



Quinto Sol
ISSN: 0329-2665
ISSN: 1851-2879
revistaquintosol@humanas.unlpam.edu.ar
Universidad Nacional de La Pampa
Argentina

El rol de la Cruz Roja de la Juventud en América Latina como parte del movimiento sanitario internacional (1918-1950)

Alvarez, Adriana Carlina

El rol de la Cruz Roja de la Juventud en América Latina como parte del movimiento sanitario internacional (1918-1950)

Quinto Sol, vol. 24, núm. 3, 2020

Universidad Nacional de La Pampa, Argentina

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=23164401001>

DOI: <https://doi.org/10.19137/qs.v24i3.4835>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

El rol de la Cruz Roja de la Juventud en América Latina como parte del movimiento sanitario internacional (1918-1950)

The role of the Red Cross Youth in Latin America as part of the international health movement (1918-1950)

O papel da Cruz Vermelha da Juventude na América Latina como parte do movimento sanitário internacional (1918-1950)

Adriana Carlina Alvarez
Consejo Superior de Investigaciones Científicas y
Tecnológicas, Argentina
Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina
acalvarmdp@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.19137/qs.v24i3.4835>
Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=23164401001>

Recepción: 12 Noviembre 2019
Aprobación: 15 Marzo 2020

RESUMEN:

Terminada la Primera Guerra Mundial, se consolidó un movimiento internacional con el objetivo de impulsar reformas sanitarias. Este trabajo analiza la Cruz Roja de la Juventud, como una de las organizaciones que se sumó al mencionado movimiento desde una lógica diferente a la de otras organizaciones. En este caso, se trata de una mirada sociocultural sobre el accionar de los jóvenes en las tareas de promoción de la salud de base comunitaria, prestando especial atención a las metodologías y técnicas participativas destinadas a difundir los "programas de educación para salud" en las sociedades latinoamericanas.

PALABRAS CLAVE: juventud, Cruz Roja, salud comunitaria, salud global.

ABSTRACT:

After the First World War, an international movement was consolidated with the objective of promoting health reforms. This work analyzes the Youth Red Cross, as one of the organizations that joined the aforementioned movement from a different logic than other organizations. In this case, it is a socio-cultural perspective on the actions of young people in community-based health promotion tasks, paying special attention to participatory methodologies and techniques aimed at disseminating "health education programs" in Latin American societies.

KEYWORDS: youth, Red Cross, community health, global health.

RESUMO:

Finalizada a Primeira Guerra Mundial, consolidou-se um movimento internacional com o objetivo de impulsar reformas sanitárias. Este trabalho analisa o trabalho da Cruz Vermelha da Juventude, como uma das organizações que se adicionou ao movimento desde uma lógica diferente à das outras organizações. Neste caso, trata-se de um olhar sociocultural sobre o acionar dos jovens nas atividades de promoção da saúde com base comunitária, prestando especial atenção às metodologias e técnicas participativas destinadas a difundir os "programas de educação para a saúde" nas sociedades latino-americanas.

PALAVRAS-CHAVE: juventude, Cruz Vermelha, saúde comunitária, saúde.

INTRODUCCIÓN

Desde principios del siglo XX, la Cruz Roja de la Juventud (CRJ) fue parte de la agenda de diversos congresos internacionales. Cobró importancia y visibilidad tanto en las conferencias mundiales de la Cruz Roja (CR) como en las asambleas regionales panamericanas y nacionales celebradas desde fines de la década del diez. Para los años treinta, en la conferencia celebrada en Bruselas –a la que asistieron delegaciones de 54 sociedades nacionales además de representantes de la Liga de las Naciones, de la Oficina Internacional del Trabajo,

entre otras organizaciones– se reconoció la importancia de las acciones desplegadas por la CRJ, en tanto “promotora de la higiene, civismo y amor a la humanidad” (CR Chilena, 1933, p. 3).

El propósito de este trabajo es focalizar la acción emprendida por la CR en materia sanitaria como promotora y difusora a nivel internacional de una serie de recomendaciones destinadas tanto a las prácticas higiénicas como al control de enfermedades por medio de un colectivo de voluntarios/as (los “juniors”, escolares de 6 a 18 años) en diferentes comunidades latinoamericanas entre principios y mediados del siglo XX. Observar la promoción de la salud de base comunitaria ^[1] en perspectiva histórica apunta a entender el concepto de salud global más allá de los marcos institucionales, centrados en la organización de los sistemas nacionales de salud (que tienen un tinte más político) y llevarlo al terreno de las ideologías y valores de la sociedad en tanto contribuyen a su conformación (Elola Somoza, 1989).

Se trata de una mirada sociocultural que presta especial atención a las metodologías y técnicas participativas mediante las cuales se procuró sumar voluntarios a las diversas tareas realizadas en los marcos escolares. Son objeto de análisis su organización y los “programas de educación para la salud” que emanaron de la CRJ, en tanto fue uno de los movimientos humanitarios y asistenciales más reconocidos del mundo.

Las fuentes documentales utilizadas son publicaciones de la Cruz Roja Internacional (CRI) y diferentes sociedades nacionales integrantes del Movimiento, además de resoluciones y memorias de otras entidades internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), registros de formato epistolar y escritos de miembros de la CRJ, docentes y funcionarios adheridos a ella.

1. LA EMERGENCIA DEL MOVIMIENTO SANITARIO INTERNACIONAL Y LOS NUEVOS ROLES DE LA CR

Terminada la Primera Guerra Mundial (1918), se consolidó un movimiento sanitario internacional compuesto por organizaciones destinadas a impulsar reformas cuyas metas eran mejorar la nutrición de las poblaciones, la administración pública de la salud y hasta la formación de las enfermeras y del personal técnico (Barona Villar y Guillem Llobat, 2015, p. 10). Por entonces el mundo era azotado, entre otros males, por la llamada gripe española, que causó más muertes que la conflagración misma.

Desde diversos organismos se dio inicio a una labor centrada en asesorar a los países en sus necesidades de salud pública para evitar la propagación de las enfermedades a gran escala, a la vez que para estimular reformas de tipo organizativas en los sistemas sanitarios. La Fundación Rockefeller (FR) y la Sociedad de las Naciones (SN) ^[2] fueron piezas clave en ese proceso. La primera tenía diversos objetivos educativos e impulsaba la investigación científica, así como también exportaba programas de salubridad norteamericana a América Latina. Los fondos de tipo filantrópico aportados por la FR sirvieron, tal como señala Paul Weinding (2000), para financiar tanto las acciones que en el marco de este nuevo movimiento produjo el organismo de salud creado por la Sociedad de las Naciones, como las realizadas por la CR de la Juventud en América Latina.

Así, mediante la creación de comisiones, la realización de conferencias internacionales, la elaboración de informes técnicos y el otorgamiento de becas, se impulsó el establecimiento de un importante marco de referencia para la circulación de conocimientos y prácticas sanitarias entre el movimiento sanitario internacional y los Estados (Barona Villar y Bernabeu Mestre, 2008).

La CR había sido fundada en el siglo XIX como una institución humanitaria internacional, y para el momento de la creación de organizaciones tales como la FR o la SN ya contaba con reconocimiento a nivel mundial. Su organización se inició luego de que un grupo de filántropos suizos, preocupados por la situación de los soldados en los cruentos conflictos del centro de Europa, propusieran los primeros acuerdos para atención de heridos y organizaran el Comité Internacional de la CR (CICR), que a su vez gestó la Conferencia Diplomática de 1863 de Ginebra, germen de posteriores reuniones internacionales. En 1864 se firmó el Convenio de Ginebra –principal antecedente sobre derechos internacionales y base de las normas

jurídicas universales sobre los conflictos bélicos– y se organizaron sociedades nacionales en muchos países de todo el globo. Finalizada la Gran Guerra, la CR definió su programa de acción para los tiempos de paz, fundamental para ocupar un espacio en el seno de ese naciente movimiento sanitario internacional. El programa de la CRJ, elaborado desde la Liga de las Sociedades de la CR, fue exportado hacia los diferentes países de América (Di Liscia y Álvarez, 2019, p. 3).

En síntesis, el período de entreguerras es un momento en que la salud pública y la higiene comenzaron a constituirse en un nuevo espacio biopolítico, producto del acuerdo entre los Estados y las organizaciones internacionales (como la SN), a las que se sumaron instituciones filantrópicas como la FR, y humanitarias como la CR.

2. EL NACIMIENTO DE LA CR DE LA JUVENTUD

No se reconoce para la CRJ un momento fundacional específico sino más bien una serie de iniciativas aisladas en diferentes países (Gard, 1923). Pero esas acciones dejaron su huella y, luego del ingreso de Estados Unidos en la Primera Guerra en 1917, varios educadores sugirieron a la CR Nacional Americana la idea de formar una rama juvenil de la CR, para que los jóvenes aportaran diversos enseres que fueran de utilidad a los soldados en el campo de batalla; impulsados por la idea de un humanitarismo que, además de la colaboración, invocaba la paz. Lo novedoso era incrementar las responsabilidades civiles entre los jóvenes, de igual modo en que desde hacía décadas lo venía haciendo la CR en el universo de los adultos.^[3]

A mediados de 1919, más del 51% de la población escolar total de los Estados Unidos formaba parte de la CRJ. Al finalizar el conflicto bélico se hizo un gran esfuerzo para impedir la desintegración de la organización norteamericana, puesto que una corriente de maestros veía en ella una escuela de educación para una ciudadanía más amplia, la denominada ciudadanía universal, que mantuviera vivos los propósitos de paz, cooperación y desinterés que se habían desarrollado en tiempos de guerra (Gard, 1923).

Julia Irwin (2017) los caracteriza como un grupo de pedagogos cosmopolitas que impulsaba un programa internacional educativo, que apelaba a la educación para alimentar el entendimiento entre las naciones, donde las escuelas eran los campos de entrenamiento para los futuros ciudadanos, en quienes se inculcaban obligaciones cívicas y valores.

A partir de la década de 1920, la CRJ cobró visibilidad y fue parte de la temática abordada en diferentes encuentros y conferencias de la CR desde las que se estimulaba la creación de filiales del organismo en todas las naciones del globo. Ese modelo organizativo piramidal incluía autoridades internacionales, nacionales y jurisdiccionales. La máxima autoridad era el Comité Internacional de la CR de Ginebra y luego la Liga de las Sociedades de la CR.^[4] En cada país, la jerarquía mayor correspondía a la sociedad nacional de la CR (que se organizaba según un reglamento elaborado sobre la base de la Convención de Ginebra), responsable directa del funcionamiento de las secciones de la juventud, así como del programa, cuya ejecución estaba a cargo del presidente del Comité Central de la Juventud. Si bien ambos podían proponer nuevos planes de acción, estos debían ser examinados por cada sociedad nacional, además de reconocidos por las instituciones educativas, al conformar este el espacio recomendado por las autoridades a nivel internacional para el desarrollo de las actividades de la CRJ^[5]. Se sostenía que “las Sociedades de la CR han comprendido que este principio de unidad es indispensable a los progresos y a la vida misma de la CR Juvenil”.^[6] Es decir, la CRJ no era autónoma de la CR (ni a nivel internacional ni nacional), sino que estaba bajo la supervisión de ambas esferas. Desde la primera, se apuntó a que las acciones fueran globales, y a que el contenido de su programa fuera difundido hacia todo el continente mediante revistas, cartas, carteles, conferencias y películas, entre otros recursos. La Liga de Sociedades de la Cruz Roja (SCR) tenía el propósito de homogenizar un mensaje que había sido creado por los adultos para que fuera divulgado por los jóvenes, en tanto la CR de la Juventud era visualizada como una fuerza capaz de ayudar, entre otros aspectos, al mejoramiento de la higiene, y a inculcar

al pueblo “hábitos que crean la salud”.^[7] La CR Juvenil, desde su sede central, fomentaba continuamente nuevas iniciativas. En algunas naciones, como Chile, Paraguay o Venezuela, crearon preventorios, colonias de vacaciones y cantinas escolares. También organizaban cursos sobre primeros socorros, asistencia a los enfermos, puericultura, natación, salvamento, cocina y economía doméstica.^[8]

A continuación, veremos cómo los miembros de la CR Juvenil tomaron parte activa en la labor preventiva de higiene social, con su contribución en la lucha contra insectos, parásitos, paludismo, la fiebre tifoidea y el tracoma. De hecho, la lucha contra la ceguera figuraba en el programa de higiene de la CR Juvenil, lo mismo que la ayuda a los ciegos con la preparación de libros en escritura Braille.^[9] El punto siguiente se centra en explicar las metodologías y técnicas mediante las cuales promovieron pautas globales de salubridad.

3. LAS ACCIONES GLOBALES DE LA CRJ

Como mencionamos, desde la LSCR emanaron una serie de iniciativas culturales, humanitarias y sanitarias que fueron desplegadas por todo el mundo y que buscaban –entre otras metas– promocionar la salubridad y la difusión de renovadas pautas higiénicas. El mecanismo de trabajo consistía en combinar acciones tradicionales –como la celebración de conferencias– con modalidades novedosas, entre las cuales se impusieron la correspondencia internacional (de carácter colectivo) –como un medio de difusión masiva– y los juegos didácticos como vía para el fortalecimiento de la higiene.

Las acciones que los “junior” debían llevar adelante se distribuían en dos instancias: las personales y la “higiene en la casa”, que pautaba las modalidades del barrido, así como para mantener los utensilios aseados y una alimentación “sana y natural”. También se regimentaba el rol que dichas medidas debían adoptar a nivel comunitario, por ejemplo, limpieza de calles y destrucción de larvas de insectos, moscas y ratas, y se señalaba que, en caso de crisis, “cuando se declare una epidemia en la Región o la localidad, los juniors continúan observando las reglas...toman ciertas precauciones suplementarias e intensifican la propaganda entre la población”.^[10] Lejos de ser solo medidas prescriptivas, lo eran también participativas, en la medida que demandaban acciones concretas en la promoción de la salud.

La difusión global de preceptos higiénicos y preventivos mediante sainetes, cartillas, juegos de la salud o crucigramas se complementaba con la de los canales de integración que se generaron desde la liga para el continente americano, como la correspondencia interescolar. Además, la LSCR editaba dos tipos de material propagandístico: revistas –que se distribuían para ayudar a la propaganda de la CRJ entre las secciones nacionales–, películas, diapositivas y cuadros. Todo se editaba en tres o cuatro idiomas (inglés, español y francés).^[11] Ello permitía la reproducción de actividades similares en diversos escenarios, mediante proyecciones cinematográficas, charlas por radio, conferencias y exposiciones.

En relación a las revistas y su contenido, una de ellas, editada por la Secretaría de la Liga en inglés y francés, estaba destinada a los redactores y tenía como objetivo generar insumos para ser reproducidos en las revistas nacionales. Las actividades estaban enmarcadas en un programa titulado “Educación para la Salud”, en el cual, por medio de un método que definían como activo, buscaban inculcar la idea básica de que la buena salud era una necesidad individual pero también colectiva, uniendo ambas esferas hasta el punto de sostener que “de la higiene individual depende la salud de la colectividad”.^[12]

En el programa se apelaba a renunciar a la enseñanza “puramente literaria cuya eficacia en este dominio es mínima” e “inculcar cierto número de preceptos elementales de higiene”.^[13] Para ello, contaban con una serie de herramientas distribuidas desde la sede central de la LSCR, como carnets de salud (que podían ser usados bajo el formato de formularios) donde estaban estipuladas las reglas a seguir, un maletín con diversos documentos y publicaciones para uso de maestros, y cartillas y actividades sugeridas a las sociedades nacionales. Apelar a lo lúdico era parte de la singular atención dada a la educación y a la cooperación

internacional para trabajar una diversidad de conceptos con los más jóvenes, que incluían actividades con vistas a la “Promoción y Educación para la Salud” (Lavado Paradinas, 2005).

El “Juego de la Salud” consistía en competir por una buena limpieza personal (incluidos ojos y boca) y una correcta alimentación.^[14] Se consideraba al mencionado entretenimiento como parte de un “sistema de educación higiénica...un ingenioso medio de atracción del niño y un concurso permanente de competencia, de estímulo y de formación del carácter” (CR Chilena, 1930, p. 87).

En ese esquema, eran los jóvenes voluntarios quienes designaban entre ellos a inspectores de higiene que todas las mañanas, antes de iniciar la jornada escolar, examinaban “el estado de limpieza de sus camaradas” e infligían “sanciones a aquellos cuyo aspecto no está cuidado”.^[15]

Según las normas, cada voluntario debía tener un carnet de salud personal, en el cual se consignaban las principales reglas de higiene, distribuidas en doce conceptos escritos al margen. El desafío era que al fin de cada semana los jóvenes anotaran (mediante el signo de la cruz) qué reglas habían logrado cumplir y cuáles no. A fin de mes ese carnet era evaluado por el director del establecimiento educativo, o bien por el responsable designado de ese grupo de jóvenes; en caso de cumplir con el 75% de afirmaciones positivas, ese cadete podía formar parte del “cuadro de honor que para el efecto la Dirección General reparte a cada Establecimiento” (CR Chilena, 1930, p. 89).

Además de las indicaciones de higiene y sanidad, sumaba información respecto de valores de orden fisiológico considerados adecuados para el desarrollo de los jóvenes. Peso, talla y perímetro torácico se complementaban con una tabla de proporción de pesos y tallas según la edad y el sexo para determinar el factor proporcional al estado de salud. De esta manera buscaban que cada cual fuera responsable de su estado físico, ya que:

Tienen la ventaja, estos Carnets, de que el niño por sí solo o con la vigilancia de sus propios profesores puede, mensualmente, tomar su valor numérico, sin esperar los nuevos fichajes de los servicios escolares cuyos valores no se comparan o renuevan sino una vez al año, por la escasez del personal médico o sanitario escolar (CR Chilena, 1930, p. 90).

Estas acciones formaban parte del bloque nuclear de la “higiene colectiva de la CR de la Juventud”, a la que en algunas publicaciones también se la denominaba “higiene para la ayuda mutua”. En el marco de esas actividades se incluían otras como distribución de leche y fruta, la lucha contra el paludismo –desección de pantanos, destrucción de mosquitos anopheles, la distribución de quinina y la destrucción de moscas y ratas–. Todas ellas eran actividades realizadas de forma dispersa en las distintas naciones y sin claras regulaciones.^[16]

“Los sainetes de higiene”, otra de las propuestas, eran obras teatralizadas que representaban los miembros de la CR Juvenil, cuyo fin se enmarcaba en que “los niños se interesen por la salud al mismo tiempo que se divierten”.^[17] Se trataba de microcomedias infantiles, difundidas en los suplementos dedicados a la CRJ. En el caso argentino, una de las obras se titulaba “Hermanas Vitaminas”. Cada personaje era una Vitamina (A, B, C, D, E, K) y por medio de versos se presentaban en escena. Por ejemplo, el guión a seguir para el personaje de la Vitamina A (para quien se estipulaba una vestimenta femenina, falda verde y corpiño amarillo) era:

*Las legumbres me contienen
Mantequilla y queso fresco;
Por eso, en los alimentos
Tengo el sitio que merezco.
Yo resido en el aceite
De algunos peces marinos;
En la yema de los huevos
Y en la grasa del tocino.
De la “ceguera Nocturna”
Soy el “coco” de ese mal;
Y ayudo a mis hermanas
Al crecimiento normal”*

Una vez que cada personaje (vitamina) hubiera salido a escena y pronunciado su verso respectivo, todas las “vitaminas a coro” entonaban:

*Somos reinas de la vida
Porque damos vigor...
Somos reinas, porque somos
De la vida lo mejor.*

La imagen 1 expone otra actividad recreativa, en forma de crucigrama, que apelaba a figuras infantiles como la del payaso para difundir determinados preceptos ejes del programa, donde se entrecruzaban promoción, prevención e higiene. Las banderas de la CR y de Argentina buscaban afincar una acción ideada en Estados Unidos en un contexto nacional. A lo que se sumaba, una sutil referencia al icónico tango ya que la autoría de esa imagen fue firmada bajo el seudónimo de “Nenena nombre de famoso y popular vals”. Es decir, era una síntesis de conceptos globales encastrados en un formato popular con tintes localistas.

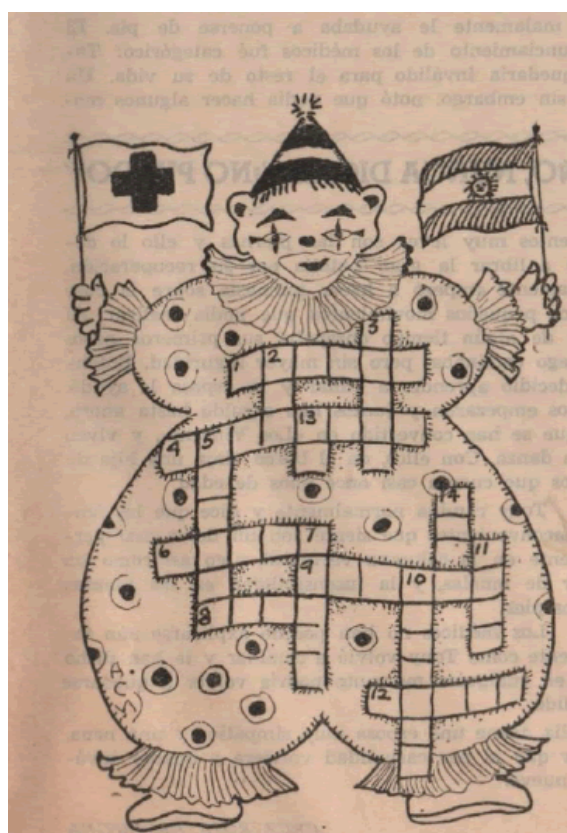


IMAGEN 1
“Para los niños de la CR Argentina”

Fuente: Cruz Roja Argentina (1954). *Revista de la Cruz Roja Argentina*, Año XXXI, N° 368, p. 10.

4. MENSAJES EPISTOLARES

La correspondencia interescolar fue otro de los medios empleados por los miembros de las secciones juveniles para entablar relaciones de amistad entre países. Su preparación no quedaba librada al azar y formaba parte de un programa elaborado en Estados Unidos, consistente en una serie de actividades para ser desarrolladas en el aula con fines pedagógicos (Irwin, 2017, p. 18). Las etapas a concretar estaban claramente pautadas en un boletín publicado por la LSCR destinado a los secretarios, el cual suministraba a las secciones nacionales

indicaciones técnicas y administrativas, así como informaciones sobre el desarrollo y el modo de efectuar la correspondencia.^[18]

Las cartas debían ser colectivas, elaboradas por un grupo de estudiantes para otro de un país diferente, y quedaba taxativamente prohibido que tuvieran contenido político o religioso; solo debían ser misivas de presentación. Se acompañaban de un álbum que podía contener información diversa sobre historia, geografía u otros aspectos del lugar, además de describir las acciones de esa sección juvenil.

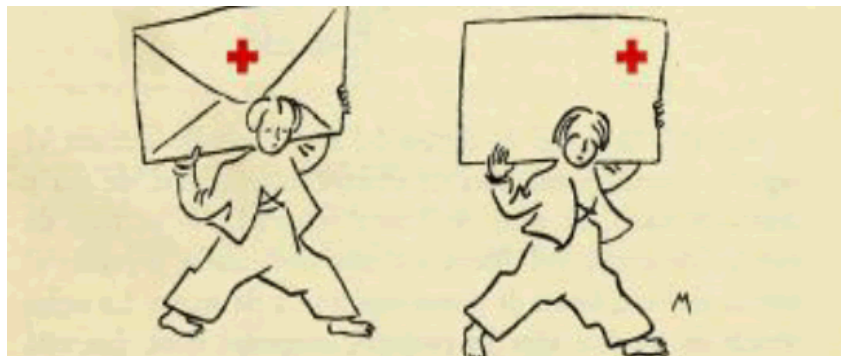


IMAGEN 2

“Amiguitos de Ultramar”

Fuente: Liga de Sociedades de la Cruz Roja. 1923. Queridos amiguitos de Ultramar, p. 5.

El carácter colectivo de las cartas implicaba a numerosos emisores y receptores, de ahí que dichas misivas no deben ser comprendidas bajo una impronta intimista y personal.^[19]

Por el contrario, representaban los intereses de varias personas, de manera indirecta dado que, al estar puntualmente pautados la forma y el contenido, eran tanto informativas como un medio de comunicación ideológica, una instancia de formación de opinión. De esa manera, se difundían similares preceptos higiénicos, alimentarios y preventivos bajo el formato epistolar.

Estas acciones, realizadas en el marco escolar, llevaron a que tanto en congresos como en múltiples conferencias internacionales de diversas asociaciones pedagógicas se analizara el valor educativo de la CR Juvenil (Fuenmayor, 1936, p. 20), en las que se remarcaba que sus manifestaciones y acciones concordaban con los lineamientos de la pedagogía moderna. De hecho, en el X Congreso Internacional de Enseñanza Secundaria se manifestó que:

Comprobando que la acción de la CR Juvenil tiene una feliz repercusión sobre el estado moral y físico de las generaciones Jóvenes. Comprobando por otra parte, que la CR Juvenil no trata de implantar ningún sistema pedagógico particular, sino que por el solo hecho de su acción pone en las manos del profesorado un instrumento de primer orden para alcanzar el fin superior que persigue el verdadero educador. Expresa el caluroso deseo de que los miembros del profesorado intensifiquen cada vez más su apoyo a la CR Juvenil y traten de dar a conocer a su alrededor este movimiento que por su universalidad y por su acción permanente sirve a los intereses primordiales de la humanidad.^[20]

Abundan publicaciones con testimonios sobre las ventajas del binomio CR – Magisterio. A continuación, la opinión de un director de escuela que fue expuesta en la IV Conferencia Panamericana de la CR en 1940:

Estoy encantado del conjunto de actividades del grupo de mi escuela. Además, mi escuela está reluciente exterior e interiormente y mis alumnos están siempre limpios, es muy raro que vea a uno sucio. El sistema ha penetrado en mi escuela sin que me de cuenta de ello y estoy menos cansado que antes, aunque tenga a mi cargo 98 alumnos. Antes no les gustaba la escuela. Consideraban al maestro como su enemigo natural. Fuera de esto han adquirido y adquieren cada día otras cualidades gracias a la CR de la Juventud la iniciativa, la confianza en sí mismo, la espontaneidad, etc. El grupo ayuda a los juniors más pequeños a ser ingeniosos, productivos, sociales y sobre todo a disfrutar de buena salud. Hoy el grupo ha decidido seguir lavándose, incluso en invierno.^[21]

Si bien el documento anterior puede carecer de cierta objetividad, también es cierto que por él se cuclan algunas afirmaciones que dejan al desnudo (más allá de la intencionalidad con la que se haya expuesto) la penetración imperceptible de lo que llama “sistema”. Como hemos visto en las páginas precedentes, se trata de un conjunto de normas y procedimientos, es decir, no eran acciones improvisadas.

El Programa de Higiene de la CR de la Juventud, a diferencia de otras organizaciones internacionales centradas en la producción y difusión del conocimiento científico y en los procesos de modernización de las políticas sanitarias, apuntaba a un universo poblacional diferente. Su espacio de acción fueron los adultos del futuro, y hacia ellos difundieron reglas tales como “sed limpios, vivir al aire libre, tomad una alimentación sana”, pilares sobre los cuales se estructuró una buena cantidad de dispositivos que apuntaban también a otorgar protagonismo a los más pequeños, en tanto se los veía como agentes de cambio. Los niños y jóvenes serían futuros líderes difusores del emblema de paz, pero también de una estructura basada en conductas límpidas, regladas, ordenadas y, a la vez, funcionales para consolidar los órdenes establecidos frente a cualquier tipo de rebelión, ya fuera epidemiológica o social.

CONCLUSIONES

El Programa de Higiene de la CR de la Juventud expresa una de las formas en que esta entidad, creada para actuar en escenarios bélicos, se adaptó para seguir vigente en épocas de paz, al sumarse al naciente movimiento sanitario internacional durante el primer tercio del siglo XX. Dicho programa expresaba una agenda renovada, en la cual la “buena salud” ya no solo se interpretaba en función de la higiene, sino que contemplaba también la alimentación. Por ese entonces, una nueva cultura alimentaria pujaba por imponerse y diversos organismos internacionales se abocaron a ella. El pacto para la creación de la Sociedad de las Naciones incluía la preocupación por mejorar el estado nutricional de las poblaciones como forma de prevenir y combatir enfermedades. El binomio alimentación-salud se convirtió en la piedra angular de las políticas de salud pública que este movimiento de carácter internacional impulsaba (Trescastro-López, 2015).

La CRJ incluía en su programa una higiene de la alimentación basada en la limpieza de los alimentos y utensilios, pero además divulgaba el valor de las vitaminas, hecho que no era totalmente conocido puesto que fue entre 1920 y 1940 que se logró aislarlas y sintetizarlas a todas. En ese momento, la cultura alimentaria popular no las tenía como un componente esencial de la nutrición; de ahí que parte de las tareas de difusión de la CRJ se centrara en ellas.

Lo novedoso fue que esta organización apelaba a la participación voluntaria de los jóvenes, canal difusor de esa renovada cultura de la higiene que se impulsaba desde los organismos internacionales. Tuvo una destacada misión cultural, tanto por la elección de sus agentes comunicadores, los jóvenes, y por el escenario central, el escolar, que se desplegó en un ámbito de influencia global. La CRJ fue parte del movimiento sanitario internacional, pero bajo formas y destinatarios alternativos, diferentes a los habitualmente analizados, puesto que a partir de aspectos de índole ideológica-cultural apuntaron a fortalecer nuevos hábitos como forma de legitimar los cambios que a nivel institucional se buscaban provocar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abbenhuis, M. (2015). *An Age of Neutrals: Great Power Politics 1815-1914*. Cambridge, Reino Unido: Cambridge University Press.
2. Barona Villar, J. L. y Guillem Llobat, X. (Eds.) (2015). *Sanidad Internacional y Transferencia de Conocimiento científico. Europa 1900-1975*. Valencia, España: Editorial Universitat de Valencia.
3. Barona Villar, J. L. y Bernabeu Mestre, J. (2008). *La Salud y el Estado. El movimiento sanitario internacional y la administración española (1851-19945)*. Valencia, España: Editorial Universitat de Valencia.

4. Castilla del Pino, C. (1989). Público, privado, íntimo. En C. Castilla del Pino (Comp.) *De la Intimidad* (pp. 25-31). Barcelona, España: Crítica.
5. Chrastil, R. (2008). La Croix Rouge Francaise war readiness and civil society 1866 *French Historical Studies*, 31 (3), 445-475. DOI: <https://doi.org/10.1215/00161071-2008-003>
6. Crossland, J. (2014). *Britain and the International Committee of Red Cross, 1939-1945*. New York, Estados Unidos: Springer.
7. Cruz Roja Chilena. (1930). *Cruz Roja Chilena: su historia, su organización y servicios, 1903-1930*. Santiago de Chile, Chile. Imprenta y Litografía La Ilustración.
8. Cruz Roja Chilena. (1933). *Yo Sirvo: Libro de Oro de la Cruz Roja Juvenil Chilena*. Santiago de Chile, Chile: Imprenta Laguna y Quevedo.
9. Di Liscia, M. S. y Alvarez, A. C. (2019). La Cruz Roja, el panamericanismo y la salud en el período de entreguerras. *Salud Colectiva*, 15, 1-19, DOI: <https://doi.org/10.18294/sc.2019.2116>
10. Elola Somoza, J. (1989). Democracia y sistema sanitario. *Gaceta Sanitaria*, 13 (3), 472-475.
11. Fuenmayor, F. (1936). *La política de la educación: la escuela experimental y la CR de la juventud*. Caracas, Venezuela: Tipografía Americana.
12. Gard, W. S. (1923). La Cruz Roja Juvenil hoy. *Boletín de la Unión Panamericana*, 54, s.p.
13. Geninasca, J. (1989). Notas sobre la comunicación epistolar. *Occidente*, 85, 65-80.
14. Irwin, J. F. (2013). Teaching "Americanism with a World Perspective": The Junior Red Cross in the U. S. Schools from 1917 to the 1920s. *History Faculty Publications*, 284. DOI: <https://doi.org/10.1111/hoeq.12022>
15. Lavado Paradinas, P. (2005). Los discursos del juego y el juguete desde la perspectiva histórica. En P. Lavado Paradinas y V. Lacambra Gambau (Coords.) *Juegos y juguetes en la vida social* (pp. 13-45). Teruel, España: Comarca de la Sierra de Albarracín.
16. Trescastro-López, E. M. (2015). El papel del movimiento sanitario internacional en el desarrollo de la profesión de Dietista-Nutricionista en España. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 19 (1), 49-55. DOI: <http://dx.doi.org/10.14306/renhyd.19.1.115>
17. Weinding, P. (2000). La Fundación Rockefeller y el organismo de salud de la sociedad de naciones: algunas conexiones españolas. *Revista Española de Salud Pública*, 74, 15-26.

NOTAS

[1]Según las propias palabras de la CR, el enfoque de salud y primeros auxilios de base comunitaria (SPAC, por sus siglas en inglés) apunta a preparar y movilizar a los voluntarios de una comunidad para que actúen en ella. En su larga experiencia, la Federación Internacional de Sociedades Nacionales de la CR y de la Media Luna Roja ha aprendido que los voluntarios locales son quienes mejor entienden cómo vive y trabaja su comunidad. El enfoque SPAC de aprender en la práctica confiere a los voluntarios calificaciones y conocimientos, que son adaptados en función de las necesidades. Recuperado de <https://www.ifrc.org/es/introduccion/health-activities/salud-de-base-comunitaria/>

[2]En 1920, la Conferencia Sanitaria Internacional de Londres estableció las bases para la creación de una Organización Sanitaria Internacional en el seno de la Sociedad de las Naciones, con la finalidad de tomar medidas de carácter internacional para prevenir y combatir enfermedades (Barona y Bernabeu Mestre, 2008).

[3]Varios son los autores que desde diversas perspectivas enfatizan que la CR contribuyó a generar un sentimiento de responsabilidad civil frente a situaciones bélicas, lo cual otorgó a la ayuda civil solidaria un protagonismo y entidad del que anteriormente carecía. Sobre el tema ver Abbenhuis (2014), Crossland (2014), Chrastil (2008).

[4]Al finalizar la conflagración, Henry Dawson, presidente del Consejo de la CR en Estados Unidos, convocó a diferentes países aliados de la contienda (Francia, Italia, Japón y Gran Bretaña) para formar un comité propio, presumiblemente en contraposición al ginebrino (en el que no tenía injerencia), que generara políticas para las sociedades en tiempos de paz. Con la presión de esta potencia en ascenso se fundó, en 1919, la Liga de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja que en poco tiempo incluyó a 30 países. El control de las sociedades de la CR fundada en los diferentes países por parte del CICR entró en crisis y el conflicto se trasladó a distintas conferencias en los años veinte, hasta saldarse con acuerdos en 1948 (Di Liscia y Alvarez, 2019).

- [5]CR Paraguaya.1923. Instrucciones para los señores directores de enseñanza que deben organizar las Unidades Locales de la CR Paraguaya de la Juventud y para su funcionamiento administrativo. Fondo Documental de la CR Española (FDCRE), p. 7. Signatura: D-2930/56 F.1356. Asunción. Recuperado de <http://www.cruzroja.es/ArchiDocWeb/action/manageVistaCuadroClasificacion?actionToPerform=home>. Este sitio es del Fondo Documental de la Cruz Roja Española. Se pueden consultar los documentos citados colocando el título en el buscador.
- [6]LSCR. Septiembre de 1935. Tercera Conferencia Panamericana de la CR. Tema VIII Organización y perfeccionamiento técnico de las secciones de la CR de la juventud en el seno de las sociedades nacionales. FDCRE, p. 22. Signatura: D-617/3 F.887. París.
- [7]LSCR. 1922. La CR de la Juventud. Historia y organización. FDCRE, p. 5. Signatura: D-543/61 F.497. Clichés Et Imp. Atar. Génève.
- [8]LSCR. 1922. La CR de la Juventud. Historia y organización. FDCRE, p. 20. Clichés Et Imp.
- [9]LSCR. 1922. La CR de la Juventud. Historia y organización. FDCRE, p. 19. Clichés Et Imp.
- [10]LSCR. Diciembre de 1940. La CR de la Juventud. IV Conferencia Panamericana de la CR. FDCRE, p. 12. Signatura: D-617/4 F.888. Santiago de Chile.
- [11]LSCR. 1938. Veinte años de la CR de la Juventud 1918-1938. FDCRE, p. 5. Signatura: D-541/13F.325. Ginebra, Suiza.
- [12]CR Peruana. 1932. Servir CR Juvenil. FDCRE, p. 5. Signatura: D-2948/27 F.1980. Lima.
- [13]LSCR. 1943. Como interesar al magisterio en la CR de la Juventud. FDCRE, p. 2. Signatura: D-541/11F.323. Ginebra, Suiza.
- [14]LSCR. Diciembre de 1940. La CR de la Juventud. IV Conferencia Panamericana de la CR. FDCRE, p. 7. Santiago de Chile.
- [15]LSCR. Diciembre de 1940. La CR de la Juventud. IV Conferencia Panamericana de la CR.FDCRE, p. 8. Santiago de Chile.
- [16]CRI. 1935. La obra de higiene de la CR de la juventud, p. 25. Biblioteca Nacional Mariano Moreno. Buenos Aires, Argentina.
- [17]CR Argentina (1954). Revista de la Cruz Roja Argentina, Año XXXI, N° 368, p. 9. Biblioteca de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.
- [18]LSCR. 1923. Queridos amiguitos de Ultramar. FDCRE, p. 5. Signatura: D-2945/23 F.1864. París.
- [19]La particularidad de que se tratara de cartas colectivas abre un panorama analítico complejo. La bibliografía recorrida sobre el tema es Carlos Castilla del Pino (1989) y Jacques Geninasca (1989).
- [20]LSCR. 1940. La juventud unida por la CR. La correspondencia interescolar internacional. FDCRE, p. 2. Signatura D-541/14 F.326. Ginebra, Suiza.
- [21]LSCR. 1940. IV Conferencia Panamericana de la CR, FDCRE, p. 34. Santiago de Chile.