

Armando cuerpos armados: ideario médico de la masculinidad en los cuarteles a principios del siglo XX¹.

Ana Isabel Simón Alegre
Adelphi University (Nueva York)

Fecha de aceptación definitiva: 16 de octubre de 2015

Resumen: El ejército español finisecular se aprovechó de la paulatina universalización del servicio militar entre los hombres de 18 años. Gracias a esta afluencia de soldados, los mandos podrían poner en práctica un sistema paternalista, de premios y castigos, que les permitiría transformar las características individuales de cada candidato en unas que estuvieran adaptadas al estereotipo del hombre ciudadano. En este proceso, la rama de Sanidad Militar colaboró estudiando y catalogando a todos los quintos que debían entrar en los cuarteles. Además los sanitarios del ejército incluyeron en el sistema de premios y castigos castrenses el modelo de los preceptos burgueses higiénicos que los soldados debían seguir. Su cumplimiento mediría la adecuación de cada soldado al estereotipo del ciudadano militar que el ejército estaba manejando en ese momento.

Palabras clave: Masculinidad, ciudadanía, ejército, sanitarios militares, exámenes médicos.

Abstract: The Spanish army from late 19th century took advantage of the gradual universalization of military service. Thanks to this constant influx of soldiers, commanders would be able to implement a paternalistic system of rewards and punishments that would allow them to transform the individual characteristics of each candidate in them to be adapted to the stereotype of the man citizen. In this process, the branch of Military Health collaborated studying and cataloging all the fifths which were to enter the barracks. Besides army health included in the system of rewards and punishments bourgeois hygienic precepts that soldiers should continue. Compliance with these requirements was to measure the adequacy of each soldier stereotype of the military citizen who was managing the army.

Key words: Masculinity, citizenship, army, military health, medical exams.

¹ Este artículo forma parte de los trabajos de investigación realizados gracias al concesión del proyecto de investigación "Del control disciplinario al control securitario en la España contemporánea" (HAR-2016-75098-R).

Introducción

Los estudios centrados en la evolución de las masculinidades están viviendo un momento álgido, sirven de ejemplo los trabajos de Lou CHARNON-DEUTSCH (2015) o Richard CLEMINSON y Francisco VÁZQUEZ (2011). A principios del año 2016 se celebró en Madrid el coloquio internacional “Masculinidad, Nación y Civilización en España (1830-1930)”² que reunió a diferentes especialistas para debatir acerca de cómo en España se habían producido cambios en el estereotipo de la masculinidad, sobre todo tras la pérdida de Cuba y Filipinas en 1898. Una de las ponentes, Nerea Aresti, en uno de sus más recientes trabajos, Nerea ARESTI (2014) reflexiona acerca de la fuerte crisis que vivieron los hombres, en España en los últimos años del siglo XIX. Una crisis que llegó hasta la prensa internacional donde se insertaron imágenes satíricas que ponían en cuestión el estado óptimo de la virilidad española. Hasta ahora contamos con pocos estudios que muestren cómo la inestabilidad en las características, que configuraban el discurso viril predominante, estaba provocada por cambios en las relaciones entre hombres y mujeres de este momento (ARESTI, 2014, 98). Pero lo que sí se puede ir vislumbrando en otros estudios, como el que se presenta en este artículo, es que la inestabilidad que existía en la definición del estereotipo de masculinidad estaba relacionada con las máximas que se consideraban apropiadas para definir el arquetipo viril. Y estas se generaban y manejaban en el interior de instituciones que estaban pensadas y dirigidas exclusivamente por y para hombres, como el ejército de la Restauración española.

Este periodo político arrancó con un nuevo rey, Alfonso XII, presentado en numerosos actos públicos como un rey militar, tal y como destacó el pintor Salvador Martínez Cubells en su cuadro Alfonso XII (1876). Pero fue su hijo, Alfonso XIII, quien cultivó más la idea del rey soldado burgués. Este imaginario bélico anclado de lleno en la Corona contenía, además, un intento de mejorar el sistema militar del país que con el tiempo afectaría a la organización de los cuarteles³. Durante el reinado de los dos Alfonsos se puso en marcha la modernización de estos espacios de adiestramiento. Las mejoras introducidas debían revertir de forma directa en la vida de los soldados y también en la de los mandos.

Fue durante este periodo cuando el grupo de los sanitarios militares brilló y no sólo porque se encargaron de mejorar las condiciones higiénicas del ejército sino porque también, gracias a su participación en congresos sanitarios, tanto dentro como fuera del país, difundieron una imagen pública de un ejército español adaptada a la modernidad y al tipo de combates propios del final del siglo XIX⁴.

² Universidad Autónoma de Madrid, Madrid 15 de enero de 2016.

³ GONZALEZ-POLA DE LA GRANJA, P.: *La configuración de la mentalidad militar*, Madrid, Ministerio de Defensa, 2003.

⁴ MASSONS, J. M.: *Historia de la Sanidad Militar Española*, Barcelona, Pomares, 1994.

Mediante este tipo de propaganda, se protegía la imagen pública del ejército y, al mismo tiempo, se aislaba a la institución de cualquier sospecha de falta de armonía en su interior: “el Ejército español está sanitariamente en condiciones superiores a los de todos cuantos defienden los pueblos que marchan en la vanguardia del progreso”⁵.

Este artículo analiza cómo el ejército trató de transformar a los hombres que iban a formar parte de sus filas en hombres con expresiones de virilidad iguales para todos ellos. Además, este adoctrinamiento militar viril debía al estar al servicio de los intereses de esta institución. Los expedientes militares de soldados de la zona de Madrid de los reemplazos de 1896 y 1900 han sido la fuente documental principal para este artículo⁶. Estas fuentes incluyen desde información personal (nombre de la madre y del padre, lugar del nacimiento,...), antropométrica (estatura, descripción física, descripción del aire o porte,...), educativa, hasta por último todos los sucesos militares que el soldado vivió: desde su paso por la caja de quintos hasta su licencia final, doce años después. Pero la llegada de este momento final no significaba el fin de la vida administrativa de este documento. Si el soldado licenciado había terminado con el calificativo de “buena conducta”, esta mención le serviría para conseguir mejores puestos de trabajo. En el caso contrario, concluir con un calificativo final de “media” o “mala conducta”, se convertía en el aval del candidato que mostraba su falta de adecuación con la norma castrense.

Además de la consulta de estos expedientes militares, este artículo ha trabajado con los discursos, arengas y conferencias que los militares, procedentes de la rama sanitaria del ejército, publicaron desde el final del siglo XIX hasta mediados del siglo XX.

Los sanitarios militares y el proceso de homogeneización de la virilidad en los cuarteles

Con el inicio del reinado de Alfonso XII (1874) se agilizó la iniciativa de transformar el servicio militar en una obligación de carácter masculino universal⁷. Unos años antes, y al calor de la Iª República, el oficial Luis Vidart expuso en el Congreso de los Diputados la necesidad de convertir esta ambición en una ley y así: “(...) se volvería a ver en el servicio de las armas un alto deber jurídico dignamente cumplido; (...) debe honrarse el ciudadano de un pueblo libre en

⁵ LARRA CEREZO, Á.: “Sesión del 16 de junio de 1906”, *Anales de la Real Academia de Medicina*, tomo 26 (1906), p. 295.

⁶ “Reemplazo de Madrid 1896”. R-1896. Archivo Militar de Guadalajara. “Reemplazo de Madrid 1900”. R-1900. Archivo Militar de Guadalajara.

⁷ FRIEYRO DE LARA, B.: *De campesino a soldado. Las quintas en Granada (1868-1898)*, Granada, Universidad de Granada, 2002.

servir a su patria con las armas, contribuyendo a mantener la paz en el interior del país, y hacer respetar su nombre y su bandera entre las naciones extrañas”⁸. Gracias a la extensión de esta obligatoriedad, la esfera militar cobijaría a un conjunto heterogéneo de población masculina a la que habría que adoctrinar, para que empleara la violencia, siempre que la situación política del momento lo dispusiera. Los mandos, con el pretexto de hacer cumplir esta ley, podrían moldear a un grupo disperso y transformarlo en otro con unas características más homogéneas.

Esta acción de universalizar el reclutamiento entre los hombres, a partir de los 18 años de edad, quedaba justificada por el clima bélico que vivía España (la tercera guerra carlista y los sucesivos conflictos en África y en las colonias). Al mismo tiempo, también se argumentaba por la necesidad de la elite política del país, que hablaba por boca de Vidart, de extender entre estos hombres, una forma de educación en armonía con la difusión del arquetipo de hombre español, en pleno uso de su ciudadanía. Una de las máximas de este peculiar modo de instruir era que la corrección dejara de estar guiada por el castigo físico y cada vez estuviera más inspirada por la disciplina social⁹. Mediante la extensión de esta disciplina social, los hombres que vivieron en este periodo estarían adaptados y en concordia con el estado burgués que se estaba intentando poner en marcha:

“La falta de disciplina social en la escuela y en el taller, lo defectuoso de la autoridad paterna en nuestros menesterosos, más amigos de la corrección corporal que de la enseñanza moral por el consejo o el ejemplo, dejan que llegue el ciudadano al periodo de la quinta sin el menor aprendizaje cerebral, sin ver aclarado en lo más mínimo el horizonte de su porvenir”¹⁰.

La entrada de los futuros soldados en los cuarteles tanto si hubiera derivado de cumplir con la ley, como de acudir de forma voluntaria o a través de la sustitución de otros, permitiría a los mandos militares transformar lo libre, lo desconocido y lo heterogéneo de cada hombre. Esta era, precisamente, la parte de cada hombre que, cuando apareciera, los superiores jerárquicos debían castigar, ya no con penas corporales, sino aplicando los correctivos incluidos en el sistema de premios y castigos por el que se regía la vida en el cuartel. De esta manera, el grupo heterogéneo de hombres, de los primeros días en el cuartel, se iría moldeando, a la fuerza, al exponerlos a la aplicación directa de los premios y de castigos previstos para conseguirlo. El resultado final sería el de tener un grupo de militares con

⁸ VIDART, L.: *La fuerza armada. Colección de artículos publicados en la Revista de España*, Madrid, Imprenta de José Noguera, 1876, p. 11.

⁹ SIMÓN ALEGRE, A. I.: “Masculinidad y castigo penal en los cuarteles en la primera mitad del siglo XX”, P. Oliver Olmo (ed.), *El siglo de los castigos*, Barcelona, Anthropos, 2013, pp. 233-262.

¹⁰ LARRA CEREZO, Á.: *Los grandes problemas higiénicos y sociales en relación con las instituciones armadas*, Madrid, Imprenta de la Sucesora de M. Minuesa de los Ríos, 1902, pp. 36-37.

expresiones de la masculinidad que fueran comunes a todos ellos y fácilmente reconocibles para los mandos.

Los ejecutantes de esta transformación eran los mandos. Ellos mismos señalaban que algunos de estos hombres del grupo inicial de reclutas iban pasando de estados de torpeza individual a un acoplamiento colectivo al unísono: “Los sanos de entendimiento y cuerpo, aunque hayan formado parte del pelotón de torpes, progresan paralelamente, en sus condiciones de carácter, al adiestramiento técnico”¹¹. Estos soldados ya completamente adaptados a esa nueva fase, estaban aclimatándose al ejército. El facilitador de este cambio había sido el adiestramiento castrense que, por un lado, había castigado cualquier atisbo de queja y por otro, había premiado todo aquello que hubiera estado guiado hacia el triunfo de la acción conjunta: “va echándose de ver cómo va desapareciendo en ellos el atolondramiento y la cazarería de los primeros meses, ejercitado el pensamiento y la voluntad en la acción saludable”¹².

En el plano institucional el poder ejercido por cada superior sobre su inferior más inmediato quedaba enmarcado dentro del paternalismo. Gracias a este recurso, los oficiales podían pasar de una actitud de castigo a una de recompensa, sin caer, al menos, en ese plano, en ninguna contradicción. El comportamiento de esos oficiales imitaba al de un padre que instruía a unos hijos poniendo en cada una de sus manos castigo y premio: “halagarlo con cariñoso estímulo cuando sus merecimientos lo reclamen y castigarle sin encono cuando olvide sus deberes”¹³. Además, este paternalismo castrense, era el recurso con el que contaban los oficiales para lograr la mutación de las distintas expresiones de la masculinidad existentes antes de la entrada en el cuartel en una identidad colectiva viril única militarizada: “Ya el individuo se ha acostumbrado a suprimir por innecesaria la queja, el lamento, el sentimiento y la acción marchan al unísono y hasta los temperamentos débiles, obran con tanta entereza como si fueran enérgicos”¹⁴.

No todos los oficiales dentro del escalafón de mando contaban con este poder bicéfalo de castigar y de premiar al mismo tiempo. Justamente, el grupo de los sanitarios castrenses había quedado fuera de ejercer esta facultad. Los médicos querían contar con esta atribución y la reclamaban porque ellos se veían dentro de los cuarteles como los que tenían más conexiones con el quinto, el futuro soldado, a quien los sanitarios definían como un “individuo arrancado de la sociedad

¹¹ HUESA BUENO, J.: *Conferencia a la tropa el día 1 de octubre de 1904 con arreglo a la Real Orden de 6 de julio de 1903*, Castellón, Regimiento de Infantería de Otamba num.49, 1904, pp. 14-15.

¹² HUESA BUENO, J.: *Conferencia a la tropa...* pp. 14-15.

¹³ GARCÍA OLALLA, V.: *Justicia Militar. Conferencia dada en la noche del 28 de marzo de 1904*, Madrid, Centro del Ejército y de la Armada, 1904, p. 8.

¹⁴ HUESA BUENO, J.: *Conferencia a la tropa...* pp. 14-15.

civil”¹⁵. Según sus propias palabras, debían tener poder para castigar y premiar porque eran ellos quienes realmente facilitaban que el cambio entre estar fuera o dentro del cuartel no representara un momento brusco. Lo que lograban, aplicando algo más en la instrucción para que así compensara la labor de los oficiales. Este algo más consistía en el cuidado y el celo con los que acompañaban a los futuros soldados, en estos momentos.

El personal sanitario definía estas atenciones como indispensables para que los hombres, recién incorporados al ejército, se adaptarían sin fisuras al “nuevo orden de sentimientos que en él [ellos] han de irse despertando”¹⁶. Un aprendizaje que tachaban de “penoso” porque los quintos, al mismo tiempo que aprendían a estar en el ejército, debían olvidar su vida anterior y cómo se comportaban antes de estar en el cuartel: “(...) es un aprendizaje penoso, más penoso que el de la primera infancia, porque no sólo tiene que aprender, tiene además que olvidar. Tiene que verificarse en él una transformación (...) rápida y violenta”¹⁷.

Los sanitarios militares y los oficiales compartían la opinión de que no todos los reclutas que entraban en el ejército iban conseguir adaptarse a la vida militar, modificando su forma de ser hombres en relación a otros hombres. El grupo de los médicos fue más específico, concretando cuáles eran los soldados que no llegarían a conseguir esta adaptación. Desde su perspectiva sanitaria, marcaban una frontera entre aquellos reclutas que sí seguían sus consejos y prescripciones y los que no lo hacían. El paso de uno de estos hombres a un lado o a otro de esta línea tenía que ver con la manera en la que manejaban sus instintos: “Donde el trabajo, la subordinación, el consejo y el ejemplo, transformen al recluta de mediano instinto, pero, como joven, susceptible de tratamiento eficaz, en honrado ciudadano”¹⁸.

Además, los encargados de explorar a los futuros soldados eran estos sanitarios. Desde los primeros momentos de la vida militar, los reclutas tenían a un médico militar reconociéndoles. Este contacto tan directo fue el argumento que este grupo usó para poder ejercer más control en los cuarteles. No sólo esa conexión tan próxima con los quintos les servía para reclamar su mayor integración en el sistema castrense sino que también las numerosas observaciones médicas que hacían les permitían estudiar en profundidad cómo estaba la población masculina de ese momento.

¹⁵ FERNÁNDEZ-CARO, Á.: “Discurso”, *Anales de la Real Academia de Medicina*, (1902), p. 52.

¹⁶ FERNÁNDEZ-CARO, Á.: “Discurso”, p. 52.

¹⁷ *Ibidem*, pp. 69-70.

¹⁸ LARRA CEREZO, Á.: *Los grandes problemas higiénicos...* p. 30.

Hombres, futuros soldados bajo el examen de los sanitarios militares

Por cada expediente de soldado conservado en el Archivo Militar de Guadalajara existe su correspondiente descripción médica. Esta información permite a la investigación actual acercarse a las características corporales, con las que entraron los futuros quintos o, más bien, habría que matizar que este tipo de descripciones procedía de describir a cada muchacho dentro de unas coordenadas muy específicas. El sanitario militar Ángel de Larra señaló que, gracias al extenso número de sujetos que el personal sanitario del ejército podía examinar, sus investigaciones podían aportar “enseñanzas etnológicas” valiosas¹⁹. Según Larra, era “cómodo” para ellos obtener “señalamientos antropométricos” de “individuos de igual edad, análogo género de vida, procedentes de todas las comarcas y elegidos entre la parte más sana del territorio”²⁰.

Gracias a que más sanitarios castrenses pudieran realizar estudios científicos con el personal militar que tenían que examinar, continuaba Larra, la investigación científica española se podría poner a la altura de otros países²¹. Larra alentaba a sus colegas a que se animaran a desarrollar investigaciones de este tipo y citaba como ejemplo a seguir el trabajo de Federico Olóriz y Aguilera²².

La finalidad del primer reconocimiento médico al que se sometía a los futuros soldados era comprobar la altura y seguidamente recoger las demás características físicas de cada uno de ellos. Además, este primer chequeo incluía una operación simbólica de destrucción de sentido que consistía en traducir a un lenguaje comprensible, el médico descriptivo, la riqueza de las numerosas disparidades masculinas con las que llegaban los futuros soldados, reduciéndolas a unos parámetros concretos y limitados. Hay que resaltar que la labor de homogeneización conceptual que estos sanitarios llevaron a cabo colaboraba en la exaltación de una masculinidad uniforme y desarraigada a la fuerza y por tanto violenta²³.

Esta referencia no era ni concreta ni precisa pues se refería a un número indeterminado de personas, todas aquellas que no estuvieran relacionadas con el ejército, y tampoco se conocía quiénes componían este grupo. Sólo cuando la parte masculina de esta población cumplía con la ley de reclutamiento y se some-

¹⁹ *Ibidem*, p. 30.

²⁰ *Ibidem*, p. 27.

²¹ *Ibidem*, p. 27.

²² OLÓRIZ Y AGUILERA, F.: *Distribución geográfica del índice cefálico en España deducida del examen de 8.368 varones adultos: Memoria presentada al Congreso Geográfico Hispano-portugués-Americano en sesión de 19 de octubre de 1892*, Madrid, Imprenta del Memorial de Ingenieros, 1892.

²³ SIMÓN ALEGRE, A. I.: “Ejército y territorio: La geografía militar”, *Oficiales y soldados en la Restauración española (1873-1923). Integración y exclusión. El modelo de masculinidad castrense*, Madrid, Universidad Complutense, 2011, pp. 77-79.

tía a ese primer examen médico los mandos, gracias a la labor de estos sanitarios, al colocar en cada apartado del expediente militar las características del joven en cuestión, podían acceder a ese grupo, que de primera mano les era tan desconocido: “Apreciad en el soldado la frontera de carne y sangre que se levanta entre la España hornada y las turbas inconscientes de la anarquía (...)”²⁴.

Este examen médico, además de permitir acercarse a quiénes formaban parte de esa población, otorgaba el poder de inspeccionar y clasificar a cada uno de los recién llegados. Además este chequeo inicial podía ser una pista para averiguar si quien era candidato a entrar en el ejército iba a representar algún peligro para la institución. Esta peligrosidad quedaba unida a que el futuro soldado no fuera capaz de renunciar a todo lo que había sido antes de entrar en el ejército. Por consiguiente, que fuera incapaz de asumir las nuevas coordenadas con las que iba a tener que vivir:

“(...) tenemos un sistema bueno o malo [el de reclutamiento]; él nos da los hombres para hacerlos soldados, y en él tenemos que fundarnos, y a estos tenemos que estudiarlos, tal como son, como vienen, y no tal cómo podrían venir y cómo podrían ser, para deducir consecuencias reales respecto a su influencia en las luchas”²⁵.

Los sanitarios militares hacían este examen a “golpe de vista”²⁶ (Imagen 1). Lo primero que debían detectar eran los signos más evidentes de inutilidad y después tenían que confirmar o negar los informes previos que cada quinto hubiera presentado para acceder a la exención: “que nunca se hace tan indispensable como cuando ha de decidir acerca de la utilidad o inutilidad de un hombre para el servicio militar, sin más antecedentes que los puramente físicos que tiene delante”²⁷. Era mucha la responsabilidad del médico en estos veredictos, cómo indicó Pérez de la Fanosa, profesional de esta institución: “en parte alguna se ve forzado el médico a ejercitar su paciencia, manifestar su talento e ingenio para llegar al verdadero conocimiento de lo falso o fingido, y asentar un juicio decisivo que ha de recaer muchas veces en perjuicio de tercero, o en daño de él mismo”²⁸. Por esto, su valoración final, de si el quinto cumplía o no con los requisitos, debía ser justa y en la elaboración de este informe, este sanitario, debía tener en cuenta el haber detectado cualquier intento malicioso de eludir el servicio militar.

²⁴ GUIU y MARTI, E.: *A los alumnos de las academias*, Segovia, Imprenta de Ondero, 1887, p. 28.

²⁵ DOLLA LAHOZ, Á.: *Concepto e importancia de la Caballería considerada en abstracto*, Madrid, Centro del Ejército y de la Armada, 1903, p. 103.

²⁶ PÉREZ DE FANOSA, E.: *Sanidad Militar. Artículos publicados en la Correspondencia Militar*, Madrid, Imprenta de la Viuda e Hija de Gómez Fuentenebro, 1886, p. 63.

²⁷ PÉREZ DE FANOSA, E.: *Sanidad Militar. Artículos...* p. 63.

²⁸ *Ibidem*, p. 63.

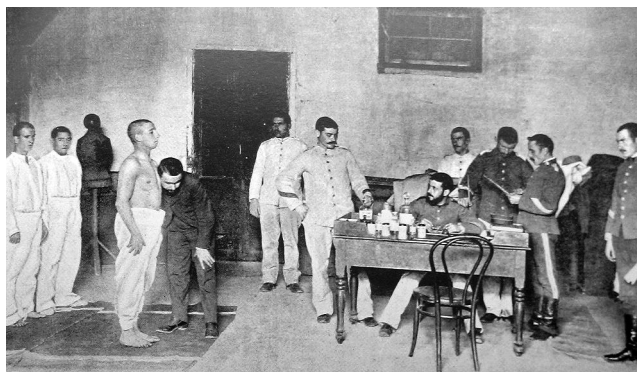


Imagen 1²⁹

Cada sanitario militar realizaba el examen médico como pensara que iba a ser la manera más efectiva: “Todos son buenos con tal que llenen su objeto, que es asegurarse de la utilidad de los hombres para el servicio de las armas o designar las causas que le hacen inútiles”³⁰. La recomendación oficial era que cualquiera que fuera la forma en la que se hiciera, siempre, el sanitario, obrara de la misma forma de cara al futuro porque así, con la costumbre de hacerlo, siempre igual, podría localizar pronto cualquier tipo de irregularidad: “al cabo de poco tiempo se adquiere una costumbre tal, que se le observa casi instintivamente y sin vacilar, y según mi experiencia es un medio a la vez seguro y cómodo para no dejar escapar nada”³¹.

Esta recomendación tenía el propósito de acostumbrar a cada sanitario a realizar este examen y así, con el tiempo, se convirtiera en un acto mecánico que haría de forma rápida. Seguir este orden, para el sanitario castrense Ramón Hernández, era el recurso más eficaz con el que contaba el médico para darse cuenta de la veracidad de la consistencia física que tenía enfrente o, por el contrario, de su falsedad. Este reconocimiento siempre debía hacerse con mucha luz (Imagen 1). Los sanitarios comprobaban con este análisis visual la “robustez y sanidad”³² de los reclutas, pero además tenían que valerse de otros instrumentos, tal y como muestra la imagen 1, de “cirugía como una lente convexa para examinar el órgano

²⁹ “Reconocimiento de quinto” en PANDO DESPIERTO, J.: *El mundo militar a través de la fotografía, 1840-1927*, Madrid, Ministerio de Defensa, 2007.

³⁰ FALLOT, L.: *Vade-mecum del médico militar en los reconocimientos de soldados y quintos ó Examen de las principales cuestiones relativas a los defectos y enfermedades que pueden producir la inutilidad en el servicio militar y de la simulación, provocación y disimulación de aquellos, etc.*, Madrid, Imprenta y Librería de Tomás Astudillo, 1859, p. 5.

³¹ FALLOT, L.: *Vade-mecum del médico...*, p. 5.

³² *Ibidem*, p. 54.

de la visión, cuero cabelludo y afecciones de la piel, de un plesímetro, estetoscopio y cinta graduada”³³.

Pérez de la Fanosa alertaba a los sanitarios que debían extremar su celo profesional cuando examinaran a un soldado sustituto, que no tenía la obligación de estar en el ejército pero estaba allí para acudir en lugar de otro a cambio de dinero. Según las observaciones de Pérez de la Fenosa este grupo, el de los sustitutos, recurrían a engaños para ocultar que, a lo mejor, no estaban preparados físicamente para estar en el ejército: “con muy ligeras excepciones, vienen todos con el deliberado propósito de aparecer sanos y útiles, ocultando añejas y crónicas dolencias que han de presentar más tarde, (...)”³⁴. Por lo que, la preocupación más importante para estos sanitarios era evitar que ese canje fuera en detrimento del ejército, ya que aceptaba a un soldado realmente inútil y dejaba escapar a uno con mejor disposición. Y esta situación solo beneficiaría al sustituto.

Por tanto, el examen médico era un momento de máxima tensión para el sanitario y “sus facultades intelectuales, sus sentidos y su saber” estaban en constante actividad y “tensión”³⁵. El examen era rápido, en el “acto”, debiéndose clasificar, calificar, y certificar “todo sin demasiado medida”³⁶. La finalidad principal de este reconocimiento era seleccionar a los candidatos adecuados para “hacer una verdadera selección de la parte más sana, fuerte, noble y abnegada del pueblo en lucha, a fin de que la masa resultante presente todas las garantías de mantenerse a la altura debida”³⁷.

Radiografía antropométrica viril en los reemplazos de 1896 y 1900

Los primeros análisis realizados de las filiaciones personales de los soldados de la zona de Madrid, pertenecientes a los reemplazos de 1896 y de 1900, muestran que todos estos soldados les sometieron a un examen médico. Con este chequeo por un lado, se registraba quiénes eran y por otro, se determinaba su valía física para estar en el ejército.

Para esta investigación se han seleccionado 226 expedientes entre los dos reemplazos, cuyas filiaciones debían presentar datos concretos sobre enfermedades, premios y castigos. Los 226 expedientes militares corresponden a soldados que habían estado sometidos el sistema paternalista castrense de premios y castigos y al final de su vida militar habían obtenido el calificativo de “buena conducta”. Esta mención probaba que se habían adaptado a la transformación de su virilidad, en una expresión única y guiada por el sistema de premios y castigos castrenses.

³³ *Ibidem*, p. 56.

³⁴ PÉREZ DE FANOSA, E.: Sanidad Militar. Artículos... p. 63.

³⁵ *Ibidem*, p. 63.

³⁶ *Ibidem*, p. 63.

³⁷ DOLLA LAHOZ, Á.: *Concepto e importancia...* p. 103.

El primer dato que quedaba registrado del examen médico en estas filiaciones era el de la altura, que no debía ser inferior a 1,54 cm. Después de mediar al futuro soldado, el sentido del examen antropométrico era de arriba hasta abajo; empezando en el pelo, siguiendo hacia las cejas, los ojos, la nariz, la barba, la boca, el color y llegando hasta la frente. Además estos sanitarios registraban datos sobre el aire y la producción (Cuadro 1). Mientras examinaban cada sección corporal, otros sanitarios iban registrando desde la mesa de la sala de observación otras señales relacionadas con la capacidad auditiva, las facultades mentales y la tonalidad de la voz del aspirante a soldado (Imagen 1). Para comprobar la normalidad de todos esos registros era importante preguntar “en diferentes tonos de voz y a diversas distancias el pueblo y partido a que pertenece” y se les “obligaba” a levantar “la voz para apreciar su fuerza y extensión”³⁸. Después de observar y apuntar las características de la nariz, los reclutas debían desnudarse (según la imagen 1 sólo de cintura para arriba, pero puede que sin la presencia de una cámara fotográfica fuera completamente) y permanecer completamente erguidos.

Barba	Número de soldados	Color	Número de soldados	Aire	Número de soldados	Producción	Número de soldados
Saliente	3	Bueno	86	Marcial	124	Buena	172
Poca	74	Trigueño	14	Bueno	40	Regular	3
Naciente	41	Moreno	46	Regular	6	Fácil	3
Nada	32	Sano	57	Sin Dato	46	Clara	4
Lampiña	6	Sin Dato	8	El de su clase	6	Limpia	1
Clara	13	Blanco	4	Ligero	1	Sin Dato	41
Ninguna	19	Claro	3	Ordinario	1	El de su clase	2
Regular	12	Ninguno	2	Libre	2		
Escasa	5	Pálido	3				
Menuda	2	Rubio	1				
Algo	1	Quebrado	1				
Cerrada	1	Bajo	1				
Poblada	3						
Sin Comentario	14						

Cuadro 1³⁹

³⁸ FALLOT, L.: *Vade-mecum del médico...* p. 57.

³⁹ Cuadro elaborado a partir de la información incluida en SIMÓN ALEGRE, A. I.: *Oficiales y soldados en la...* pp. 119-122.

La altura era un dato fácil de obtener, pero los médicos señalaban que era una referencia que ofrecía problemas en su valoración. Estos quintos tenían alrededor de 18 años y se encontraban en pleno desarrollo físico y “el crecimiento del hombre está lejos de ser perfecto (...) gran número aún no presentan signo alguno de virilidad”⁴⁰. Por este motivo, el *Vade-mecum del médico militar...* recomendaba que aquellos que resultaran inútiles por tener una talla mínima volvieran a tallarse unos años después para “asegurar si tienen algún defecto incompatible con las funciones y deberes de su nuevo estado”⁴¹. Este segundo examen en raras ocasiones se hacía, según el estudio de los expedientes de las series de 1896 y 1900.

Después de la altura, se pasaba a inspeccionar el “pelo” que se llevaba a cabo “levantando el cabello” para comprobar su “consistencia y adherencia” y así palpar el cráneo⁴². Esta exploración permitía establecer por un lado, la presencia de alguna malformación y por otro, la posibilidad de utilizar alguna peluca, sobre todo en el caso de que se estuviera examinando a un sustituto⁴³. El final de este análisis era colocar en este apartado un adjetivo relacionado con la tonalidad del cabello. A partir de este momento y hasta la licencia del soldado, siempre debía llevar el cabello muy corto y “se pasará [la tijera] repetidamente veces, para conservar limpia la cabeza”⁴⁴.

Del pelo se pasaba a las “cejas” que con su buen estado se confirmaría la normalidad y la proporción de las facciones del quinto. Cualquier alteración que se observara en esta parte era señal de alerta para el médico de que algún problema acechaba al recluta. La descripción más abundante en los expedientes ha sido el de cejas “al pelo”. Este calificativo indicaba su armonía respecto a todo el rostro. Después, los sanitarios pasaban a observar los “ojos” tanto su color como la existencia de alguna lesión. Los calificativos más frecuentes en estas hojas de filiación eran los relacionados con su pigmentación. De estos 226 soldados estudiados sólo hay dos que eran bizcos. Según el frenópata Cubí y Soler ser bizco era signo de “lujuria”, presunción y poca confianza en los juicios ajenos⁴⁵. Por lo que se estaba colocando cierta señal de advertencia en los quintos con este problema.

Por su parte, la nariz indicaba tanto su forma y proporción respecto a la cara como su estado higiénico y en los casos estudiados tenían el calificativo de “regular”. Cuando tocaba analizar la “boca” los sanitarios debían prestar atención a los

⁴⁰ FALLOT, L.: *Vade-mecum del médico...* pp. 2 y 4.

⁴¹ *Ibidem*, p. 5.

⁴² *Ibidem*, p. 57.

⁴³ *Ibidem*, p. 58.

⁴⁴ RUBIANO, S.: *Valor psico-social de la vida militar en España. Conferencia leída en el Ateneo de Madrid el día 14 de febrero de 1912*, Madrid, Imprenta de A. R., 1912, p. 10.

⁴⁵ CUBÍ y SOLER, M.: *La frenología y sus glorias: lecciones de frenología, ilustrada con profusión de auténticos retratos i otros diseños*, Barcelona, V. Casañas, 1852, p. 406.

dientes, sobre todo a los incisivos y los caninos. El término más repetido en estas hojas de filiación fue el de “regular”. Lo que para el frenópata Cubí y Soler era un rasgo físico indicativo de normalidad.

El siguiente dato a observar era el de la “barba” que al transformarse en una referencia médica implicaba por un lado, si la observación era positiva, la confirmación de la normalidad y por otro, si era negativa, la sugerencia de cierto estigma que estaba presente en el quinto. Este rasgo además de indicar el vello facial también se refería a cómo tenía el resto del vello. Según el *Vade-mecum del médico militar...*, un soldado con ausencia de vello indicaba algún defecto en el aparato genital⁴⁶. Calificar a un hombre de unos 18 años sin vello y que esto indicara una disfunción sexual, los sanitarios castrenses debían hacerlo con cuidado ya que todavía, estos quintos, estaban en etapa de desarrollo biológico. Muestra de esta precaución es que desde la descripción del pelo capilar hasta el rasgo de la barba apenas destacan en las filiaciones una variedad significativa de términos.

El dato de la barba ofrece una rica variedad terminológica: saliente, poca, naciente, nada, lampiña, clara, ninguna, regular, escasa, menuda, algo, cerrada y poblada (Cuadro 1). Con la referencia a “saliente”, los sanitarios castrense se referirían a que el vello estaba en su fase emergente y “clara” indicaba su tamaño ralo, pero con presencia, al fin y al cabo. También, otros calificativos como tener una barba “cerrada” o “regular” señalaban la presencia de esa normalidad. Estos adjetivos indicaban una evolución en positivo en cuanto al vello masculino y por tanto signo de que el futuro soldado físicamente presentaba una normalidad sexual.

En cambio, los adjetivos que contenían cierta insinuación de que algo sospechoso había en el quinto eran: nada, lampiña, menuda y ninguna (Cuadro 1). El análisis de cada término comienza por los que contenían un menor sentido estigmatizador a uno mayor: nada significaba que todavía no había nacido el vello, pero podía hacerlo; lampiña indicaba que había una presencia muy diluida de pelo; menuda, indicaba el vello propio los delgados y de poca estatura, y ninguna insinuaba que el vello podía no llegar a salir nunca. Además, estaba el calificativo de “poblada”, que aunque era ejemplo de la presencia completa de ese vello, quizás estaba indicando un exceso a tener en cuenta. Bernaldo de Quirós y Aguilaniedo (este último ejerció de sanitario militar) destacaban que algunos “uranistas” pasaban desapercibidos por la presencia de características masculinas, pero a veces en un grado superlativo, cómo podía estar indicando con el adjetivo de “poblada”⁴⁷.

⁴⁶ FALLOT, L.: *Vade-mecum del médico...* pp. 296-97.

⁴⁷ BERNALDO DE QUIRÓS, C. y AGUILANIEDO LLANAS, J. M.: *La Mala Vida en Madrid. Estudio psicopsicológico con dibujos y fotografías del natural*, Madrid, Asociación de Libreros, 2010.

En el apartado de color, los sanitarios militares incluyeron una valoración conjunta de la tonalidad y la salubridad de la piel y además del carácter que mostraba el quinto al hablar (Cuadro 1). El color de estos futuros soldados quedó descrito de bueno, trigüeño, moreno, sano, sin especificar, blanco, claro, ninguno, pálido, rubio, quebrado y bajo (Cuadro 1). El calificativo de bueno mostraba la proporcionalidad y el de trigüeño se refería al color moreno dorado. Los adjetivos de moreno y sano eran sinónimos. Pero con moreno se describía a los quintos de raza caucásica y sin ningún registro más oscuro en su piel. Según Cubí la referencia de sano, en una descripción física indicaba a un hombre de “alma noble”, sin vicios y sin malas pasiones⁴⁸.

Además los sanitarios militares incluyeron para calificar el color los adjetivos de blanco, pálido, quebrado y bajo. Estos cuatro términos eran sinónimos y describían a aquel que carecía del color “rosado” propio de los hombres saludables. Cubí advertía que el término de pálido era la expresión de la “inconsciencia, falsedad, orgullo, presunción e infidelidad”⁴⁹. El calificativo de bajo tenía un doble sentido; por un lado, indicaba un origen humilde y por otro, lo era de un color con poca viveza en el plano social el sujeto, en cuestión, presentaba tendencias sociales hacia la mezquindad.

Por su parte, el rasgo de la frente indicaba el espacio que ocupaba en la cara. Este era uno de los rasgos preferentes en las descripciones antropométricas de las personas con tendencias a quebrantar lo establecido. Cubí aclaraba que esta referencia no había que analizarla sin relacionarla con otras, pues si no se podía caer en estudios más cercanos a la “nigromancia”⁵⁰. Los sanitarios militares puede que siguiendo este tipo de sugerencias dieran su calificación después de tener más datos que les pudieran confirmar o negar la normalidad del quinto que estaban examinando.

El calificativo que más veces se repitió para describir las frentes de estos quintos fue el de espaciosa, seguida por el de regular⁵¹. Ambos tenían una consideración en positivo y, según Cubí, eran signo de inteligencia. Una capacidad que el ejército debía dirigir hacia sus propios intereses institucionales, convirtiéndola en una que transformara lo individual en colectivo. Después de este adjetivo, sobresalían los expedientes de soldados en los que no se reflejaba ningún dato sobre sus frentes, un total de 34⁵². También quedaron descritos algunos reclutas con frentes pequeñas (4) y estrechas (4), cuyos significados eran negativos; el primero indicaba mezquindad y el segundo cierta rigidez en los planteamientos⁵³.

⁴⁸ CUBÍ y SOLER, M.: *La frenología y...* p. 408.

⁴⁹ *Ibidem*, p. 408.

⁵⁰ *Ibidem*, p. 453.

⁵¹ SIMÓN ALEGRE, A. I.: *Oficiales y soldados en...* p. 121.

⁵² *Ibidem*, p. 121

⁵³ *Ibidem*, p. 121

El aire significaba el aspecto y modo en el que un hombre se expresaba a través del movimiento por su garbo, brío, viveza y decisión. Este rasgo debía valorarse teniendo en cuenta la primera impresión y de forma muy rápida. En su gran mayoría los expedientes de soldados utilizados en este respondían al calificativo de “marcial” (Cuadro 1) que significaba “la manera de moverse o de andar con firmeza y erguido y a las personas que lo tienen”⁵⁴. “Aire marcial” era también una expresión hecha que significaba la correcta “apostura del militar”⁵⁵. Los reclutas tenían este tipo de aire al entrar, pues se les suponía como hombres con cuerpos normales, pero se marcaba sanitariamente a estos quintos que sólo cuando fueran parte de la institución armada, pasarían todos a estar dotados del mismo aire: “En el paso corto, regular, redoblado, oblicuo, circular y de hilera: perfeccionando en esto y dando al Soldado [sic] un aire marcial y mucha soltura”⁵⁶.

Después, de marcial el juicio más empleado fue el de no calificar al aire (Cuadro 1), seguido del de bueno (Cuadro 1) que indicaba un valor en positivo. Los calificativos de regular y el de su clase eran conceptos que no señalaban una valoración negativa, pero tampoco resaltaban el buen porte de esos reclutas (Cuadro 1). El segundo grupo de calificativos para designar el aire estaba relacionado con la procedencia geográfica de cada uno de estos quintos, por ejemplo con el término el de su clase se incluían calificativos como castellana o de su zona. Después estaban los términos ligero, libre y ordinario que tenían, al parecer, cierta carga peyorativa que conectaba al quinto, que quedaba descrito así con falta de aplomo, vulgaridad y tendencias licenciosas.

Por su parte, la producción era la manera en que cada recluta se expresaba y movía al mismo tiempo⁵⁷. El calificativo de buena era el más repetido y se refería a su adecuada expresión física (Cuadro 1). Después de este calificativo seguía el grupo de los que tampoco se había detallado nada de su aire (Cuadro 1). Con fácil se indicaba la docilidad del quinto y puede que, al igual que la expresión dirigida peyorativamente a las mujeres, tuviera cierta connotación sexual (3). Por su parte tener una producción clara y limpia eran sinónimos de pulcritud e insinuaban cierto origen elevado.

Es difícil sacar unas conclusiones concretas del análisis de los conceptos médicos empleados para describir a los quintos. Haciendo un ejercicio visual de unir todas estas definiciones surge una imagen, de muchachos de 18 años, poco clara o más bien poco sospechosa para los mandos. Esta opacidad es lo que iba a ayudar a los oficiales a moldear las diferentes expresiones de la masculinidad

⁵⁴ MOLLINER, M.: *Diccionario de uso del español*, Madrid, Gredos, 1991.

⁵⁵ RUBÍO y BELVÉ, M.: *Diccionario de Ciencia Militar*, Madrid, Revista científica militar y biblioteca militar, 1904, p. 187.

⁵⁶ RUBÍO y BELVÉ, M.: *Diccionario de Ciencia...* p. 187.

⁵⁷ FALLOT, L.: *Vade-mecum del médico...* p. 836.

en una sola que funcionara al unísono. El adoctrinamiento era el que iba a dar características firmes, tanto en el plano simbólico como en el corporal. Tampoco abundan referencias a rasgos sobresalientes de una masculinidad sospechosa, y cuando quedaban marcadas en los expedientes no dejaban de ser, más bien, una advertencia velada. El requisito de tener 18 años para entrar en el ejército indicaba un momento biológico que estaba abierto para el cambio y la manipulación. Este era el momento óptimo para moldear y cargar con diferentes estereotipos la expresión de la masculinidad hegemónica, cuyos valores simbólicos siempre serían favorables para el ejército.

La vida en el cuartel y el aprendizaje de los soldados en el uso higiénico del agua

Las exploraciones y los chequeos de los médicos militares no se limitaron a este primer reconocimiento. Después de que el futuro soldado hubiera recibido el visto bueno sanitario, a lo largo de su estancia en los diferentes cuarteles donde sería destinado, iba a tener que someterse a periódicos chequeos. Estos reconocimientos iban a ayudar a los mandos militares a detectar cuándo alguno de los soldados a su cargo había enfermado. Este contagio era indicativo de que quizás el soldado estuviera expuesto a algo más que una enfermedad. Esa duda mostraba que el soldado enfermo podía no estar del todo en armonía con su progresiva adecuación a las máximas castrenses.

El sanitario militar, ayudado por los avances de la tecnología médica, trataba de diferenciar a los enfermos, cuyas dolencias tenían un origen fisiológico de aquellos a los que les habían afectado otras causas relacionadas más bien con el “psiquismo”⁵⁸. Este último tipo de males revelaba un cierto “estigma”⁵⁹. El sanitario Santos Rubiano indicó que el soldado que se encontraba en un estado de “incuria” lo estaba por su resistencia a aceptar las máximas militares: “Los individuos tarados con vicios congénitos de su sistema nervioso empiezan ya a destacarse en las primeras semanas del servicio”⁶⁰. Estos particulares enfermos del interior de los cuarteles eran aquellos que no se habían adaptado al sistema paternalista de premios y castigos y a quienes calificada de “imbéciles irascibles” que llegaban a “cometer actos contra el nuevo régimen que no pueden comprender”⁶¹.

También se consideraban como enfermos a los soldados que hubieran intentado suicidarse o intentaran vivir la vida en el cuartel de una manera más relajada: “a los imbéciles tranquilos, intentando suicidarse o siendo el hazme reír

⁵⁸ ALONSO GARCÍA-SIERRA, E.: “Enfermedades evitables en el Ejército. Vigésima primera sesión. Día 21 de octubre de 1933”, *Anales de la Real Academia de Medicina*, tomo 23 (1933), p. 654.

⁵⁹ ALONSO GARCÍA-SIERRA, E.: “Enfermedades evitables... p. 654.

⁶⁰ RUBIANO, S.: *Valor psico-social de...* p. 14

⁶¹ *Ibidem*, p. 14

en patios y dormitorios”⁶². También en esta catalogación patológica estaban los soldados con alteraciones mentales, “a los histéricos, inventando fábulas abigarradas e incomprensibles”⁶³ y aquellos militares que hubieran estafado o se hubieran ausentado de sus deberes en los cuarteles: “a los amoraes, estafando, faltando a listas, promoviendo disturbios; a los epilépticos, huraños y agresivos por el menor pretexto; y, ya más adelantado el servicio, a los melancólicos, retraídos, callados, enemigos de salir del cuartel; a los dementes precoces, desaseados, desobedientes, huéspedes frecuentes del calabozo por desertiones repetidas”⁶⁴.

Los sanitarios militares tenían consciencia de que su práctica médica debía adaptarse a la cotidianidad de la institución armada. Esto significaba dar otro sentido a los cuidados y las atenciones dispensadas, pues en todo momento debían estar en armonía con la implementación de la capacidad de lucha y resistencia en los soldados: “La vida militar es lucha, fuerza, resistencia; afrontar el peligro, no huirlo, es derrochar la existencia, no regatearla. La higiene tiene que doblegarse a esas condiciones, tiene que reparar al individuo para cumplirlas, tiene que proporcionarles los medios para realizarlas”⁶⁵. Y ante la mezcolanza en el ejército de vida y de muerte, el especialista de la salud castrense debía encargarse de que los mandos pudieran beneficiarse al máximo de cada nuevo hombre, que estuviera en las fronteras militares: “La higiene militar no se propone prolongar la vida ni impedir la muerte: se propone tan sólo que la vida sea vida, con todas sus energías y actividades, y que si se pierde, no se pierda inútilmente”⁶⁶. El sanitario Emilio Alonso perfilaba más aún este papel. Al soldado en su aprendizaje castrense se le deshumanizaba para que así asimilara mejor las máximas. Los sanitarios militares debían incluir el cuidado de la salud de estos soldados como si estos se trataran de máquina y no de seres humanos: “Procurar que rinda, como máquina viva, todo el producto de su utilidad y de su energía”⁶⁷.

Dentro del ejército, los soldados aprenderían los valores burgueses que necesitaban para ser hombres adaptados al sistema político. Los sanitarios militares apuntaban que la primera muestra de la poca relación de estos hombres con los valores burgueses era su carencia de principios higiénicos: “se desconoce en absoluto la costumbre en algunas regiones, del empleo repetido y cotidiano del agua, así que el pobre soldado, cuando por sus superiores se le obliga a la limpieza de su persona, no por desidia, sino muchas veces por escrúpulos mal entendidos, o

⁶² *Ibidem*, p. 14

⁶³ *Ibidem*, p. 14

⁶⁴ *Ibidem*, p. 14.

⁶⁵ FERNÁNDEZ-CARO, Á.: “Discurso” pp. 61-62.

⁶⁶ *Ibidem*, p. 62.

⁶⁷ ALONSO GARCÍA-SIERRA, E.: “Enfermedades evitables en el Ejército. Vigésima primera sesión. Día 21 de octubre de 1933”, *Anales de la Real Academia de Medicina*, tomo 23 (1933), p. 653.

por resabios de aldea, elude cómo puede el asearse”⁶⁸. Los mandos militares hablaban de esa ausencia de higiene como una falta de inteligencia y los sanitarios aprovechan esta carencia para afianzar su contacto más directo con los soldados:

“Contra esa ignorancia, deben dirigir todos sus esfuerzos ejerciendo una especie de tutela, los oficiales médicos de los cuerpos, y ya que la edad de los reclutas permite que se les pueda revelar los peligros a que les exponen ese género de placeres, el poder debilitante de los mismos, afecciones venéreas y sífilicas [sic]”⁶⁹.

Desde la perspectiva médica del ejército, los soldados que terminaban enfermos todavía no habían adquirido los hábitos y las habilidades de los hombres adultos y en pleno uso de su ciudadanía. Sobre todo se señalaba a “las clase proletarias” como las que menos apreciaban el “el valor que tiene la Higiene en la conservación de la salud. El aseo, los baños y la limpieza personal, son entre estas clases, ideas de escasísimo o ningún valor”⁷⁰. Los sanitarios militares recomendaban que cuanto antes los soldados aprendieran a asearse porque debían estar en comunidad con otros: “están obligados a verificarlo por respeto debido así propio[sic] y a sus semejantes”⁷¹. El concepto de ciudadanía que se pretendía inculcar a estos soldados implicaba el estar acorde con unas normas de urbanidad y salubridad propias del final del siglo XIX y el inicio del XX.

Justamente a principios del siglo XX, el también sanitario militar José Huesa Bueno arengó a la tropa acerca de los hábitos higiénicos que en todo momento los soldados debían poner en práctica. Además Huesa indicaba que lo que en un principio estos soldados aceptaban como una orden, debían transformarlo en una costumbre más, parte de su vida diaria. Así, el “minucioso lavado” inaugurador de su entrada en el ejército sería el primero de los muchos que iban a tener, por iniciativa propia, y no ya guiados por la obligación o el temor al castigo por no hacerlo. La transformación que debía producirse en ellos respecto a su aseo era que lo llevaran a cabo por el gusto de hacerlo y porque así mostraban a los mandos que estaban plenamente vinculados a la milicia. Solamente cuando un soldado estaba enteramente integrado en el sistema conocía los beneficios de adquirir esta clase de rutinas⁷².

Huesa potenciaba esta transición recalcando el estado óptimo de salud al que estos cuidados les llevarían y sobre todo les diferenciaría de la “gente desaseada”⁷³

⁶⁸ MATEO BARCONES, E.: “Necesidad de divulgar los preceptos de higiene de los institutos armados”, en A. Fernández Caro (dir.), *XIV Congreso Internacional de Medicina, Abril 23-30, 1903*, Section de Medicine et Higiene Militaires et navales, Madrid, Imprenta J. Sastre, 1904, p. 165

⁶⁹ ALONSO GARCÍA-SIERRA, E.: “Enfermedades evitables... p. 644.

⁷⁰ MATEO BARCONES, E.: “Necesidad de divulgar... p. 165

⁷¹ *Ibidem*, p. 165.

⁷² HUESA BUENO, J.: *Conferencia a la tropa el día 1 de octubre de 1904 con arreglo a la Real Orden de 6 de julio de 1903*, Castellón, Regimiento de Infantería de Otamba, nº 49, 1904, p. 1.

⁷³ HUESA BUENO, J.: *Conferencia a la...*, p. 1.

que con su descuido mostraba su falta de adhesión a los tiempos modernos. Era un aseo pensado para los hombres que poblaban el ejército y no perseguía desarrollar una rutina que potenciara el ponerse “guapos y bonitos”⁷⁴ sino que más bien les distinguiría de quienes todavía no habían participado en las ventajas de una moral sostenida en la limpieza personal acorde con unas reglas médicas racionales. Además, esta matización del sentido que no tenía el aseo militar servía para concretar el propósito de los hábitos higiénicos enseñados en el ejército, centrados en evitar contagios en el espacio colectivo, más que en mejorar a nivel individual: “Es que habéis empezado a hacer vida colectiva (...) que ciertas enfermedades que tienen importancia relativa cuando la padece un individuo aislado, la adquiere, y muy grande, cuando éste pertenece a una colectividad de contacto tan íntimo como el del soldado en el cuartel”⁷⁵.

Con su arenga, Huesa introducía en su arenga cuál era la forma más adecuada de lavarse con agua limpia y con enseres personales intransferibles. Así fomentaban la idea de propiedad privada, personal y exclusiva de estos utensilios para que los usaran siempre en su propia limpieza. Todavía a principios del siglo XX estos hábitos no debían ser una tendencia extendida y aceptada como una norma social por todos los hombres. Los higienistas intentaban inculcarlos, relacionándolos con aspectos básicos de la vida. Esos cambios expuestos a nivel higiénico alteraban el “orden moral” previo de estos soldados ya que se despertaban unos sentimientos concretos, sus gustos “se afinan”, “sus modales se suavizan”, su inteligencia “se cultiva” y lo más importante “va abriéndose paso en su conciencia la noción del deber como fundamento del derecho”⁷⁶.

También José Huesa intentó convencer a la tropa de lo adecuado de seguir sus indicaciones, recordándoles la vergüenza de verse obligados a relatar a sus “madres” que lo que les había pasado lo provocó la “incuria de un compañero”⁷⁷. Con este tipo de comentarios, este sanitario recurría a un tono paternal para convencer a los soldados de la necesidad de cumplir y seguir sus consejos. Después de asustarles, les calmaba, indicándoles que esa clase de enfermo cada vez era menos frecuente en los cuarteles pues enseñada se les internaba en los hospitales.

Por su parte, el sanitario castrense Ángel de Larra presentaba esta limpieza masculina como beneficiosa, tanto si la ponía en práctica un hombre de fuera del ejército, ya que suponía una fuente de “alegría”, como para aquel que formara parte de él, porque en este último caso era la garantía de no contraer enfermedades: “Si la limpieza es en el hombre garantía de la salud, estímulo del vigor, muchas veces fuente de alegría, en el soldado resulta, además, una defensa eficaz

⁷⁴ *Ibidem*, p. 1.

⁷⁵ *Ibidem*, p. 1.

⁷⁶ FERNÁNDEZ-CARO, Á.: “Discurso” p. 71.

⁷⁷ HUESA BUENO, J.: *Conferencia a la...*, 1904, p. 5.

y efectiva contra las enfermedades infecciosas”⁷⁸. La insistencia en ese bien colectivo y referente de la higiene militar servía incluso, en boca del sanitario Santos Rubiano, para contrarrestar las críticas vertidas al ejército, por científicos sociales como Ferrero, que no apreciaban cómo se instruía a los hombres en el ejército en los preceptos higiénicos: “Es el Ejército escuela de higiene individual, la que es para el hombre lo que la dignidad para el alma, porque el soldado que se cuida y viste, ya pone en práctica, dice, un gran principio de solidaridad social”⁷⁹.

Larra, al igual que había insistido Huesa, alejaba al aseo de cualquier conexión con una costumbre que tuviera que ver con el cuidado personal individual. Los hombres se lavaban sólo por compartir el espacio público y mostrar su adhesión a la norma castrense. Estos médicos llegaban a comparar estas abluciones obligatorias con el sentido higiénico de limpiar con frecuencia las instalaciones y los edificios: “El tocado del hombre y del edificio, aquel por el agua y jabón, que es el gran desinfectante de la piel humana y este con los desinfectantes usuales, que sirven de jabón limpiador de los lugares”⁸⁰. Todo esto que se estaba arengando en los cuarteles y pasó al reglamento de los cuarteles en el año 1919: “La policía realza la uniformidad y completa la belleza militar. No debe olvidarse que los soldados, sin lujo en su uniforme, pero limpios, son los de mejor aspecto y los que más acreditan el esmero de sus jefes (...)”⁸¹.

Desde el discurso sanitario, el aseo entre los soldados debía ser muy cuidado sobre todo después de marchas y maniobras. Estos hombres debían procurar quitarse muy rápido el sudor y la grasa que se habían adherido al cuerpo, sobre todo alrededor de los órganos genitales, axilas y la “cara interna de los muslos (...) pues como encargados de misión tan noble como es la conservación de la especie, todo cuanto se les cuide es poco”⁸². Para facilitar estas destrezas higiénicas se debía proporcionar papel de esponja para aplicarlo en aquellas partes “que no tenéis costumbre de lavaros todos los días”⁸³.

Fue el sanitario Ángel de Larra quien especificó la forma en que los soldados debían proceder a este lavado: tenían que hacerlo empezando por la cara, seguidamente por el pecho, los brazos y terminando en los pies. Siempre que se acometiera esta limpieza debía hacerse de pie (Imagen 2)⁸⁴. Además Larra recomendaba la

⁷⁸ LARRA CEREZO, Á.: *El hogar del soldado. Estudio higiénico acerca de los alojamientos militares*, Guadalajara, Imprenta del Colegio de Huérfanos, 1909, pp. 75-76.

⁷⁹ RUBIANO, S.: *Valor psico-social de la...* p. 6.

⁸⁰ LARRA CEREZO, Á.: *El hogar del soldado...* pp. 75-76.

⁸¹ DURÁN ARRIAZA, A. (comp.): *Reglamento provisional para el detall y régimen interior de los cuerpos del ejército*, Toledo, Imprenta y Encuadernación del Colegio para huérfanos de Infantería, s. d., título 2.

⁸² HUESA BUENO, J.: *Conferencia a la...* pp. 13 y 17.

⁸³ *Ibidem*, p. 16.

⁸⁴ LARRA CEREZO, Á.: *El hogar del soldado* p. 76.

vigilancia de las duchas mientras los soldados las estuvieran usando e ilustraba su sugerencia con un grabado de la experiencia puesta en práctica en el Regimiento de España por el coronel Rafael Victoria (Imagen 2)⁸⁵. Sólo así la jerarquía militar estaría segura de que se iba a controlar el cumplimiento exacto del sentido positivo de esa limpieza y que además no se aprovecharía ese lugar para nada más que estos lavados.⁸⁶

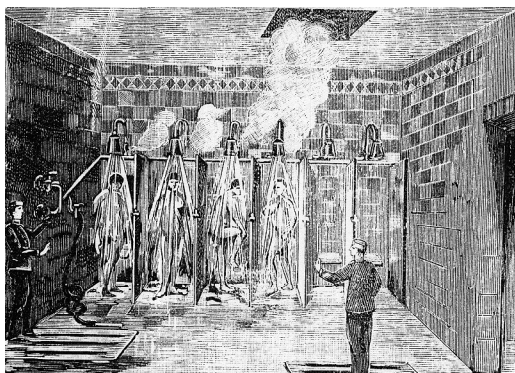


Imagen 2⁸⁷

El ejército, según el discurso paternal castrense expuesto desde sus cuadros sanitarios, recibía al que “ha de llegar a ser ciudadano”⁸⁸. Este hombre se encontraba en un estado intermedio y se caracterizaba como un ignorante, en cuando a las excelencias de pertenecer a una nación. Por tanto, su paso por la milicia le iba a permitir desarrollar los elementos “de instrucción, moralidad, apego al trabajo y amor fanático por la patria, para defenderla en toda ocasión y momento”⁸⁹. Al final de su vida militar, este hombre conseguiría estar en la plenitud de la idea del ciudadano, eso sí, si durante los doce años de vida militar había seguido y obedecido todos los preceptos y sólo así se había obrado en él la transformación en un “hombre de provecho”⁹⁰. Este cambio revertía en el propio Estado que terminaba con “hombres fuertes, sanos, robustos, honrados e inteligentes”⁹¹. El sanitario Ángel Fernández-Caro insistió en la Real Academia de Medicina que la higiene militar era la especialidad encargada de asegurar que los soldados es-

⁸⁵ *Ibidem*, p. 79.

⁸⁶ DURÁN ARRIAZA, A. [comp.]: *Reglamento provisional para...* título 2.

⁸⁷ LARRA CEREZO, Á.: *El hogar del soldado*. p. 79.

⁸⁸ PÉREZ DE FANOSA, E.: *Sanidad Militar*. p. 5.

⁸⁹ *Ibidem*, p. 5.

⁹⁰ *Ibidem*, p. 7.

⁹¹ *Ibidem*, p. 6.

tuvieran físicamente bien preparados. Ellos, los sanitarios militares, buscaban la mejor manera de que las capacidades físicas de los soldados pudieran “resistir a las fatigas de la guerra”⁹².

Además de que resistieran, otro de sus cometidos era el de asegurar que estos soldados regresaban a sus familias “fuertes, robustos y en condiciones de seguir siendo útiles al país y a sí mismos”⁹³. Según la exposición de los beneficios de la higiene aprendida dentro del ejército, era esta institución el puente de perfección en la condición de los hombres no un espacio para transformarlos en otros que ya no pudieran trabajar y de los que el Gobierno debiera ocuparse y preocuparse, y así se evitarían las situaciones vividas con el regreso de los militares después de 1898.

Los soldados que formaron parte de los reemplazos de 1896 y 1900 tuvieron que ser para los sanitarios militares el grupo de transición entre las prácticas no acordes con los principios de la virilidad hegemónica y de aquellas que lo iban a estar. Muchos de estos soldados formaron parte de ese regreso traumático tan exaltado por la prensa del momento. Dentro de las coordenadas de género, este artículo presenta cómo el proceso de homogeneización de las expresiones viriles había evolucionado. La dirección de este adoctrinamiento viril tenía una única dirección, la cual era lograr que la multitud de hombres que poblaban el ejército fueran, en realidad uno solo. Era un uno compuesto de muchos. Para lograr suprimir las disparidades masculinas, tanto a nivel corporal como a nivel simbólico, el adoctrinamiento militar se apoyó en los preceptos higiénicos y en los sanitarios de la institución, aunque el ejército no les reconociera atribuciones castrenses de mando.

Con el examen médico previo se reconocía a cada uno de los quintos para describirlos a todos aquellos a partir de características fáciles de agrupar para que los mandos pudieran saber qué tenían para moldear. Después los sanitarios militares se encargaban de que el adoctrinamiento, enfocado a anular sentimientos, quejas y emociones, quedara controlado y después gracias al agua se controlaban que todos estuvieran limpios, sanos y preparados para intervenir.

⁹² FERNÁNDEZ-CARO, Á.: “Discurso” p. 62.

⁹³ *Ibidem*, p. 62.