers transformed the spreading of *public hygiene* into the primary objective. In Chile, one of its most emblematic cases was the organization *Industrial Workers of the World (IWW)* that published between the years of 1924 and 1927 the *Sanitary Sheet*, dedicated to the spreading of public and domestic hygienic principles.

Key words: Medicalization – Medicine – Hygienism – Identity – History.

## La *Hoja Sanitaria* de la IWW y la medicalización de la organización obrera en Chile (1924-1927)

NICOLÁS FUSTER SÁNCHEZ  
PEDRO MOSCOSO-FLORES

### Introducción

Desde los siglos XVIII en Europa y XIX en Latinoamérica, la medicina comenzó a ejercer una acción que superó los límites clásicos definidos por la enfermedad y por la asistencia al enfermo; logrando instalarse progresivamente en todos los campos de la existencia individual y colectiva de la sociedad. Esto significó que durante el proceso de socialización de la medicina occidental se produjera una expansión constante y sostenida de su campo de conocimiento e injerencia; es decir, un proceso de *medicalización indefinida*. En este sentido, la *medicalización* –entendida como el hecho por el cual la conducta del

individuo y su cuerpo, el espacio en que éste habita y en general lo substantivo de la vida humana, hayan sido objeto de intervención médica<sup>1</sup>–, ha implicado en las sociedades occidentales la intromisión de la medicina en todas las dimensiones de lo social, sobrepasando incluso lo meramente técnico.

Hacia finales del siglo XIX, se registró en la mayoría de las naciones latinoamericanas una cooptación de la medicina por parte del Estado producto de las transformaciones políticas y económicas de las ex colonias. El desarrollo de un mercado internacional de materias primas y el surgimiento de un incipiente capitalismo industrial, obligaron a los estados de la región a centrarse en la administración de grandes contingentes de trabajadores. La expansión demográfica y su necesaria imbricación con el sistema de producción dominante, obligaron al diseño de instrumentos de regulación social más extensivos y eficaces: estimaciones demográficas, campañas de vacunación contra la viruela, tasas de natalidad, morbilidad y mortalidad, análisis sobre el aumento de la riqueza en relación con el incremento de la población, etc., generando de esta manera una verdadera tecnología de la población en la que el cuerpo dejó ver toda una gama de nuevas variables (utilidad, rentabilidad, maleabilidad).<sup>2</sup>

En el caso chileno, las primeras organizaciones que lucharon por el desarrollo de una medicina colectiva se constituyeron al margen de la administración del estado, lo que le dio a su proceso de socialización una identidad propia y diferente: complejo, discontinuo, lleno de rupturas y de choques de fuerzas sociales. La intervención de diversos grupos de poder, cada uno con sus propias demandas corporativas, generó varios flancos de lucha imposibles de aunar en una narración lineal o de carácter teleológico.<sup>3</sup>

Sin embargo, el abordaje metodológico de este fenómeno se ha visto opacado por la imposición erudita de *una idea lineal del progreso*. Los historiadores de la medicina chilena se enfocaron en la descripción de los procesos de modernización de sus instituciones,

<sup>1</sup> Foucault, Michel, “Nacimiento de la Medicina Social”, *Obras Esenciales*, Barcelona, Ediciones Paidós 2010, pp. 653-671.

<sup>2</sup> Foucault, Michel, “La política de la salud en el siglo XVIII”, *Obras Esenciales*, Barcelona, Paidós, 2010, pp. 623-636.

<sup>3</sup> Fuster, Nicolás, “La institucionalidad sanitaria y la medicalización de la fuerza de trabajo. Hacia una historia crítica del derecho a la salud en Chile”, en *Nomos*, n° 6, 2011, pp. 151-169.

prácticas y saberes, imbricándolos coherentemente en torno a una historia entendida como totalidad.<sup>4</sup> En este sentido, resulta esencial un abordaje que permita analizar el proceso de socialización de la medicina en Chile como la emergencia de un espacio no sólo de progreso científico, sino además de un *poder* capaz de objetivar el obrerismo moderno. Los ambiguos y no siempre fructíferos intentos de estatización de la medicina decimonónica, la lucha por la profesionalización del oficio, la legitimación del saber y la optimización de la práctica médica, el desarrollo de la higiene pública chilena y la intervención de los espacios insalubres, o la implementación desde la organización obrera de una medicina integral para la familia, pueden ser considerados como elementos de una compleja red de relaciones de poder que tendió a producir fenómenos como la *medicalización de la sociedad* y la *objetivación* de los individuos de los sectores populares. Volcar la mirada hacia aquellos complejos normativos en los que se forman estas identidades (obrero, proletario), y hacia aquellos discursos en los que se instituyen estos sentidos, permite describir las luchas que han originado un saber general sobre el cuerpo y unos mecanismos para su administración.

<sup>4</sup> Fuster, Nicolás, *La Socialización de la medicina en Chile. Hacia una historia de la Medicalización de la Fuerza de Trabajo. 1842-1925*, Tesis (Doctor en Ciencias Sociales), Universidad de Deusto, Bilbao, España, 2011.

<sup>5</sup> Respecto a la diversidad de oficios relacionados con la medicina en la época colonial chilena, ver los capítulos I, II y III de: Vicuña, Benjamín, *Los médicos de antaño en el Reino de Chile*. Santiago de Chile, Editorial Difusión S. A., 1947, pp. 15-83.

## La socialización de la medicina en Chile

Durante el periodo colonial, confluyeron en Chile en un espacio común orientado al cuidado del cuerpo enfermo, médicos latinistas, cirujanos-barberos, sangradores, curanderos indígenas, entre otros.<sup>5</sup> La práctica médica realizada en las casas e instituciones de beneficencia, permanecía volcada hacia los cuidados del enfermo y la administración privada de la muerte. En este sentido, la medicina permaneció, en lo general, en el ámbito de lo privado. Sin embargo, la estructura de beneficencia heredada por el estado

oligárquico resultó prontamente ineficaz frente a la coyuntura social del país. El crecimiento hacia afuera y la profunda diferenciación hacia adentro motivada por el modelo económico-político de la oligarquía mercantil, sumada a la expansión demográfica que experimentaron las principales ciudades chilenas como resultado de la corriente migratoria campo-ciudad durante la primera mitad del siglo XIX; generaron un proceso proletarización y de sub-urbanización marcado por la precariedad en las condiciones de vida de una parte sustancial de la población del país.<sup>6</sup> El hacinamiento y la insalubridad de los espacios suburbanos trajeron consigo serias amenazas sanitarias que fueron percibidas como elementos contraproducentes para la estabilidad social y para la legitimación de la medicina decimonónica. La tan ansiada profesionalización del oficio médico (proceso complejo que involucró una prolongada lucha corporativa), se encontró, de esta manera, bajo amenaza. Ante este escenario, la nueva ciencia médica se volcó al estudio de las enfermedades endémicas y epidémicas que afectaban a la población del territorio chileno, dirigiendo sus observaciones a la mejora de la higiene pública y doméstica. La recién inaugurada Universidad de Chile, en concomitancia con ciertos sectores políticos y del Estado, desarrolló una efectiva etiología para el análisis y diagnóstico, junto a una serie de técnicas de intervención médica para la prevención y control de los fenómenos biológicos inherentes a la masa, logrando consolidar una base institucional para el desarrollo de la higiene pública.<sup>7</sup> Todos estos factores contribuyeron para que la mirada médica se volcara, ahora, hacia la descripción y el análisis de los procesos bio-sociológicos que experimentaba la población.

<sup>6</sup> Para los historiadores Pinto y Salazar, estas condiciones eran parte del debate sobre la llamada *cuestión social*: “largas y agotadoras jornadas de trabajo, faenas altamente peligrosas y propensas a los accidentes, abusos patronales en cuestiones salariales y de disciplina laboral, vivienda estrecha e insalubre, altísimos índices de morbilidad y mortalidad, difusión de un trabajo femenino e infantil superior a las fuerzas de quienes lo ejecutaban, desprotección absoluta frente a la adversidad”. Pinto, Julio. y Salazar, Gabriel, *Historia Contemporánea de Chile III. La economía: mercado, empresarios y trabajadores*. LOM Ediciones, Santiago-Chile, 2002, p. 174.

<sup>7</sup> Serrano, Sol, *Universidad y Nación. Chile en el siglo XIX*. Santiago Chile, Editorial Universitaria, 1994.

## La medicalización de la sociedad

El decaimiento del sistema productivo de *la hacienda* y la precariedad laboral que ofrecía la minería norteña, generaron un gran contingente de trabajadores itinerantes que encontraron en las grandes ciudades chilenas un espacio para la sobrevivencia.<sup>8</sup> Durante la primera mitad del siglo XIX, el fenómeno de migración campo-ciudad se sostuvo constante, provocando el hacinamiento suburbano y el cultivo de todo tipo de enfermedades en los márgenes de Santiago. La insalubridad de las barriadas y la amenaza constante de pestes habrían puesto en riesgo la práctica y el discurso científico de la medicina decimonónica y, con ello, el poder y la transcendencia social de la elite médica del país.<sup>9</sup> Paralelamente, motivados por la burguesía liberal disidente y por la elite médica, grupos de trabajadores artesanales organizaron un modelo de medicina integral en torno a la idea del socorro mutuo, capaz de gestionar la salud física y moral de los trabajadores y sus familias. En este sentido, el giro de la medicina hacia lo colectivo (tanto hacia el desarrollo de las ciudades, como hacia el ámbito laboral y productivo), se sostuvo sobre un proceso creciente de *medicalización de la sociedad*, que implicó el desarrollo de prácticas de intervención médica del espacio urbano de la ciudad moderna y de la fuerza de trabajo. Existieron, entonces, mecanismos de intervención que operaron en espacios diferenciados, pero complementarios. Como ya hemos señalado, incitados por la precariedad de las condiciones de subsistencia y motivados por la burguesía liberal y la elite médica, grupos de trabajadores artesanales organizaron un modelo de medicina integral en torno a la idea del socorro mutuo, ingresando, de esta forma, la medicina al espacio privado de la familia obrera e instalando en su vida cotidiana una verdadera ética de la buena salud y del auto-cuidado.<sup>10</sup>

<sup>8</sup> Salazar, Gabriel, *Labradores, Peones y Proletarios. Formación y crisis de la sociedad popular chilena del siglo XIX*, Ediciones SUR, Colección Estudios Históricos, Santiago de Chile, 1989, p. 228.

<sup>9</sup> Molina, Carlos, "La Cuestión Social y la opinión de la elite médica. Chile: 1880-1890. Análisis de la Revista Médica de Chile y de los Anales de la Universidad de Chile", *Anales Chilenos de la Historia de la Medicina*, Vol.16, n°1, 2006, pp. 17-31.

<sup>10</sup> Fuster, Nicolás y Moscoso-Flores, Pedro, "Medicina y Fuerza de Trabajo: antecedentes históricos del Mutualismo chileno", en *Kütral*, n°3, 2011, 57-72.

En relación al espacio urbano, la medicalización se convirtió en una eficaz técnica de control de los arrabales ciudadanos que amenazaban sanitariamente a la población. La insalubridad ponía en jaque la efectividad de la práctica y del saber de la medicina decimonónica. Como respuesta, la elite médica ya instalada al interior de la administración pública logró darle forma legal al discurso higienista, posibilitando la emergencia de instituciones y marcos regulatorios para la intervención médica de los tinglados y cuartos propios. Las discusiones sobre la vivienda obrera, los suburbios y las pestes se resolvieron con desinfecciones masivas e implementando la cuarentena y la educación higiénica de la población. *Más que la segregación espacial* –que realmente fue una consecuencia–, se buscó, a través de la medicalización de la vivienda y de la familia obrera, la higienización de la forma de vida del mundo popular.<sup>11</sup>

<sup>11</sup> Fuster, Nicolás, *La Socialización de la medicina en Chile. Hacia una historia de la Medicalización de la Fuerza de Trabajo. 1842-192*, op. cit.

<sup>12</sup> En esta dirección, Cruz-Coke señala que se privilegió el desarrollo de la actividad académica y se estableció “una estrecha unión de trabajo con académicos de la Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas, celebrando sesiones conjuntas para tratar temas científicos”. No fue un hecho aleatorio que los principales científicos del país participaran como profesores y asesores de la Facultad de Medicina: “Ignacio Domeyko en Mineralogía y Química, Claudio Gay en Historia Natural, Botánica y Química Médica, y Rodolfo Armando Philippi en Museología y Paleontología”. Cruz-Coke, Ricardo, *Historia de la medicina chilena*. Santiago de Chile, Editorial Andrés Bello, 1995, pp. 377-383.

## La medicalización de la fuerza de trabajo y la objetivación de un obrerismo de carácter ilustrado

Con la profesionalización de la medicina decimonónica y la formación de una institucionalidad académica para su desarrollo, se generó **un productivo contacto entre la investigación médica, la química y la física**.<sup>12</sup> La medicina perfeccionó su práctica y su saber desarrollando tanto técnicas químicas y biofísicas para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, como instrumentos para la intervención médica de la población. Estos factores, primordiales para el proceso de medicalización de la sociedad, tuvieron efectos en el sujeto y generaron transformaciones en la relación entre enfermedad y sociedad. En esta dirección, el proceso de medicalización en el contexto de la medicina moderna habría generado, a través de la intervención higiénica del espacio de la familia obrera,

la objetivación de un tipo de obrerismo modelado por un discurso civilizatorio de carácter ilustrado. Tanto al interior de la organización como de la habitación obrera, la socialización de la medicina decimonónica habría posibilitado la emergencia de espacios tácticos (escuelas, policlínicos, prensa obrera, entre otros) propicios para la instalación de tecnologías de objetivación: toda una pedagogía sobre la salud física y moral del cuerpo generó divisiones normativas que objetivaron un obrerismo de carácter ilustrado. Por otra parte, la clasificación médica del espacio ciudadano facilitó *la instalación de mecanismos enfocados en la regulación* de la multiplicidad del arrabal, objetivando a su habitante como *bárbaro, vicioso, criminal o enfermo*.<sup>13</sup> En este sentido, podemos suponer que la medicalización se articuló no sólo como instrumento para la “conducción de la conducta” (*tecnologías heteroformativas*) de una mano de obra poco habituada a la disciplina laboral que demandaban las nuevas faenas productivas, sino, además, como técnica para la auto-conducción (*tecnologías autoformativas*).<sup>14</sup> Es decir, la objetivación del obrerismo ilustrado podría haber generado un tipo de sujeto moral que tendría efectos concretos en el devenir de los movimientos obreros.

### Obrerismo ilustrado y sanidad auto-gestionada: El Policlínico y la *Hoja Sanitaria* de la I.W.W. (1922-1927)

Aunque el proyecto civilizatorio del mutualismo ilustrado siguió siendo la médula espinal de la organización popular, hacia el último lustro del siglo XIX y luego de la caída del liberalismo gubernamental, se incorporaron nuevos ordenamientos políticos e ideológicos que permearon el desarrollo de las sociedades obreras. El posicionamiento político y proselitista de muchos de sus dirigentes al interior de lo que se llamó las “*ideologías*

<sup>13</sup> Al respecto, resulta imposible no recordar el ambicioso proyecto de *transformación de Santiago* del Intendente Benjamín Vicuña Mackenna. La construcción de un *camino de cintura* que buscaba separar sanitariamente la *ciudad bárbara* de la *ciudad culta*, contemplaba la realización de cuatro vías que rodearían el perímetro de la ciudad (Avenida del Sur, Avenida del Oriente, Avenida del Poniente y Avenida del Norte). Este proyecto, que representaba “una solución práctica frente al problema de salubridad pública que suponían la existencia de lo que el intendente llamaba despectivamente el *potrero de la muerte*”. Folchi, Mauricio, “La Higiene, la Salubridad pública y el problema de la vivienda popular en Santiago de Chile, 1843-1925”, López, R. (comp.), *Perfiles habitacionales y condiciones ambientales. Historia urbana de Latinoamérica siglos XVII-XX*, Puebla México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2007, p. 376.

<sup>14</sup> Vázquez, Francisco, *Tras la autoestima. Variaciones sobre el yo expresivo en la modernidad tardía*. Donostia-San Sebastián, Gakoa Liburuak, 2002, p. 177.



extremas del socialismo y del anarquismo”, entre otros factores, dieron un perfil más sindicalista al obrerismo nacional. Como explica Sergio Grez: “Sin borrar la gran importancia del mutualismo y otras formas de organización *presindical* en la génesis del movimiento popular chileno, las huelgas de julio de 1890 anuncian el comienzo de una nueva etapa en la que el mutualismo pierde paulatinamente importancia frente a los organismos de lucha que florecerán entre los principales núcleos del proletariado minero y urbano”.<sup>15</sup> Para el historiador, la desmesurada represión que ejerció el oficialismo contra las demandas populares y la estrategia de lucha de clases generaron al interior de los movimientos obreros la creencia de que el mutualismo ya había cumplido su rol histórico.<sup>16</sup>

Durante los primeros años del siglo XX, la precariedad de las condiciones de vida de los sectores populares seguía siendo el mal endémico que impedía al productor contar con una fuerza laboral sana y activa para el desarrollo de la economía del país. La República Parlamentaria levantada luego de la caída del último presidente liberal, dejaba dormir años en el Congreso los proyectos sociales, colocando constantes trabas para su aprobación. La radicalización del discurso obrero, fomentado en parte por la corrupción política y financiera, la falta de distribución de los excedentes del salitre y la acumulación de la oligarquía propietaria, posibilitó el desarrollo de nuevas formas de organización popular: “las *sociedades de resistencia* (con importante presencia anarquista) constituían los gérmenes del sindicalismo, y las *mancomunales* (de tendencia mayoritariamente demócrata y socialista), creadas a partir de 1900, expresaban una original mezcla de sindicalismo, de mutualismo, de sociedades populares de recreación y de cultura, y a veces, incluso, de cooperativismo”.<sup>17</sup> Además, la particular estructura del mundo popular determinaba el desarrollo de la organización y el porvenir del mutualismo nacional. Artesanos, empleados medios y obreros de distintos sectores productivos,

<sup>15</sup> Grez, Sergio, “La trayectoria histórica del mutualismo en Chile (1853-1990). Apuntes para su estudio”. *Revista Mapocho*, n°35, 1994, p. 305.

<sup>16</sup> *Ibid.*, p. 306.

<sup>17</sup> *Idem.*

condicionados no sólo ideológicamente, sino también por la estructura social imperante, se organizaron diferencialmente: el artesanado y algunos sectores de la clase media y de los empleados recientemente incorporados al sistema mutualista, mantuvieron la vigencia de este tipo de organización como medio privilegiado para mejorar la condición social del mundo popular. En cambio, los sectores obreros de la minería, los portuarios y panificadores, entre otros, se organizaron en *mancomunales* y *sociedades de resistencia* motivados por la naciente actividad sindical y por el discurso de lucha de clases.<sup>18</sup>

Sin embargo, la lógica ilustrada del mutualismo siguió estructurando el ideario de las sociedades de trabajadores. Más allá de los objetivos inmediatos que los movilizaban, y de la posición que ocupaban en el amplio abanico político de la disidencia, los dirigentes de las organizaciones populares heredaron el proyecto civilizatorio (con algunos matices) instalado por los *igualitarios* de mediados del siglo XIX.<sup>19</sup> Al respecto, Eduardo Devés señala que:

“en general los conductores ideológicos o políticos de los movimientos de los trabajadores, hacia el centenario, pertenecen claramente a la corriente *civilizadora*, en las luchas populares latinoamericanas (...) Los conductores chilenos no son caudillos sino educadores, funcionarios de la organización obrera; son hombres de pluma y no de espada, de periódico y de elección: para ellos no hay verdadera lucha popular que no pase por la educación y la organización”. Su verdadera labor estaba en la instrucción de los trabajadores para la emancipación moral y material –como señalara Bilbao–, y no en la lucha revolucionaria de clases; por lo que su fundamento ideológico se basaba en la necesidad de “rescatar los verdaderos valores de la cultura dominante (...) los valores del saber científico o de la democracia política y social traicionados por la oligarquía”. De esta manera, como explica Devés, se fue materializando desde mediados del siglo XIX gracias a las condiciones económicas y políticas ya descritas, un tipo de cultura trabajadora “marcada por la herencia ilustrada y la herencia romántica, asimiladas a través del prisma de un modernismo naturalista. Los cisnes de estos poetas son los periódicos y las princesas son las gestas de la lucha social”.<sup>20</sup>

<sup>18</sup> Grez, Sergio, “La trayectoria histórica del mutualismo en Chile (1853-1990). Apuntes para su estudio”, *op. cit.*, p. 307.

<sup>19</sup> Al respecto, el historiador chileno Eduardo Devés señala: “En Chile los trabajadores se han férreamente organizado y además, háyase tratado de organizaciones mutuales, mancomunales, sindicales o demócratas, comunistas, socialistas, ácratas o católicas, todas han tenido muy predominantemente el carácter ilustrado”. Devés, Eduardo, “La Cultura Obrera Ilustrada chilena y algunas ideas en torno al sentido de nuestro quehacer historiográfico”. *Revista Mapocho*, n° 30, 1991, p. 132.

<sup>20</sup> *Ibid.*, pp. 131-132.

En este contexto, las organizaciones de trabajadores encontraron en la *prensa obrera*<sup>21</sup> un instrumento eficaz para *alimentar la intelectualidad de las masas*.<sup>22</sup> Desde la formación de las Sociedades Tipográficas, la propaganda del proyecto mutual fue reforzada a través del desarrollo de una prensa estable, profesional y comprometida con los objetivos de la organización. Ya en pleno siglo XX, la prensa se transformó en el arma privilegiada de las sociedades de resistencia, mancomunales y mutuales, para transmitir su proyecto o ideario. Un claro ejemplo del marcado carácter instrumental que la dirigencia obrera le atribuyó a la prensa, lo encontramos en la figura de Luis Emilio Recabarren, destacado dirigente fundador del *Partido Obrero Socialista* y del periódico *El Despertar de los Trabajadores* de Antofagasta. Según Recabarren, “la prensa obrera tiene por misión sagrada contribuir a la ilustración y difundir la cultura en las costumbres de los pueblos. Un periódico que llegue a las manos de un hijo del trabajo, debe ser un libro en el cual encuentre la savia vivificante para fortalecer el espíritu, cuando abatido por las luchas de la vida, se siente adormecer. Debe llevar en sus caracteres palabras de enseñanza y de ejemplo, en estilo claro y correcto que revele la buena intención de la pluma que los traza”.<sup>23</sup> Recabarren, como menciona Devés, “en lo de *civilizador* es plenamente representativo, tanto en las acciones como en los conceptos, del carácter de las luchas populares chilenas”.<sup>24</sup> A su vez, lo anterior denota una suerte de proselitización cultural de los dirigentes, insertando sus perfiles dentro de una racionalidad que hace de este cuerpo obrero algo definible e identificable.

En su afán civilizador, algunos periódicos obreros transformaron la difusión de la *higiene pública* en su objetivo prioritario. Un caso emblemático fue el desarrollado por la sección chilena de la organización sindical anarquista *Industrial Workers of the World (IWW)*, nacida en Estados Unidos de Norteamérica en 1905 y llegada a Chile en 1919. Sus publicaciones hasta 1926 alcanzaron a seis, siendo la más importante su periódico

<sup>21</sup> Una completa caracterización y un prolijo análisis sobre la importancia de la Prensa Obrera en Chile, lo encontramos en: Arias, Osvaldo, *La Prensa Obrera en Chile. 1900-1930*. Chillán, Colección Convenio Cultural CUT-U n°1, Universidad de Chile, 1970.

<sup>22</sup> Cruzat, Ximena y Tironi, Ana, “El pensamiento frente a la Cuestión Social en Chile”, Berrios, Mario (comp.), *Pensamiento en Chile. 1830-1910*, Santiago, Nuestra América Ediciones, 1987, p. 151.

<sup>23</sup> Cruzat, Ximena y Devés, Eduardo, *Recabarren: escritos de prensa, 1898-1924*. Santiago de Chile, Ediciones Nuestra América, 1985, p. 5.

<sup>24</sup> Devés, Eduardo, “La Cultura Obrera Ilustrada chilena y algunas ideas en torno al sentido de nuestro quehacer historiográfico”, *op. cit.*, p. 132.

<sup>25</sup> Comité Sanitario I.W.W., “Precios Policlínico I.W.W.”, *Hoja sanitaria I.W.W.*, n°3, 1924.

<sup>26</sup> Comité Sanitario I.W.W., “Avisanos”, *Hoja Sanitaria I.W.W.*, n°13, 1926.

<sup>27</sup> Comité Sanitario I.W.W., “Servicio dental”, *Hoja Sanitaria I.W.W.*, n°14, 1926.

<sup>28</sup> Las dificultades económicas para mantener el alto tiraje de esta publicación no fueron menores. Al respecto, en su número 11 de 1925 encontramos la siguiente declaración: “Todo lo que el *Comité Sanitario* hace –únicamente– en beneficio de los asalariados. Jamás se ha consultado otro interés que el de ellos, sin descuidar –por cierto– la consecuencia con la ideología libertaria que propicia la I.W.W. Con las más claras intenciones se nos ha ofrecido ayuda pecuniaria del Estado; pero no la hemos aceptado, a pesar de nuestra situación económica tan precaria, pues no queremos caer en claudicaciones ni inconsecuencias con nuestro principio de que todo Estado es un organismo inútil y parasitario. Pretendemos ir realizando –aunque sea embrionariamente– en la práctica los postulados de la ética o moral verdadera: ayuda mutua, justicia y magnanimidad (espíritu de sacrificio), para poder llegar algún día a convivir en una sociedad en que no sean palabras vanas la solidaridad y la libertad. Pero precisamente para esto necesitamos todo el apoyo de los verdaderos compañeros y no de aquellos que se etiquetan de tales con propósitos inalficables. Hemos gastado todo el ‘superávit’ del Policlínico desde su fundación hasta hoy día (tres mil pesos, más o menos) en mantener esta ‘Hoja Sanitaria’ que se distribuye gratis. No hemos comprado sino el instrumental más indispensable para el servicio de los

de Santiago llamado *Acción Directa*. En el marco de la instrucción obrera, esta organización publicó, en la ciudad de Santiago, un pasquín llamado *Hoja Sanitaria*, de forma mensual entre los años 1924 y 1927. Esta proporcionaba de manera exclusiva conocimientos de fisiología y anatomía humana, además de difundir principios básicos de higiene para evitar enfermedades. La publicación se imprimía en una imprenta de Santiago que funcionaba, además, como *Policlínico Obrero* auto-gestionado por la organización, configurándose de este modo un eficaz espacio para la enseñanza y la práctica de la higiene pública. Para este fin, el funcionamiento del Policlínico estaba a cargo de un médico jefe y de dos auxiliares (estudiantes del último año de medicina), una matrona, un dentista, un practicante y un delegado de turno. Se realizaban consultas, inyecciones, curaciones, lavados, pruebas para el diagnóstico de la sífilis (R. Wassermann), exámenes de jugos gástricos y orina, extracciones y curaciones dentales. Los exámenes de laboratorio, ciertamente los más costosos, valían cinco pesos de la época para los no organizados.<sup>25</sup> Posteriormente, se ampliaría el servicio dental<sup>26</sup>, en el que se realizaban extracciones bajo anestesia, obturaciones con amalgamas, oro o cemento, tratamientos radiculares, topes de oro, coronas, placas, parches, ganchos de oro, etc.<sup>27</sup>

Por otra parte, la gratuidad de la *Hoja Sanitaria* le otorgó una difusión segura y amplia durante el primer año. Sin embargo, la finalización del *superávit*<sup>28</sup> generado por la labor del Policlínico para la financiación de la publicación en diciembre de 1925, obligó a fijar un precio de diez centavos por número para costear un tiraje de dos mil ejemplares. Posteriormente, al ser declarada la I.W.W. como organización ilícita por las autoridades de la época, el Policlínico quedó sin administrador conocido y a la deriva. Ya en el último número disponible de la *Hoja Sanitaria* (que data de noviembre de 1927), y tras un silencio de 5 meses destinados a la reorganización de los servicios, se publica la noticia de que la *Repartición Sanitaria Popular* pasó a ser propiedad del

enfermos; pero a pesar de este sacrificio heroico no hemos recibido más de cincuenta pesos para mantener nuestra publicación, que no es sólo nuestra sino de todos los obreros sin distinción de oficios o de ideas. Urgidos a ver morir nuestra labor de difusión de higiene social, hemos resuelto mantener nuestra Hoja fijándole un precio de venta, con el cual se pagará apenas el costo del tiraje en caso de que se vendan dos mil ejemplares de cada número. Es esta la razón porqué desde hoy la Hoja Sanitaria aparece estigmatizada con el precio de diez centavos". Comité Sanitario I.W.W., "¡No sea ciego, Compañero!", *Hoja Sanitaria I.W.W.*, n°11, 1925.

<sup>29</sup> Comité Sanitario I.W.W., "Policlínico obrero nocturno, ex - I.W.W.", *Hoja Sanitaria I.W.W.*, n°24, 1927.

<sup>30</sup> Creemos pertinente para comprender la inherente naturaleza pedagógica de esta publicación, reproducir las recomendaciones en materia nutricional que se les entregaba a las mujeres de la familia obrera. Al respecto, sostiene el Dr. Uribe y Troncoso: "Durante una huelga, una pobre mujer gastó sus últimos diez centavos en lechugas para alimentar a su familia que tenía hambre. Si hubiera comprado frejoles, habría obtenido con el mismo dinero setenta veces tanto alimento, o si hubiera gastado cinco centavos en pan y cinco en leche, habría podido llevar a sus hijos cuarenta veces tanto alimento como cuando malgastó su dinero en las lechugas. Esta mujer no sabía que el cuerpo debe tener cierta cantidad de alimentos reconstituyentes y cierta cantidad de alimentos que proporcionan calor y fuerza, y que las diferentes sustancias alimenticias no son igualmente útiles para este objeto. No sabía que un

Dr. Gilberto Zamorano, y dirigida, como antes, por el Dr. Juan Gandulfo. A pesar de los contratiempos, el Policlínico obrero, como se explica en el número 24 de 1927 de la *Hoja Sanitaria*, "continúa, como siempre, atendiendo solícitamente a los trabajadores y a todas las personas que soliciten los servicios sanitarios (...) Se garantiza que en el servicio no hay distingos ni preferencias de clase; sólo hay igualdad en todo, y los precios son muy módicos. Rogamos al público que ayude a este Policlínico y proteja a su órgano, la *Hoja Sanitaria*".<sup>29</sup> De este modo, la *Hoja Sanitaria* dejaría de ser el órgano de difusión del Comité Sanitario de la I.W.W. para la propagación de la higiene entre los sectores populares, pasando a constituirse en la publicación del Policlínico Obrero Nocturno.

Para el médico chileno Fabián Pavez, la importancia de la *Hoja Sanitaria*, entendida como instancia destinada a la educación sanitaria de los trabajadores, radicaba en "los avanzados conceptos de salud integral que se manejaban: concepción de la importancia de la higiene, el aire puro, el ejercicio físico (incluidas lecciones de natación mediante textos y fotografías), la salud mental y la nutrición. Respecto al último punto, se educaba a obreros y madres de familia en la creación de un menú semanal accesible y nutritivo, y la compra de alimentos económicos de alto rendimiento energético". En este sentido, al contar con valiosos elementos formativos e informativos, esta publicación se configuró como un eficaz manual instructivo dirigido a fomentar el auto-cuidado de los trabajadores y de sus familias.<sup>30</sup> De esta manera, la *Hoja Sanitaria* difundió entre los obreros conocimientos sobre "higiene, salud mental, educación sexual, enfermedades infecto-contagiosas (E.T.S., tuberculosis, viruela, rabia, pediculosis, sarna, tifus exantemático, etc.), temas de pediatría y puericultura, nutrición, salud buco-dental, entre otros".<sup>31</sup>

A su labor de difusión y de concientización sobre la higiene y las enfermedades del cuerpo, la *Hoja Sanitaria* sumó una organizada campaña dirigida a la normalización

kilogramo de alimento reconstituyente en la carne de vaca o en la de carnero cuesta cinco veces más del que se encuentra en la harina de maíz; y que la misma cantidad de material para calentar y dar fuerza que se puede comprar en azúcar por once centavos cuesta ocho o nueve veces más que coles; ni que la cantidad de grasa que puede comprarse en tocino por diez centavos, cuesta en mantequilla seis veces más; ni que un kilogramo de harina de avena da tanto calor y fuerza como diecisiete kilogramos de tomates o casi siete de plátanos. (...) Para un pobre es un error comprar bife a sesenta centavos el medio kilogramo, cuando con la mitad de este dinero pueden obtenerse retazos de carne que dan tanto alimento como aquel. Es preciso que el hombre que hace trabajos fuertes coma gran cantidad de los alimentos que dan fuerzas; sin embargo, no es necesario que obtenga ésta únicamente de alimentos costosos, como lo son la carne o los huevos, cuando puede obtener la misma fuerza a mucho menos costo con pan, tortillas, o papas. Con muy poco dinero, un ama de casa puede alimentar a su familia buscando los alimentos baratos que den los materiales reconstituyentes y la fuerza necesaria al organismo; y aprendiendo, además, cómo debe cocinarlos de manera que sean agradables al gusto y se digieran con facilidad". Comité Sanitario I.W.W., "Capítulo IV: Elección de los alimentos", *Hoja Sanitaria I.W.W.* (Cartilla de Higiene Personal del Dr. Uribe y Troncoso), n°3, 1924.

<sup>31</sup> Pavez, Fabián, "Experiencias autogestio-narias en salud: El legado de Gandulfo en la Hoja Sanitaria y el Policlínico de la Organización Sindical Industrial Workers of the World (1923-1942)", *Revista Médica de Chile*, n°137, 2009, pp. 426-432.

familiar y al cuidado de los niños: "(...) téngase presente que a las guaguas puede educárseles, esto es, formarles hábitos, pero sin necesidad de pegarles, como suele hacerse por muchas madres"<sup>32</sup>. Por otra parte, la higiene de la vivienda obrera también fue considerada como objetivo prioritario, por lo que se publican artículos que describen las condiciones de insalubridad que viven los obreros en los tinglados y conventillos de la ciudad, denunciando el peligro que suponen dichas instalaciones para la higiene pública. Además, asumiendo su labor reivindicativa, la *Hoja Sanitaria* pone de manifiesto las alzas en los arriendos y la solución propuesta frente a ellas: "inegarse a pagar más del 50 por ciento e imponer la indispensable higienización!"<sup>33</sup>

Al igual que con la higiene del hogar y el cuidado de los infantes, *La Hoja Sanitaria* incluyó en su programa de normalización familiar la voz experta de la medicina científica en materia de *sexualidad*. En el primer número de junio de 1924, este pasquín señalaba: "La naturaleza sapientísima produce en los seres adultos de sexo contrario un deseo de unirse, una atracción irresistible que determina la posesión de la hembra por el macho, vale decir, el coito, durante el cual los seres que se desean sacian el apetito sexual al sentirse sacudidos, deliciosamente, por el orgasmo o espasmo genital. Tal es, en esencia, el verdadero amor: atracción material del sexo masculino por el femenino, iluminado y mantenido por la COMUNIÓN INTELECTUAL Y MORAL del hombre y la mujer que se aman (...)".<sup>34</sup> Posteriormente, en el número 5 de enero de 1925, se abordan en profundidad las enfermedades de transmisión sexual: sífilis y gonorrea. Mediante el título *Protéjase usted contra las enfermedades venéreas y proteja también a sus hijos*, se introduce al lector en las características de dichas enfermedades. Además, cumpliendo su labor instructiva, el artículo establece una suerte de prescripción moral dirigida al trabajador:

<sup>32</sup> Al respecto, se tratan en la Hoja Sanitaria aspectos tales como la importancia de la leche materna para el adecuado desarrollo del recién nacido, la cual debería administrarse “hasta la salida de los 10-12 primeros dientes” cada 2 horas en el día y cada 3 en la noche durante los 3 primeros meses. De haber imposibilidad, se utilizaría la “leche de ama”; aunque destaca que “el ama debe tener buena salud y su hijo debe ser sano, a lo más, 2 meses mayor que el que se va a criar; debe tener buena dentadura. Si es posible que ella, su leche y su niño, si vive, sean examinados por un médico”. Frente a la ausencia de una nodriza que pudiera proveer del nutricio líquido, establece las proporciones por mes con que debiese prepararse la leche de reemplazo, la cual debía de ser leche pura: “ojo con la leche del lechero, no se conoce las vacas de donde se saca ni los agregados que puede traer” y hervida por media hora a lo menos; respecto al agua para la mezcla, ésta debía de ser filtrada o destilada y hervida más que la leche. Propone agregar en los primeros meses “azúcar de leche” y preparar la fórmula en una mamadera “de preferencia negra”, la cual debía de ser lavada con agua caliente y soda, además de “dar vuelta el chupón y cambiarlo a menudo”. La introducción de los alimentos se haría desde el cuarto mes (a diferencia del sexto mes en la actualidad) y los cereales, desde el sexto o séptimo mes (al igual que en la actualidad). La carne sería introducida después de los tres años “y bien picada”. Respecto a los hábitos, llama la atención: “No se debe mecer, pasear ni cantar al niño para hacerlo callar cuando llora, porque crea una servidumbre molesta e innecesaria (...)”. Establece la necesidad de una vacuna a los 3 meses o en los primeros días, en caso de

“(…) el alcohol y la vida desarreglada aumentan considerablemente los funestos efectos de la sífilis (...) Es posible preservarse de las enfermedades venéreas. El medio más seguro es aquel que aconseja la moral: abstenerse de relaciones sexuales fuera de la compañera o compañero. La continencia no perjudica en nada a la salud, mientras que los excesos venéreos, la agotan. La sobriedad ayuda a mantener la continencia (...) No hay enfermedades vergonzosas, pero es vergonzoso no medicinarse y transformarse en un peligro para los demás”.

Al finalizar, se expone a modo de epílogo un recuadro con la siguiente frase: “El hombre y la mujer desaseados sólo inspiran sentimientos de repugnancia. Con más frecuencia de la que se cree, el fracaso en la vida se debe a estas causas y muchas veces sin que el propio interesado se dé cuenta de ello y sin que nadie se atreva a decírselo”.<sup>35</sup> En este sentido, como señala Devés, la cultura obrera ilustrada que se gestó al interior de las organizaciones de trabajadores, pensó la sexualidad “como higiene, como liberación femenina, como educación de los hijos o como economía doméstica. La erótica fue ocultada por la política. No sólo la muerte, también el sexo y el amor fueron transformados en reivindicación social”.<sup>36</sup> El tratamiento de sus contenidos marcó el desarrollo de un tipo de enunciación que configuró a la Hoja Sanitaria como un mecanismo de objetivación y medicalización del mundo obrero.

Sin embargo, la efectividad de estas campañas solían jugarse en la incorporación de la familia a la organización, por lo que al igual que en la mutual, las mujeres y madres de familia eran conminadas a participar de los beneficios que representaba la pertenencia a la asociación: “deja los prejuicios que te rodean y encadenan al potro de la pobreza espiritual y económica, levántate de tu postración: encara e impele (empuja) a tu compañero hacia la organización que engrandece y redime, y si no quiere, ve tú a buscar la salvación de tu hogar, y él que quede en casa en tu lugar”. La autogestión, pilar fundamental de la organización obrera, era inculcada en las familias con el fin de “fomentar la

epidemia de viruela. Frente a un episodio de diarrea o vómito –que por ese entonces robaban, por deshidratación, la vida de muchos hijos de obreros– aconseja “agua azucarada y suspender alimento”, consejo desafortunado en la actualidad en que se sabe que la carga osmótica aportada por los azúcares favorece la salida de agua al lumen intestinal y no soluciona realmente el problema de deshidratación en caso de diarrea; sin embargo, provee de otro consejo bastante importante y del que había conciencia ya en esos años: “evitar los remedios contra la fiebre, aspirina y otros que se adquieren en las boticas, como se ha generalizado tanto” y establece la necesidad de no dar otro remedio que el indicado por el médico. Comité Sanitario I.W.W., “Instrucciones elementales para los cuidados del niño”, *Hoja Sanitaria I.W.W.*, n°2, 1924.

<sup>33</sup> Comité Sanitario I.W.W., “Las pocilgas y sus cánones”, *Hoja Sanitaria I.W.W.*, n° 7, 1925.

<sup>34</sup> Comité Sanitario I.W.W., “Aparato Genital Masculino”, *Hoja sanitaria I.W.W.*, n°1, 1924.

<sup>35</sup> Comité Sanitario I.W.W., “Protéjase usted contra las enfermedades venéreas y proteja también a sus hijos”, *Hoja Sanitaria I.W.W.*, n°5, 1925.

<sup>36</sup> Devés, Eduardo, “La Cultura Obrera Ilustrada chilena y algunas ideas en torno al sentido de nuestro quehacer historiográfico”, *op. cit.*, p. 135.

<sup>37</sup> Comité Sanitario I.W.W., “Atención”, *Hoja Sanitaria I.W.W.*, n°11, 1925.

<sup>38</sup> Pinto, Julio y Salazar, Gabriel, *Historia Contemporánea de Chile II. Actores, identidad y movimiento*. Santiago de Chile, LOM Ediciones, 1999, p. 116.

organización y demostrar, con hechos bien fehacientes, que los productores, estrechamente unidos son capaces de asegurarse (...) la salud y la vida de ellos y sus familias”.<sup>37</sup>

Tanto la medicalización del cuerpo y de la familia, como la objetivación del obrerismo ilustrado, forjados ambos en el trabajo político (sus prácticas y discursos) de las organizaciones y de la elite médica, posibilitaron finalmente un régimen particular de visibilidad que ocultó a ciertos cuerpos y expuso a otros. Se divulgan desde las organizaciones *discursos de sentido* que diagraman un orden particular, en el que el campesino, el vagabundo o el indígena “quedaban al margen de una participación activa en la implementación del proyecto emancipador, mientras no se zafaran de las rémoras de su cultura tradicional”.<sup>38</sup>

## A modo de conclusión

A partir de la medicalización de la sociedad, se impone un modelo de vida ético ligado a los modos de conducción de la propia vida, lo que en definitiva incidirá en la creación de un cuerpo identitario (obrero/proletario) que posibilita la imposición de un modelo de gubernamentalización de la sociedad (en una suerte de vuelta del dispositivo sobre sí mismo). Esto queda reflejado, a partir el caso expuesto, en el desplazamiento de las tecnologías heteroformativas a las tecnologías autoformativas.

Doble movimiento dialéctico del sujeto devenido identidad. El obrerismo ilustrado representa un punto de inflexión en la relación del sujeto con su identidad, en tanto emergencia desde el interior-privado. Lo sitúa en un régimen de homogenización a partir de la instalación de un dispositivo médico (exterior) que, articulado con los archivos de la prensa obrera, delimita un cierto modo de ser (interior). Esto crea una visión sintética



de sí del obrero a partir de sus especificidades locales, las que progresivamente se van ocultando y deviniendo universales. A partir de este momento se subvierte la *lógica*, es decir, se instala un ejercicio de pesquisa de aquellos elementos devenidos universales que puedan ser captados en la particularidad, estableciendo así la categorización a partir de un modelo de inclusión/exclusión. Esto pone al sujeto en una posición de constante afirmación de sí mismo, en una relación de reconocimiento que desconoce al otro en su singularidad (como imposibilidad de negación de sí, en términos hegelianos) y lo sitúa frente a un Otro Universal (ideal) que es a-temporal y a-histórico, en una relación de asimilación constante. Así, el espacio público delimita y define *a priori* ciertos valores, prácticas y exigencias dentro de la cultura y, además, hace un ejercicio de desplazamiento hacia lo privado que deviene (emerge) en ese mismo desplazarse.

De esta manera, se habría logrado incluir a este *otro* dentro de las lógicas racionales y científicas de la modernidad, dejando de lado “lo incomprensible” que comportaba el obrerismo para darle un lugar definido en torno al *quiénes son* (reemplazo del “otro indeterminado” al “otro excéntrico”). Momento en que una narrativa *objetivante* delimita los márgenes de la relación entre el Otro y el Sí-mismo (a partir del ideal de conciencia de sí moderno). En este sentido, la modernización de los discursos (por ejemplo, en este caso, a propósito de la emergencia y desplazamiento de una higiene que transita desde el ámbito privado al espacio público) y de las prácticas institucionales, se habrían materializado en un impulso higienista que repercutió sobre las prácticas ciudadanas: “La razón se fue instituyendo en Chile no sólo a partir de los designios de una Razón clara y distinta, aquella que permitiría avanzar desde el desorden, los vicios, la magia o ‘lo demoníaco’ hacia un modo de relaciones sociales inspiradas en el espacio ‘moderno’ de la organizada ciudadanía, sino que también acarreó una conciencia *purificadora* de los cuerpos (sociales o no) a través del frío expediente de distintos tipos de limpieza”.<sup>39</sup>

<sup>39</sup> Aceituno, Roberto, “Notas sobre los cuerpos sociales (reflexiones críticas sobre la identidad cultural)”, Montecino, Sonia, (comp.), *Revisitando Chile: Identidades, mitos e historias*. Santiago de Chile, Cuadernos Bicentenario, 2003, p. 48.

Lo anterior como una racionalidad del funcionamiento de una máquina social –sistema de producción y colonización de deseo, instancia de apropiación–. Máquina que opera en la categoría y que al mismo tiempo se torna *categorizante*. De esta manera, el mayor impacto sobre los cuerpos sociales se ejercería en el nivel de la estructura lógica de la relación de dominación, en que, como señala Žizek, invisibiliza “la lógica misma de la legitimación en la relación de dominación”.<sup>40</sup>

De esta forma, la noción de *archivo*, es decir, aquello que otorga un orden familiar a las interpretaciones simbólicas –“del modo como se “archivan” y transmiten bajo el horizonte fértil y enigmático de los *cuerpos sociales*”<sup>41</sup>–, incluiría no sólo el contenido sustancial (normativo-pedagógico de las prácticas que definen un determinado modo de ser, y sus posibilidades de articulación con otros espacios sociales e institucionales), sino también las reglas mismas de su enunciación, en un sentido foucaultiano. En otras palabras, definen las normas y límites de lo *decible*. En esta *lógica del archivo*, como principio normativo-formal, *Orden* que determina los ordenes plurales, la identidad *aparecería* en una relación de opuestos (inclusión/exclusión, obrero/indígena), de separación y eliminación de residuos identitarios como modos de percepción de la realidad; a saber, una manera de pensar y sentir determinada, y un nuevo modo de ejercicio de violencia, del concepto, dentro de una economía de los discursos que circulan en una sociedad.

En suma, podríamos pensar la identidad como tecnología política, es decir, desde “(...) las fuerzas a las que invoca, los marcos en que se expone o impone, las estructuras y los procesos de identificación”.<sup>42</sup> Identidad que no puede pensarse fuera de los límites impuestos por la racionalidad, que ejerce un efecto de exclusión, de eliminación de las diferencias y que establece un determinado modo de vinculación entre lo universal y lo individual. El tema no es la definición en sí, sino cómo ocurre dicha definición. Hay una necesidad de incorporar al otro en una lógica de comportamientos acordes a una

<sup>40</sup> Žizek, Slavoj, *Ideología. Un mapa de la cuestión*. Madrid, FCE, 2003, pp. 14-15.

<sup>41</sup> Aceituno, Roberto, “Notas sobre los cuerpos sociales (reflexiones críticas sobre la identidad cultural)”, *op. cit.*, p. 49.

<sup>42</sup> Lanceros, Patxi, *Política Mente. De la revolución a la globalización*. Barcelona, Anthropos. 2005, p. 112.

posición asignada: “Cuando yo defino a alguien (o a algo) como extraño, con la denominación constituyo y ratifico su extrañeza y –medida profiláctica– me inmunizo contra ella (o meramente me prevengo) (...) Es decir, aquel que ejerce el poder de afirmar, niega”.<sup>43</sup> Lo anterior entendido como registro archivístico de lo *propio* que, simultáneamente, en su acción de diferenciación con el otro, posibilitaría la creación de determinados límites de lo aceptable a partir de la predefinición de condiciones de adjetivación de la alteridad.

<sup>43</sup> *Ibid.*, p. 121.

## Bibliografía

- Arias, Osvaldo, *La Prensa Obrera en Chile. 1900-1930*. Chillán, Colección Convenio Cultural CUT-U n°1, Universidad de Chile, 1970.
- Aceituno, Roberto, “Notas sobre los cuerpos sociales (reflexiones críticas sobre la identidad cultural)”, Montecino, Sonia. (comp.), *Revisitando Chile: Identidades, mitos e historias*. Santiago de Chile, Cuadernos Bicentenario, 2003.
- Comité Sanitario de la Industrial Workers of the World (IWW), *Hoja Sanitaria I.W.W.* Santiago de Chile, 1924-1927.
- Cruz-Coke, Ricardo, *Historia de la medicina chilena*. Santiago de Chile, Editorial Andrés Bello, 1995.
- Cruzat, Ximena y Devés, Eduardo, *Recabarren: escritos de prensa, 1898-1924*, Volumen 1. Santiago de Chile, Ediciones Nuestra América, 1985.
- Cruzat, Ximena y Tironi, Ana, “El pensamiento frente a la Cuestión Social en Chile”, Berríos, Mario (comp.), *Pensamiento en Chile. 1830-1910*, Santiago, Nuestra América Ediciones, 1987.
- Devés, Eduardo, “La Cultura Obrera Ilustrada chilena y algunas ideas en torno al sentido de nuestro quehacer historiográfico”. *Revista Mapocho*, n°30, 1991.
- Folchi, Mauricio, “La Higiene, la Salubridad pública y el problema de la vivienda popular en Santiago de Chile, 1843-1925”, López, R. (comp.), *Perfiles habitacionales y condiciones ambientales. Historia urbana de Latinoamérica siglos XVII-XX*, Puebla México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2007.
- Foucault, Michel, “Nacimiento de la Medicina Social”. *Obras Esenciales*, Barcelona, Ediciones Paidós 2010.

- Foucault, Michel, "La política de la salud en el siglo XVIII", *Obras Esenciales*, Barcelona, Paidós, 2010.
- Fuster, Nicolás, "La institucionalidad sanitaria y la medicalización de la fuerza de trabajo. Hacia una historia crítica del derecho a la salud en Chile", *Nomos*, n°6, 2011, pp. 151-169.
- Fuster, Nicolás, *La Socialización de la medicina en Chile. Hacia una historia de la Medicalización de la Fuerza de Trabajo. 1842-1925*, Tesis (Doctor en Ciencias Sociales), Universidad de Deusto, Bilbao, España, 2011.
- Fuster, Nicolás y Moscoso-Flores, Pedro, "Medicina y Fuerza de Trabajo: antecedentes históricos del Mutualismo chileno", *Kütral*, n°3, 2011, 57-72.
- Grez, Sergio, "La trayectoria histórica del mutualismo en Chile (1853-1990). Apuntes para su estudio". *Revista Mapocho*, n°35, 1994.
- Lanceros, Patxi, *Política Mente. De la revolución a la globalización*. Barcelona, Anthropos. 2005.
- Molina, Carlos, "La Cuestión Social y la opinión de la elite médica. Chile: 1880-1890. Análisis de la Revista Médica de Chile y de los Anales de la Universidad de Chile", *Anales Chilenos de la Historia de la Medicina*, Vol.16, n°1, 2006.
- Pavez, Fabián, "Experiencias autogestionarias en salud: El legado de Gandulfo en la Hoja Sanitaria y el Policlínico de la Organización Sindical Industrial Workers of the World (1923-1942)", *Revista Médica de Chile*, n°137, 2009.
- Pinto, Julio y Salazar, Gabriel, *Historia Contemporánea de Chile II. Actores, identidad y movimiento*, Santiago de Chile, LOM Ediciones, 1999.
- Pinto, Julio y Salazar, Gabriel, *Historia Contemporánea de Chile III. La economía: mercado, empresarios y trabajadores*. LOM Ediciones, Santiago-Chile, 2002.
- Salazar, Gabriel, *Labradores, Peones y Proletarios. Formación y crisis de la sociedad popular chilena del siglo XIX*, Ediciones SUR, Colección Estudios Históricos, Santiago de Chile, 1989.
- Serrano, Sol, *Universidad y Nación. Chile en el siglo XIX*. Santiago Chile, Editorial Universitaria, 1994.
- Vázquez, Francisco, *Tras la autoestima. Variaciones sobre el yo expresivo en la modernidad tardía*. Donostia-San Sebastián, Gakoa Liburuak, 2002.
- Vicuña, Benjamín, *Los médicos de antaño en el Reino de Chile*. Santiago de Chile, Editorial Difusión S. A., 1947.
- Zizek, Slavoj, *Ideología. Un mapa de la cuestión*. Madrid, FCE, 2003.