

Libros de **Cátedra**

Historias de la psicología y el psicoanálisis en La Plata (1946-1990)

Ariel Viguera (coordinador)

FACULTAD DE
PSICOLOGÍA

S
sociales



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LA PLATA

CAPÍTULO 1

La voz de la ciencia educando a los padres: el desarrollo psicológico del niño en las conferencias radiales dirigidas a la comunidad platense (1942-1947)

Ana Briolotti

Este capítulo aborda las relaciones entre la medicina infantil, la psicología y el psicoanálisis en la Argentina, en torno al tópico del desarrollo psicológico durante la primera infancia. En este marco, se centra en la ciudad de La Plata y explora la difusión del discurso médico por medio de la radiofonía, en el marco de la educación sanitaria de la población, como estrategia clave de la medicina preventiva durante la primera mitad del siglo XX.

Indagar la historia de los saberes psicológicos y psicoanalíticos en el ámbito local en décadas previas a la creación de las carreras y los comienzos de la profesionalización supone explorar los desarrollos de otras disciplinas tales como la pedagogía, la criminología y la medicina, que fueron importantes vías de recepción de teorías y prácticas sobre lo psíquico (Vezzetti, 1996). Con respecto a la medicina, desde fines del siglo XIX se nutrió de conocimientos psicológicos con el fin de dar solución a diversos problemas individuales y poblacionales. De ese modo, contribuyó a la disciplinarización de la psicología, es decir, al proceso por el cual obtuvo reconocimiento y legitimación por parte de la comunidad científica (Rose, 1996). Los saberes psicológicos, por su parte, tomaron muchos de sus problemas de investigación de la práctica médica. Es por ello que, aun cuando medicina y psicología configuran campos de prácticas y teóricos diferentes, la historia de ambas disciplinas muestra numerosos puntos de contacto (Klappenbach, 1995).

Las acciones médicas de educación sanitaria para la salud y el cuidado infantil pueden situarse en el marco de las iniciativas para mejorar las condiciones de vida de los niños, que se instalaron en el mundo occidental hacia fines del siglo XIX. A lo largo del siglo XX, y sobre todo luego de la Primera Guerra Mundial, diversos países lanzaron políticas sociales destinadas a la población infantil y motivadas, fundamentalmente, por el interés de las naciones en la protección del capital humano capaz de promover su desarrollo económico. En este marco, el concepto de protección se generalizó para incluir a todos los niños, es decir, tanto a los huérfanos o provenientes de familias moral, económica o socialmente desvalidas como a aquellos nacidos en el seno de una familia “normal” (Cosse, 2005). A su vez, los problemas de

la infancia comenzaron a abordarse mediante un enfoque científico y racional, que pretendía dejar de lado la inspiración basada exclusivamente en el amor y la caridad.

Es preciso destacar que estas iniciativas se acompañaron tanto de debates políticos como de discursos científicos en torno a la infancia. En el ámbito médico se desarrollaron la pediatría, la puericultura y la nipiología⁶, disciplinas específicamente orientadas al estudio y al tratamiento del niño. En el contexto local, las diferentes ramas de la medicina infantil se consolidaron como saberes expertos entre fines del siglo XIX y las primeras décadas del siglo XX, en base al reconocimiento por parte de la comunidad científica y, en no menor medida, de la sociedad en general (Colángelo, 2011). Esta legitimación social del saber médico no se obtuvo de inmediato sino que fue el resultado de toda una serie de acciones emprendidas por la corporación médica en su lucha contra los saberes populares, juzgados como erróneos y anti científicos (Armus & Belmartino, 2001). En este contexto, la educación sanitaria de la población fue una de las estrategias clave para difundir prescripciones destinadas a evitar enfermedades y desórdenes considerados perjudiciales para la salud y el desarrollo humano.

Las especialidades médicas orientadas a la infancia tomaron aportes de diversas teorías psicológicas para dar cuenta de la especificidad de su objeto de estudio y para comprender e intervenir sobre ciertos aspectos del desarrollo infantil. Esta relación puede considerarse a la luz del rol activo que desempeñaron los saberes psicológicos en los procesos de construcción de subjetividades, funcionales a la lógica de las democracias occidentales (Rose, 1990). Por medio de sus consejos en torno a la crianza, el cuidado y la educación de los niños, la medicina infantil -especialmente la puericultura- cumplió un importante papel en la producción de las representaciones sociales de lo normal y lo saludable (Dos Santos Lamprecht, 2014; Loredo & Jiménez, 2014).

Partiendo del reconocimiento de esta coyuntura histórica, en este capítulo se analizarán, específicamente, las conferencias organizadas por la cátedra de *Higiene Médica y Preventiva* de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata durante 1942⁷, y algunas de las transmisiones que llevó a cabo la filial platense de la Sociedad Argentina de Pediatría a mediados de la década de 1940. El acceso a estas fuentes en las que nos apoyaremos ha sido posible a través de registros escritos. Las primeras fueron oportunamente compiladas y publicadas en forma de libro, mientras que de las segundas se conserva un registro fragmentario, consistente en unas pocas conferencias publicadas en la revista de la Sociedad de Pediatría de La Plata.

Interesa especialmente rastrear qué nociones teóricas y consejos prácticos sobre el desarrollo infantil y la crianza eran difundidos a través de la radio. Al respecto, es preciso

⁶ Mientras que la pediatría surgió como una rama de la medicina encargada de estudiar y tratar a las enfermedades del ser humano en el periodo comprendido entre el nacimiento y los 18 años de edad, la puericultura se caracterizó por ser eminentemente preventiva, centrada en la promoción de la salud de la madre y del niño. En cuanto a la nipiología, su objetivo era proteger al lactante de un modo integral, para lo cual se proponía estudiarlo desde un enfoque que contemplara los aspectos anatómicos, fisiológicos, psicológicos, antropológicos, higiénicos y patológicos.

⁷ El ciclo radial de la cátedra de Higiene Médica y Preventiva se transmitía desde 1937. Algunas de las primeras conferencias, de las cuales no se conserva registro, fueron: "Higiene Mental" (Rogelio De Lena), "El abandono de los recién nacidos" (Alfina Copani), "Algunas enfermedades evitables en la infancia" (Vicente Guastavino), entre otras (Universidad Nacional de La Plata, 1938).

señalar que si bien las conferencias tenían un carácter eminentemente informativo, ello no impide analizar su dimensión formativa. En efecto, aquellos discursos buscaron difundir un modelo de infancia, de familia y de sociedad, así como pautar ciertos modos de vivir, actitudes y valores considerados deseables para el progreso de la nación (Jiménez Lucena et al., 2002).

A continuación se intentarán situar algunas ideas fundamentales en torno al desarrollo de la medicina social y la educación sanitaria, en el marco de uno de los problemas clave del período estudiado: la preocupación por el componente poblacional del país y su relación con el progreso de la nación. Seguidamente, se realiza un análisis de una parte de las conferencias pronunciadas por los médicos platenses y las visitadoras de higiene, procurando identificar la concepción del desarrollo psicológico del niño que allí se sostiene y el rol atribuido a la incidencia de los componentes innatos y adquiridos en su curso. Se aborda, asimismo, el tópico del desarrollo emocional y la formación del carácter como un problema estrechamente vinculado con la necesidad de criar futuros ciudadanos productivos y adaptados a las reglas de convivencia social.

Si se asume que la categoría *infancia* no refiere a una fase “natural” sino que se trata de una construcción sociohistórica, sujeta a cambios y vinculada de manera estrecha con la política y la cultura (Cosse et al., 2011), el análisis propuesto pretende ser un aporte al estudio de las representaciones acerca de la infancia, representaciones construidas, en parte, en base a ciertas prácticas de los agentes de salud y a través de un discurso que recurrió a ciertos saberes psicológicos y los difundió entre un público amplio.

El consejo imprescindible: la educación sanitaria y el futuro de la nación

Las iniciativas vinculadas con la educación sanitaria de la población se inscriben en un proceso más amplio -cuyos comienzos pueden situarse en el último tercio del siglo XIX- que implicó una reconfiguración del saber médico y dio lugar al surgimiento de la medicina social, estrechamente relacionada con el higienismo y la eugenesia⁸ y fruto de un doble desplazamiento: del individuo a la sociedad y de la asistencia a la prevención. A lo largo de las primeras décadas del siglo XX la intervención médica en los problemas de salud pública se vio acrecentada conforme se amplió y profundizó la intervención estatal en las condiciones socioeconómicas de vida de la población. Asimismo, durante este período se produjo un cambio en la agenda de problemas de la higiene a raíz del paulatino descenso de la mortalidad

⁸ La doctrina del higienismo surgió en el ámbito médico europeo a fines del siglo XVIII, preocupada por las condiciones de vida y salubridad en las ciudades. En el caso argentino, a raíz de la gravedad de la epidemia de fiebre amarilla de 1871, la higiene adquirió legitimidad como herramienta de intervención gubernamental, dando lugar a la proliferación de obras de infraestructura y saneamiento y otorgando mayor reconocimiento al saber médico y sus instituciones (González Leandri, 2004).

En cuanto a la eugenesia, surgió a fines del siglo XIX en Inglaterra como una disciplina orientada al estudio de los medios capaces de beneficiar las cualidades raciales de las generaciones futuras, tanto físicas como mentales, combatiendo la degeneración progresiva de la especie. En el contexto local, la eugenesia fue una disciplina práctica, unida a proyectos políticos de mejora de la raza en el marco de la construcción de la “argentinidad” (Nari, 2004).

por enfermedades infectocontagiosas. Con la aparición de nuevas causas de muerte, tales como el cáncer o las enfermedades cardiovasculares, la higiene dejó atrás su tono alarmista y su perfil defensivo frente a las epidemias para adquirir un cariz positivo, comenzando a ocuparse de la mejora de la salud física y moral de la población (Armus & Belmartino, 2001). En este marco, se dio especial importancia a la educación sanitaria, tal como lo demuestra la creación de la Oficina de Propaganda Higiénica y Educación Sanitaria en el seno del Departamento Nacional de Higiene, a mediados de 1936 (Alvarado, 1937). En la década siguiente, con la creación de la Secretaría de Salud Pública durante el primer gobierno de Perón, se ampliaron las iniciativas y la educación sanitaria quedó bajo la responsabilidad del Estado (Ramacciotti, 2009).

El despliegue de las acciones de educación sanitaria se inscribió, a su vez, en un contexto marcado por el problema de la cantidad y la calidad de la población argentina. El fenómeno de la “desnatalización”, vale decir, la disminución de la tasa de nacimientos, recrudesció en la década de 1930, dando lugar a pronósticos sobre el potencial despoblamiento del país, en consonancia con la tendencia mundial de decrecimiento de la llamada “raza blanca” (Biernat & Ramacciotti, 2013). Este problema se conjugó con la hipótesis de la degeneración progresiva de la especie humana a causa de enfermedades y de costumbres viciosas. La teoría de la degeneración entrañaba una manera biologicista y moralista de interpretar las transformaciones sociales de la época que, si bien se difundió mayoritariamente a comienzos del siglo XX, en el período abordado por nosotros, conservaba aún una marcada presencia.

Este panorama de ideas y problemas configura el contexto en el cual la ciencia médica buscó ampliar su injerencia en el ámbito público con la pretensión de modificar ciertas costumbres de la población, influenciadas en su mayoría por prácticas no científicas como el curanderismo. Tal como ha señalado Diego Armus (2007) para el caso de la lucha antituberculosa, esto dio lugar a la proliferación de libros, revistas, folletos y segmentos radiales dedicados a difundir normas higiénicas que se esperaba que la población incorpore a su vida cotidiana. De esta manera, el accionar médico se focalizó en la prevención y en la enseñanza de ciertos principios que hacían a una vida saludable, bajo la premisa según la cual detener las enfermedades radicaba menos en suministrar medicamentos que en modificar la forma de vida (Díaz, 1937). Pero el problema de la tuberculosis y otras enfermedades infectocontagiosas no fue el único que motivó esta voluntad de intervención por parte de los médicos. Marcela Nari (2004) ha estudiado los modos en los que el discurso y las prácticas médicas se volcaron hacia la maternidad, procurando educar a las mujeres en la tarea de ser madres. En la medida en que el niño y su madre eran considerados actores sociales clave para el progreso y fortalecimiento de la nación, la educación sanitaria era concebida como una pieza fundamental para asegurar la supervivencia y el rendimiento óptimo de la población.

Con respecto a los medios de difusión empleados, la radiofonía se utilizó en la Argentina y en otros contextos, tales como la España de entreguerras (Bernabeu Mestre et al., 2011), con idénticos fines, permitiendo a la medicina ampliar su llegada a los sectores de la población destinatarios de las campañas de educación sanitaria. Se trataba de un moderno medio de

difusión capaz de atraer la atención de aquellos que permanecían indiferentes frente a la palabra escrita y de facilitar la comprensión de los consejos transmitidos (Sección Propaganda Higiénica y Educación Sanitaria, 1938). La radiodifusión permitía sortear las distancias y llegar a los lugares más remotos del país, en los cuales se encontraban los mayores índices de mortalidad infantil y los problemas sanitarios más graves (Bortagaray & Tobías, 1941). En su análisis de la divulgación radial de la eugenesia, Gustavo Vallejo (2009) ha estudiado el recurso a la radiofonía a la luz de las estrategias de gobierno de la población, señalando que este tipo de estrategias tendían a instalar el autocontrol de manera más simple que por medio de otras iniciativas como el fichaje o las inspecciones a las viviendas. Según el autor, la enorme ventaja que proporcionaba la radio radicaba en la posibilidad de que la ciencia ingresara en los hogares sin necesidad de cruzar la puerta, profundizando de este modo el control de los individuos y la sociedad.

La radiofonía formaba parte, como se mencionó, de una serie de estrategias de divulgación que incluía, además, folletos, carteles y prensa escrita. Sin embargo, a diferencia de ellas, el relato transmitido a través de la radio se caracterizaba por su fugacidad. A su vez, es de destacar que se trataba de emisiones breves, que por lo general no sobrepasaban el cuarto de hora. Estas particularidades resultan interesantes a los fines de deslindar cuáles eran los aspectos acerca del niño y su cuidado a los que la voz de la ciencia otorgaba mayor relevancia.

En el caso que nosotros analizamos, las 55 conferencias transmitidas durante 1942 a través de la estación de radio de la Universidad de La Plata, fueron organizadas por la cátedra de Higiene Médica y Preventiva, con la colaboración de docentes de la Escuela para Visitadoras de Higiene Social "Doctor Pilades O. Dezeo", de graduados y de estudiantes. En el prólogo del libro que compila dichas conferencias, Alberto Zambosco, Profesor Interino de Higiene Médica y Preventiva, situaba esta empresa en el marco de la importancia otorgada por la casa de altos estudios a la extensión, función que se realizaba "con hondo sentido social" (Zambosco, 1942b: 9), poniendo los conocimientos útiles a disposición del pueblo. Esta pretensión, emanada de la Reforma Universitaria de 1918, se articulaba con el pasaje de la asistencia a la previsión médico-social, que configuraba una nueva mentalidad, en la que la medicina social se complementaba con la medicina preventiva (Sbarra, 1942). Por esta razón el enfoque propuesto obligaba a adoptar a la educación sanitaria popular como postulado fundamental. Según los conferencistas, ella se proponía acercar al pueblo una serie de conocimientos acerca de cómo se adquieren y se evitan las enfermedades, promoviendo la formación de hábitos higiénicos y desarraigando errores, supersticiones y prejuicios, creando una conciencia disciplinada (Zambosco, 1942b). En este marco, el éxito de la educación higiénica popular se ponderaba en función del grado de inclusión de los preceptos en la vida cotidiana de las personas: en el mejor de los casos, las normas de salubridad llegaban a convertirse en hábitos prácticamente automáticos.

Es de destacar el valor que se otorgaba a la educación por su capacidad de hacer de cada individuo el artesano de su propia salud, con claro conocimiento de la importancia que esa tarea entrañaba para sí mismo y para la sociedad. Así entendida, la educación sanitaria era

para los autores un método dignificante, orientado a consolidar el respeto por el propio organismo como norma de bienestar personal y como forma de solidaridad social (Sbarra, 1942). Tal como ha señalado Diego Armus (2007), la adquisición de hábitos de higiene fue rápidamente asimilada a una práctica civilizatoria y socializadora, teñida de preceptos morales.

El material correspondiente a las conferencias de 1942 fue agrupado en siete secciones: Asistencia social, Medicina preventiva, Higiene y medicina sociales, Enfermedades sociales y transmisibles, Industrialismo, Aspectos médico-legales y Problemas de maternidad e infancia. Esta última serie de conferencias procuraba exponer “[...] las medidas más oportunas y eficaces para salvar y conservar los valores más altos que la patria posee: las madres; para salvar y conservar la promesa más pura que la Nación tiene: la infancia [...]” (Zambosco, 1942b, p. 10). La tarea educativa en este ámbito quedaba en manos de la puericultura, en tanto medicina preventiva de la niñez. Para esta disciplina la educación popular era un recurso de suma importancia, aunque no para transmitir conocimientos médicos fraccionados que promovieran, de ese modo, la emergencia de “semi-iniciados”, peligrosos para la salud pública. Se trataba por el contrario de “[...] hacer comprender la complejidad que tiene la noble tarea de preservar la salud infantil, y cómo el médico, por sus años de estudios especializados, es el técnico capaz de afrontarla con éxito [...]” (Roselli, 1942, p. 89).

Como se indicó anteriormente, el propósito de esta campaña de difusión era crear conciencia sanitaria en la población, lo cual implicaba no sólo la comprensión por parte del oyente sino, sobre todo, su convicción acerca de la importancia de seguir las indicaciones recibidas. En el caso de las disertaciones sobre infancia, un tópico reiterado es el de la necesaria intervención del experto, no sólo en los casos de enfermedad sino además por medio de controles periódicos. Según los disertantes, las madres debían reconocer en el médico a un profesional rigurosamente formado y, en consecuencia, capacitado para supervisar el desarrollo físico y psicológico del niño, apreciar y corregir las alteraciones mínimas, así como aconsejar sabiamente en lo relativo a su crianza (Danieri, 1945). Dada la recurrencia con la que se recomendaba controlar periódicamente al niño cabe suponer que, si bien para ese entonces la red de instituciones de asistencia materno-infantil era mucho más sólida que a comienzos de siglo, las madres se mostraban reticentes a la intervención médica o, al menos, a respetar la frecuencia exigida. Como ha sido señalado, la educación sanitaria se proponía informar y en ese sentido combatir la ignorancia. Pero, en no menor medida, aspiraba a formar una serie de hábitos y creencias que debían erigirse frente a la amenaza de los saberes populares, el “curanderismo” y la “charlatanería”.

En lo que sigue, se analizan las conferencias radiales mencionadas, procurando identificar las nociones más relevantes en torno al desarrollo psicológico del niño y a las pautas estipuladas para su crianza y educación. Esto permitirá identificar una serie de representaciones en torno a la infancia y a su desarrollo normal sustentadas en saberes expertos, dando cuenta de los usos del conocimiento psicológico por parte de la medicina local hacia mediados del siglo XX.

El desarrollo psicológico del niño, entre la herencia y el ambiente

Se han seleccionado algunas de las conferencias transmitidas a la comunidad platense entre 1942 y 1947, en las cuales es posible rastrear señalamientos acerca de los aspectos psicológicos del desarrollo infantil y las pautas de crianza acordes a ellos. Dos de las disertaciones estuvieron a cargo de miembros de la Escuela de Visitadoras de Higiene Social de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de La Plata, creada en 1937 (Sbarra, 1937). Es probable que esta intervención se debiera, entre otras razones, al hecho de que las visitadoras de higiene solían tener un contacto más fluido con la población. El rol de estos agentes fue clave en el marco del esfuerzo de los médicos por lograr la aquiescencia de las madres, puesto que, en su condición de mujeres, accedían con mayor facilidad al diálogo y a la vivienda, a la que solían concurrir, para realizar encuestas e impartir consejos (Nari, 2004).

En cuanto al estilo de la transmisión, las conferencias alternaban segmentos de argumentación teórica con otros en los que de manera más directa se indicaba qué debía hacerse y qué no, y cuáles podían ser las consecuencias de proceder de modo contrario a la prescripción de los expertos. Tal como ha sido señalado para el caso español (Bernabeu Mestre et al., 2011), el lenguaje era directo y claro, buscando evitar los tecnicismos. Cuando estos se utilizaban solían ir acompañados de una explicación en términos coloquiales.

Una primera cuestión a destacar es el modo en el que se concebía a la infancia desde el punto de vista evolutivo. Dicha etapa de la vida era presentada como un período durante el cual el crecimiento y las modificaciones físicas, evidentes y medibles, se acompañaban de igual actividad en el plano psíquico (López, 1942; Zambosco, 1942a). Esta serie de procesos, a lo largo de la cual se adquirían múltiples habilidades, estaba orientada hacia una finalidad específica: brindarle al niño un bagaje de experiencias que le permitiera adaptarse al medio, transformándose en un ser útil para la sociedad. Toda la gama de particularidades, diferencias individuales e incluso “fallas” resultantes de ese proceso eran explicadas apelando al interjuego de la herencia y el medio (López, 1942). En líneas generales se trataba de una concepción fundamentalmente maduracionista del desarrollo, de acuerdo con la cual los rasgos heredados conformaban un acervo de potencialidades cuya realización efectiva quedaba sujeta a las particularidades del medio.

La infancia era abordada como un período de la vida con características propias, aunque importaba principalmente por su valor a futuro. El desarrollo humano parecía estar naturalmente encaminado hacia la adaptación y el despliegue de la capacidad de convivir en sociedad de manera armónica y de convertirse en un ser productivo. No obstante, el logro de estas metas dependía en gran medida de las características del ambiente que rodeaba al niño. De allí la importancia atribuida a la educación de los padres, puesto que a causa de la plasticidad del psiquismo infantil el desarrollo podía ser reencauzado si se corregían a tiempo los errores en la crianza.

En conjunción con las premisas de la eugenesia, estas ideas sobre la dinámica del desarrollo dejaban abiertas dos líneas de intervención en las cuales la educación sanitaria desempeñaba un importante papel. La primera de ellas se vinculaba con el deber de asegurar la excelencia del patrimonio biológico que el niño recibía, para lo cual era preciso influir sobre los futuros progenitores. En una de sus conferencias, la visitadora de higiene Orfilia Aprá planteaba la necesidad de controlar, y en lo posible erradicar, las enfermedades y vicios de los padres, dadas las graves consecuencias que entrañaban para la progenie:

Los hijos pagarán las faltas de los padres. Quiero significar con esto lo siguiente: las intoxicaciones crónicas de todas clases, en especial la alcohólica, determinan trastornos generales en los organismos de los padres, que si bien es cierto no se transmiten directamente con su misma significación, originan en la descendencia una serie de estigmas y defectos que tienden a formar hijos muy poco aptos para el desenvolvimiento vital normal [...]. (Aprá, 1942, p. 52).

Se asumía que el estado de ebriedad de los padres en el momento de la concepción podía ocasionar daños al gameto, alterando de ese modo su evolución.⁹ Este oscuro mecanismo de la herencia permitía explicar una variada gradación de fenómenos tales como los nacimientos prematuros, las malformaciones, la debilidad congénita e incluso la aparición de enfermedades nerviosas (González, 1941). Por eso, era fundamental, entre otras, la acción de la propaganda higiénica, puesto que, junto con el logro de la conciencia sanitaria se consolidaría en los futuros padres un principio de responsabilidad biológica en lo atinente a la descendencia (Sbarra, 1942).

La segunda línea de intervención se situaba a nivel del ambiente, luego del nacimiento del niño. Si bien la noción de ambiente era amplia y abarcaba desde el clima hasta las costumbres familiares pasando por el temperamento de los padres, las disertaciones hacían hincapié en el ambiente moral que rodeaba al niño. En ese sentido, y sin negar la heredabilidad de ciertas disposiciones del carácter, los conferencistas sostenían que el desarrollo de la personalidad del niño se hallaba en gran medida influido por el rol de la educación en la formación de hábitos (Aprá, 1942).

En virtud de la relación antes mencionada entre medicina preventiva y eugenesia, la importancia otorgada a la educación puede vincularse con uno de los rasgos que, de acuerdo con Stepan (1991), caracterizó a la eugenesia latinoamericana: la influencia del neolamarckismo francés, que postulaba la capacidad de los organismos de transformarse en función de las modificaciones del medio y la posterior transmisión de dichas transformaciones a través de la herencia. La educación -en este caso a través de los consejos de expertos- se convertía, así, en un arma fundamental para propiciar en los adultos las conductas adecuadas, regulando la interacción entre las disposiciones heredadas y el ambiente. Los padres debían

⁹ El deterioro del germen por acción directa de cualquier tóxico, en especial el alcohol, recibía el nombre de blastoforia. Había sido formulado a principios del siglo XX por Auguste Forel, e incorporado por Adolphe Pinard a la Puericultura en su rama Preconcepcional, también llamada "eugenética" (Leonard, 1983).

conocer las características del psiquismo infantil, de modo tal de no incidir negativamente en su evolución. En ese sentido, era preciso evitar tanto la permisividad excesiva como el despotismo (Zambosco, 1942a), y seguir el camino de una crianza “científica”, basada en normas educativas estrictas. En los primeros tiempos de vida, estas pautas estaban dirigidas primordialmente a disciplinar el sueño, los cuidados corporales y la alimentación. En este último caso, todas las conferencias que abordaban el tema insistían en la necesidad de establecer un horario inquebrantable para la alimentación del lactante, aun cuando esto implicara, por ejemplo, despertarlo para darle de mamar. El riesgo de no respetar el esquema establecido era el de someter al aparato digestivo a un trabajo desordenado, además de transformar a la madre en una esclava de la lactancia (Mercante, 1945).

En todos los casos, el respeto por los horarios establecidos, la firmeza del carácter materno y la moderación de los mimos aseguraban el normal curso del desarrollo psíquico, poniendo al niño al resguardo de futuras anomalías del carácter (Prieto Díaz, 1942).

En lo que sigue, se situarán algunas ideas con respecto al modo en el que las conferencias abordaban el tópico del desarrollo del carácter y de la personalidad. Podrá apreciarse el importante rol atribuido al entorno del niño, del que parecía depender su capacidad de adaptarse al medio social y convivir de manera armónica con sus semejantes.

El papel de la educación en la conformación del carácter y la aptitud para la vida en sociedad

Las conferencias analizadas subrayaban el carácter decisivo de las impresiones recibidas durante los primeros años de vida en la conformación de la personalidad, por la profunda huella que dejaban en “la blanda arcilla de la mente infantil” (Zambosco, 1942^a, p. 104). Contra el supuesto habitual de que la sensibilidad estaba pobremente desarrollada en los comienzos de la vida, los autores destacaban la capacidad del niño de captar los estímulos exteriores y formarse buenos o malos hábitos (Martínez, 1942; Mercante, 1945). Pero, al mismo tiempo, no dejaba de señalarse su inmadurez orgánica y su poca tolerancia a ciertos estímulos. Eran estos rasgos los que hacían preciso educarlo desde el nacimiento y tomar particulares recaudos en la crianza:

Se procurará que el recién nacido pase la mayor parte del tiempo en su cuna de la que se le sacará solamente para cambiarlo, bañarlo y darle de mamar. No debe tenerse en brazos a cada momento ni hacerse continuamente gracias, pues lo que resulta una diversión para los adultos, representa un verdadero esfuerzo para el tierno cerebro del lactante, que si se repite con frecuencia termina por convertirlo en caprichoso e irritable (Mercante, 1945, p. 45).

Esta clase de consejos en torno a la necesidad de moderar los estímulos no era privativa de los primeros tiempos de vida, sino que se aplicaba también al caso de los niños mayores.

Según Aprá (1942), la naturaleza sentimental del niño lo predisponía a asimilar las impresiones de su entorno, razón por la cual ciertas condiciones ambientales podían favorecer el desencadenamiento de enfermedades nerviosas:

[...] en un ambiente de nerviosidad lleno de excitaciones intempestivas e inapropiadas para el organismo infantil, como el que suele imperar en muchos hogares, los niños sobrefatigan su delicada estructura nerviosa, apareciendo en ellos manifestaciones de irritabilidad y desasosiego que fácilmente lleva a la neurastenia (Aprá, 1942, p. 54).

En suma, la extrema sensibilidad atribuida a la psiquis infantil explica el énfasis en la necesidad de que el niño se desarrolle en un clima espiritual apacible (Roselli, 1942). En este marco, el ambiente familiar y el trato dispensado al niño parecían influir de un modo tan decisivo que llegaba a afirmarse que el sentido de la vida de un individuo se delineaba a partir de esas primeras experiencias (Prieto Díaz, 1942). Un ejemplo paradigmático de esta idea lo constituye el efecto potencialmente nocivo que se atribuía al exceso de mimos y atenciones: el carácter del pequeño se moldearía de acuerdo con su condición de niño mimado, quedando de ese modo en una situación de “inferioridad social” (Prieto Díaz, 1942) que lo predisponía al egoísmo, la intolerancia a la frustración y la dificultad para convivir con sus semejantes de manera armónica.

Un tema recurrente en los consejos médicos en torno al aspecto emocional es el del llanto que, junto con los gritos, era considerada la única manifestación psíquica durante los primeros meses de vida (Caselli, 1947). Nuevamente, aquí el entorno parecía incidir marcadamente, puesto que, por fuera de los casos en los que se debía a una dolencia, el llanto se explicaba por algún tipo de falla en los cuidados maternos: mucho o poco abrigo, ropa muy ajustada, habitación pobremente ventilada, o bien debido a errores en la nutrición, ya sea por falta o exceso de alimento o por desorden en los horarios o la frecuencia del acto alimenticio. El llanto aparentemente inmotivado era reducido a una manifestación que podía corregirse modificando ciertas conductas maternas. Al respecto, se insistía en la importancia de respetar el ritmo de alimentación establecido. Se solucionaba, así, el problema de la indocilidad y el mal humor del “niño llorón”, asegurando asimismo su buen desarrollo psíquico, puesto que, según se afirmaba, “el niño sano es un niño alegre” (Caselli, 1947, p. 154). De lo contrario, se corría el riesgo de que el llanto dejase de ser una mera reacción biológica ante molestias para transformarse en un recurso utilizado por el niño con el fin de obtener satisfacciones (Prieto Díaz, 1942). La figura del niño déspota que se valía de sus caprichos para dominar a su familia constituía una potencial amenaza para la adaptación social del sujeto. Por todo esto, era esencial que los padres –caracterizados usualmente como ignorantes en lo referente a la educación de sus hijos y erróneamente influenciados por sus antecesores– comenzaran a prestar atención a las manifestaciones anímicas de sus hijos y se dispusieran a aceptar y poner en práctica normas científicas de crianza.

Como puede observarse, muchas de las pautas educativas difundidas se referían a la nutrición. Esto respondía a la centralidad atribuida a la función digestiva durante la primera infancia, por ser un factor nodal en el ritmo del crecimiento (Escudero, 1941) y en la relación del lactante con su madre (Prieto Díaz, 1942). Del mismo modo, el aseo configuraba otro momento de estrecha vinculación entre madre e hijo, hecho que lo convertía en una segunda vía privilegiada para la educación y el disciplinamiento del niño. En su conferencia, Heriberto Prieto Díaz tomaba nociones de la teoría psicoanalítica –incluida dentro de lo que denominaba “las modernas escuelas psicológicas”– para señalar que, del mismo modo que era fundamental disciplinar el apetito del niño y moderar los mimos, los intercambios emocionales que acompañaban el aseo debían ser regulados:

El aseo debe efectuarse rápidamente, con un mínimo de maniobras, evitando los contactos superfluos o las caricias; se evita así la excitación de la extraordinaria sensibilidad cutánea del lactante y la aparición de zonas erógenas que pueden llegar a persistir en el estado adulto (Prieto Díaz, 1942, p. 95).

Bajo estas premisas, la educación de la vida espiritual del niño quedaba estrechamente ligada a la necesidad de controlar y disciplinar, tanto los caprichos como las manifestaciones de la incipiente sexualidad infantil, dadas sus repercusiones negativas en la formación del carácter. El propósito último no era otro que el de sentar las bases de una sociedad “mejor”, vale decir, productiva y sin conflictos. En este marco, es posible pensar que la lectura médica de ciertos saberes psicológicos sobre el desarrollo infantil se entramó con la necesidad de preservar el orden social frente a los conflictos inherentes al proceso de industrialización y urbanización que tuvo lugar en la Argentina entre fines del siglo XIX y las primeras cuatro décadas del siglo XX (Suriano, 2004).

Consideraciones finales

A lo largo de este capítulo hemos intentado dar cuenta de las relaciones establecidas entre la medicina y los saberes psicológicos, centrándonos en las iniciativas médicas vinculadas con la educación sanitaria de la población en torno al tema del desarrollo infantil y la crianza. A través del análisis de algunas de las conferencias radiales difundidas entre la comunidad platense, ha sido posible identificar ciertos rasgos característicos de las concepciones sobre el desarrollo psicológico del niño y su cuidado, articulándolas con temas y problemas propios del contexto social más amplio.

Según se ha podido ver, la preocupación por la infancia estaba motivada fundamentalmente por su valor a futuro. El desarrollo infantil, aun cuando estaba en gran medida condicionado por la herencia, podía ser moldeado a través de la educación y la modificación de ciertas condiciones del entorno. Esto determinaba que las lecturas hechas sobre los aspectos evolutivos estuviesen marcadas por la necesidad de intervenir dando cauce a las

manifestaciones psíquicas, sobre todo aquellas vinculadas con la dimensión emocional y afectiva. En ese sentido, el principal obstáculo a sortear cristalizaba en la figura del pequeño tirano, que ya desde sus primeros intercambios con el entorno familiar era capaz de imponer su voluntad dirigida a satisfacer sus deseos, con todos los riesgos que ello entrañaba para la vida en sociedad futura. De acuerdo con esta forma de concebir la infancia y su desarrollo, lo acontecido durante la niñez condicionaba en gran medida el aporte que cada ciudadano podría realizar en pos del crecimiento de la nación. De aquí que toda crianza que pretendiese ser “científica” debía basarse en pautas estrictas, tendientes a disciplinar las funciones vegetativas y a administrar racionalmente los cuidados brindados al niño¹⁰.

El discurso de la educación sanitaria de la población se caracterizó por promover la defensa de la institución familiar (Jiménez Lucena et al., 2002), vehiculizando ciertas ideas sobre el desarrollo y la crianza que valorizaron el ámbito hogareño como espacio de socialización de los niños. En tal sentido, como ha señalado Marcela Nari (2004), el discurso de las élites políticas e intelectuales concibió al orden familiar como reflejo y origen del orden social. La mirada médica se orientó hacia la promoción de ese orden por medio de indicaciones que se legitimaban en conocimientos psicológicos que valoraban especialmente la capacidad de los padres de hacer del niño un sujeto productivo, dueño de un carácter armónico y preparado para la vida en sociedad.

Bibliografía

- Alvarado, C. (1937). “Creación de la Oficina de Propaganda Higiénica y Educación Sanitaria”. Boletín Sanitario del Departamento Nacional de Higiene, Año 1, (1 al 12, 59).
- Aprá, O. M. (1942). “Importancia de los factores hereditarios y ambientales. En Cátedra de Higiene Médica y Preventiva”, Educación Sanitaria Popular y Propaganda Higiénica. Ciclo de conferencias radiotelefónicas propaladas por L. R. 11 (Estación radiotelefónica de la Universidad) (1ª ed., pp. 51-57). La Plata: Facultad de Ciencias Médicas.
- Armus, D. (2007). La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950. Buenos Aires: Edhasa.
- Armus, D., & Belmartino, S. (2001). “Enfermedades, médicos y cultura higiénica”. En Cattaruzza, A. (dir.), Crisis económica, avance del estado e incertidumbre política. Nueva Historia Argentina (pp. 283-329). Buenos Aires: Editorial Sudamericana.
- Bernabeu Mestre, J., Trescastro López, E., & Galiana Sánchez, M. E. (2011). “La divulgación radiofónica de la alimentación y la higiene infantil en la España de la Segunda República (1933-1935)”. Salud Colectiva, 7(1), 49-60.

¹⁰ Sin ser abandonada por completo, en la década de los años cincuenta esta tendencia sería matizada a partir de una suerte de renovación al interior del campo de la puericultura que, de la mano de autores como Juan Garrahan y Florencio Escardó, propuso flexibilizar las pautas de crianza, adaptándolas a la singularidad madurativa del niño y a sus rasgos de personalidad.

- Biernat, C., & Ramacciotti, K. (2013). *Crecer y multiplicarse: la política sanitaria materno-infantil. Argentina 1900-1960*. Buenos Aires: Biblos.
- Bortagaray, M., & Tobías, J. (1941). "Métodos de propaganda educacional en la asistencia medicosocial del lactante". *Actas y Trabajos del Primer Congreso Nacional de Puericultura*, Tomo II (pp. 176-184). Buenos Aires.
- Carreño, C., & Slech, T. (1941). "Diagnóstico del desarrollo psico-sensorial del lactante". *Actas y Trabajos del Primer Congreso Nacional de Puericultura*, Tomo II (pp. 311-317). Buenos Aires.
- Caselli, E. (1947). "Desarrollo psíquico del niño (Ciclo Radial propalado bajo el auspicio de la Sociedad de Pediatría de La Plata)". *Revista de la Sociedad de Pediatría de La Plata*, 26° Sesión Científica Ordinaria, 152-156.
- Colángelo, M. A. (2011). "El saber médico y la definición de una "naturaleza infantil" entre fines del siglo XIX y comienzos del siglo XX en la Argentina". En I., Cosse, V. Llobet, C. Villalta & M. C. Zapiola, M. C. (Eds.), *Infancias: políticas y saberes en Argentina y Brasil: siglos XIX y XX* (pp. 101-121). Buenos Aires: Teseo.
- Cosse, I. (2005). "La infancia en los años treinta". *Todo es Historia*, XXXVIII (457), 48-54.
- Cosse, I, Llobet, V., Villalta, C., & Zapiola, M. C. (2011). Introducción. En I., Cosse, V. Llobet, C. Villalta & M. C. Zapiola, M. C. (Eds.), *Infancias: políticas y saberes en Argentina y Brasil: siglos XIX y XX* (pp. 11-28). Buenos Aires: Teseo.
- Danieri, E. (1945). "El niño debe ser revisado periódicamente (Ciclo Radial propalado bajo el auspicio de la Sociedad de Pediatría de La Plata)". *Revista de la Sociedad de Pediatría de La Plata*, 12° Sesión Científica Extraordinaria, 47-52.
- Díaz, M. (1937). "Sección Propaganda Higiénica y Educación Sanitaria" (conferencia transmitida por L.R.A. el 7 de julio de 1937). *Boletín Sanitario del Departamento Nacional de Higiene*, Año I (1 al 12), 733-736.
- Dos Santos Lamprecht, C. A. (2014). "Conselhos às mães: manuais de puericultura como estratégia biopolítica na constituição de infâncias saudáveis e normais". *TEXTURA-ULBRA*, 16(32), 210-225.
- Escudero, P. (1941). "El crecimiento y el desarrollo en el niño". *Actas y Trabajos del Primer Congreso Nacional de Puericultura*, Tomo I (pp. 59-143). Buenos Aires.
- González, J. M. (1941). "Peligros del alcoholismo. La degeneración hereditaria". *Boletín Sanitario del Departamento Nacional de Higiene*, V (1, 2, 3), 651-656.
- González Leandri, R. (2004). "Notas acerca de la profesionalización médica en Buenos Aires durante la segunda mitad del siglo XIX". En J. Suriano (comp.), *La cuestión social en Argentina (1870-1943)* (2da ed., pp. 217-243). Buenos Aires: Editorial La Colmena.
- Klappenbach, H. (1995). "Psicología y campo médico. Argentina: años '30". *Cuadernos Argentinos de Historia de la Psicología*, 1(1/2), 159-226.
- Jiménez Lucena, I., Ruiz Somavilla, M. J., & Castellanos Guerrero, J. (2002). "Un discurso sanitario para un proyecto político. La educación sanitaria en los medios de comunicación de masas durante el primer franquismo". *Asclepio*, LIV (1), 201-218.

- Leonard, J. (1983). "Eugenismo y Darwinismo. Esperanzas y perplejidades en los médicos franceses del Siglo XIX y principios del Siglo XX". En AAVV, *De Darwin au darwinisme. Science et idéologie*, París: Vrin. En línea. Disponible en: <http://www.elseminario.com.ar/>.
- López, N. (1942). "El patrimonio biológico del niño". En Cátedra de Higiene Médica y Preventiva, Educación Sanitaria Popular y Propaganda Higiénica. Ciclo de conferencias radiotelefónicas propaladas por L. R. 11 (Estación radiotelefónica de la Universidad) (1ª ed., pp. 59-67). La Plata: Facultad de Ciencias Médicas.
- Loredo, J. C., & Jiménez, B. (2014). "Pequeños ciudadanos: la construcción de la subjetividad infantil en la primera puericultura española e hispanoamericana". *Universitas Psychologica*, 13(5), 15-25.
- Martínez, J. C. (1942). "Los primeros días del recién nacido". En Cátedra de Higiene Médica y Preventiva, Educación Sanitaria Popular y Propaganda Higiénica. Ciclo de conferencias radiotelefónicas propaladas por L. R. 11 (Estación radiotelefónica de la Universidad) (1ª ed., pp. 69-78). La Plata: Facultad de Ciencias Médicas.
- Mercante, H. (1945). "Los primeros días del niño" (Ciclo Radial propalado bajo el auspicio de la Sociedad de Pediatría de La Plata). *Revista de la Sociedad de Pediatría de La Plata*, 12º Sesión Científica Extraordinaria, 41-46.
- Nari, M. (2004). *Políticas de maternidad y maternalismo político*. Buenos Aires: Biblos.
- Prieto Díaz, H. (1942). "Algunos aspectos de la educación familiar del niño". En Cátedra de Higiene Médica y Preventiva, Educación Sanitaria Popular y Propaganda Higiénica. Ciclo de conferencias radiotelefónicas propaladas por L. R. 11 (Estación radiotelefónica de la Universidad) (1ª ed., pp. 93-97). La Plata: Facultad de Ciencias Médicas.
- Ramacciotti, K. (2009). *La política sanitaria del peronismo*. Buenos Aires: Biblos.
- Rose, N. (1990). *Governing the Soul: the Shaping of the Private Self*. London/New York: Routledge.
- Rose, N. (1996). *Inventing our Selves. Psychology, Power, and Personhood*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Roselli, J. (1942). "Objeto y alcances de la puericultura". En Cátedra de Higiene Médica y Preventiva, Educación Sanitaria Popular y Propaganda Higiénica. Ciclo de conferencias radiotelefónicas propaladas por L. R. 11 (Estación radiotelefónica de la Universidad) (1ª ed., pp. 87-92). La Plata: Facultad de Ciencias Médicas.
- Sbarra, N. H. (1937). "Escuela de Visitadoras de Higiene Social". *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas y del Centro de Estudiantes de Medicina*, I (3), 105.
- Sbarra, N. H. (1942). "Importancia de la educación popular sanitaria desde el punto de vista de la conservación, defensa y acrecentamiento de la salud". En Cátedra de Higiene Médica y Preventiva, Educación Sanitaria Popular y Propaganda Higiénica. Ciclo de conferencias radiotelefónicas propaladas por L. R. 11 (Estación radiotelefónica de la Universidad) (1ª ed., pp. 183-192). La Plata: Facultad de Ciencias Médicas.

- Sección Propaganda Higiénica y Educación Sanitaria (1938). "Transmisiones radiotelefónicas del Departamento Nacional de Higiene". Boletín Sanitario del Departamento Nacional de Higiene, Año II (1 al 12), 34-37.
- Stepan, N. (1991). "The hour of eugenics". Race, gender and nation in Latin América. Ithaca: Cornell University Press.
- Suriano, J. (2004). La cuestión social en Argentina: 1870-1943. (2da ed). Buenos Aires: La Colmena.
- Universidad Nacional de La Plata (1938). Expediente Letra Cm Número 92. Iniciado por Ciencias Médicas. Remite Informe sobre labor desarrollada durante el año 1937.
- Vallejo, G. (2009). "La coerción disimulada: la propaganda radial de la eugenesia en la Argentina de entreguerras". En M. Miranda & A. Girón Sierra (coords.), Cuerpo, biopolítica y control social: América Latina y Europa en los Siglos XIX y XX (1ª ed., pp. 181-206). Buenos Aires: Siglo XXI.
- Vezzetti, H. (1996). "Los estudios históricos de la psicología en la Argentina". Cuadernos Argentinos de Historia de la Psicología, 2, 1/2. Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de San Luis.
- Zambosco, A. I. (1942a). "El niño pre-escolar desde los puntos de vista médico, higiénico, pedagógico y social". En Cátedra de Higiene Médica y Preventiva, Educación Sanitaria Popular y Propaganda Higiénica. Ciclo de conferencias radiotelefónicas propaladas por L. R. 11 (Estación radiotelefónica de la Universidad) (1ª ed., pp. 99-109). La Plata: Facultad de Ciencias Médicas.
- Zambosco, A. I. (1942b). "Prólogo". En Cátedra de Higiene Médica y Preventiva, Educación Sanitaria Popular y Propaganda Higiénica. Ciclo de conferencias radiotelefónicas propaladas por L. R. 11 (Estación radiotelefónica de la Universidad) (1ª ed., pp. 4-11). La Plata: Facultad de Ciencias Médicas.