

II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2010.

El niño anormal: una lectura de Horacio Piñero en 1910.

Rossi, Gustavo Pablo.

Cita:

Rossi, Gustavo Pablo (2010). *El niño anormal: una lectura de Horacio Piñero en 1910. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-031/138>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eWpa/uuR>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

Psicoterapia y Psicopatología), ninguna proviene del ámbito médico-psiquiátrico.

Del relevamiento de archivos, programas y entrevistas se observa, una presencia médica mas relacionada con aquella vertiente renovadora que participa del movimiento de reformas del concepto de Salud Mental, que con aquella vinculada a la psiquiatría tradicional, de características conservadoras y cuya sede de trabajo fue el Neuropsiquiátrico y la Facultad de medicina.

En este marco, el espacio que se abre en torno al hospital de Hospital de Clínicas (dependiente de la UNC), recibe a los jóvenes psicólogos y se constituye en el ámbito de articulación que destaca figuras claves como Bermann, Moscovich y Orgaz.

Asimismo sobresalen los esfuerzos hechos por el Prof. Piérola tanto para lograr la organización de la carrera y el área del Psicólogo Clínico, así como su interés y constancia en la búsqueda de la "enseñanza teórico, práctica y de carácter grupal del Psicoanálisis" (Cartas recibidas por Piérola. Archivos Facultad de Psicología, UNC).

NOTA

[1] Estas son: Medicina y Psicoterapia (Dr. Elpidio Olivera); Psiquiatría y Psicoterapia (Prof. Paulino Moscovich); La enfermedad mental, los grupos sociales y la psicoterapia (Prof. Eduardo Colombo); Los test psicologicos en psicoterapia (Prof. Jaime Berenstein).

FUENTES CONSULTADAS

ARCHIVOS: Facultad de Filosofía y Humanidades, UNC. Facultad de Psicología. UNC

ENTREVISTAS: Dr. Palombo (2005) Dr. Yudowski (2006); Dr. Elpidio Olivera (2007); Dr. Ruben Musicante (2008)

Bibliografía

ALTAMIRANO, P., CELIS, E. RODRÍGUEZ, M., SCHERMAN, P. (2006) Antecedentes de la psicología en Córdoba. Actas XII Jornadas de Investigación-Facultad de Psicología: Universidad de Buenos Aires.

ALTAMIRANO, P. FERRERO, L. SCHERMAN, P. (2006) Las demandas sociales frente a la creación de la carrera de psicología en la universidad nacional de Córdoba. Actas del Pre-congreso Interamericano de Psicología. Cuba.

BERMANN, G. (1960) Nuestra psiquiatría. Buenos Aires: Paidós.

BERMANN, G. (1964) Las Psicoterapias y el psicoterapeuta. Bs. As: Paidós.

MANSUR, G y otros (1983) En defensa de la Psicología. Córdoba: Argencopias.

MORRA, L. (1915). Conferencia dictada en Circulo medico de Córdoba. Agüero, N. & Eraso Y. " Saber psiquiátrico e institución manicomial. Hacia una comprensión de las estrategias de Moralización en el asilo colonia de oliva" Cuadernos de Historia, N 2 ClFFyH-UNC. Córdoba 1999. pp. 7-26

PLOTKIN, M. B.(2003). Freud en las pampas: Orígenes y desarrollo de una cultura psicoanalítica en la Argentina (1910-1983). Buenos Aires: Ed. Sudamericana.

ROSSI, L. (2001) Psicología, su inscripción universitaria como profesión Bs. As: Eudeba.

TORRES, E. (1994). Psicoanálisis de Provincia. Buenos Aires: Paidós.

EL NIÑO ANORMAL: UNA LECTURA DE HORACIO PIÑERO EN 1910

Rossi, Gustavo Pablo

UBACYT, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Se analiza la presentación de Horacio Piñero en el Congreso Científico de 1910, para estudiar los debates sobre propuestas teóricas y prácticas, en la asistencia del niño retardado y anormal; en el plano internacional y su incidencia local desde la lectura que hace del tema una figura representativa del ámbito científico argentino.

Palabras clave

Infancia anormal Clasificaciones Intervenciones

ABSTRACT

THE DEFICIENT CHILD: A LECTURE BY HORACIO PIÑERO IN 1910

it analyses the presentation of Horacio Piñero in the Scientific Congress of 1910, to study the discussions on theoretical and practical proposals, in the assistance of the boy deficient and abnormal; in the international plane and his local incidence from the reading that does of the subject a representative figure of the scientific field Argentinian.

Key words

Abnormal/deficient child Classifications Interventions

En 1910, se desarrolló en Buenos Aires el Congreso Científico Internacional Americano, punto de encuentro de científicos e intelectuales cuyas exposiciones considerarían los ejes de la agenda política y cultural del momento. Analizaremos la presentación de Horacio Piñero en dicho Congreso, sobre el niño "anormal y retardado", donde trae un panorama representativo de los debates y propuestas sobre la problemática, a partir de las "publicaciones fundamentales" de esa década, que le sirven -dice- para hacer una "comparación con lo nuestro". A tono con los alcances del evento, subraya el beneficio de la ciencia y los deberes de protección del Estado hacia la infancia, como se observa en "las grandes capitales de Europa y América".(1)

En la perspectiva de continuar investigando la problemática de la construcción histórica referente a la idea de *locura en la infancia*, pensemos el valor de este escrito de Piñero, con su particular interpretación del tema, con las vacilaciones que muestra en las opciones institucionales y en la conceptualización de la noción de *anormalidad*, que lo llevan a oscilar entre ubicarla por dentro o por fuera del conjunto de la *deficiencia* o retardo mental.

"CONTRIBUCIONES AL ESTUDIO DEL NIÑO ANORMAL Y RETARDADO"

Destacamos del texto, en primer lugar, que se presenta como un tratado sobre el estado de situación del tema y que -a diferencia de sus escritos anteriores más conocidos- es fundamentalmente clínico, con un recorrido por conceptos, nosografías, herramientas clasificatorias y modalidades institucionales expuestos por numerosos autores del ámbito internacional. Con una erudición y actualización notable sobre las producciones intelectuales y la acción estatal en la educación de anormales, profundiza en cuestiones psicopatológicas, diferenciándose de propuestas de tipo más académico, *filosóficas* o *teóricas*, pese a reivindicar su eclecticismo e intentar por momentos un complejo equilibrio con distintas vertientes de la "*ciencia psicológica*". Coloca ahora el problema de la *clasificación médico-psico-pedagógica* de la infancia anormal como requisito para avanzar en las medidas terapéuticas, educa-

tivas y de abordaje institucional del niño. Pondrá su atención en una clase de niños “retardados y anormales, que no son tan desgraciados para ser recluidos en asilos especiales ni tan capaces como para instruirse en las condiciones ordinarias de los niños sanos”. Además revisa numerosas fichas, carnets, dossier escolares, de medición “antropométrica” del niño, traídos de las “principales capitales de Europa”.

Piñero había desplegado en otros artículos varios tópicos referentes a la *educación del niño* sin detenerse en aspectos patológicos, realzando el valor que adquiriría la *psicología científica* para el campo pedagógico y el conocimiento de la infancia normal. El niño, decía casi una década antes (en 1901), necesita *prepararse* para ser hombre, en lo físico y en lo psicológico, idea que continúa aquí en otra perspectiva al hablar de la infancia como el tiempo donde se encuentra el *germen de la locura*, a educar y corregir. Se propone precisar el concepto de *anormal*, aunque su punto de partida será una *denominación genérica de niños anormales*, en una serie que incluye ciegos, sordo-mudos, idiotas, imbeciles, perversos, inestables, débiles e indisciplinados, para cerrar la frase con la expresión “etc.”, indeterminada e imprecisa. (2)

En consonancia con otras figuras intelectuales argentinas, destaca en especial la bibliografía francesa en el tema, pese a que ese país “no haya dado la nota más alta en llevar a la práctica los métodos de instrucción y educación aconsejados por sus grandes maestros”. Por otra parte, es muy escasa su referencia a expertos argentinos: salvo Cabred, no menciona a quienes (como Ingenieros, Mercante o Senet -expositor en este Congreso-) tenían inquietudes en común o ámbitos de trabajo compartidos.

Además, es significativo el amplio conocimiento sobre los Congresos científicos de esa década, comentando trabajos presentados en nueve Congresos de psicología, psiquiatría, medicina, higiene escolar y pedagogía fisiológica, en América y Europa.

Entre los autores que considera preferentemente, están Sanctis de Sanctis y Bourneville (uno de los más reconocidos en la temática, de quien tomará a su vez distancia por no estar orientado en la psico-pedagogía “de hoy”), rescatando parcialmente conceptos de numerosos especialistas de doctrinas diversas. Apela además en forma reiterada al psiquiatra francés Jacques Roubinovitch, del cual puede decirse que extrae ideas y autores del panorama francés y europeo.

Explícitamente, de Roubinovitch cita la conferencia inaugural en el Curso libre de psiquiatría infantil de 1906 en París y un artículo en el tratado de Gilbert Ballet (Piñero, 1910, P.24 y 56). Roubinovitch, psiquiatra francés, fue miembro destacado del Consejo Superior de Asistencia Pública y director del Servicio de niños del Hospital de Bicêtre (sucediendo a su maestro: precisamente Bourneville). Fundaría junto a Edouard Toulouse la Liga de Higiene mental (1920), que presidió, habiendo trabajado también en temas referentes a la asistencia de los menores delincuentes. Cabe mencionar que existe en Francia en esos años una polémica entre Roubinovitch y Alfred Binet, en la cual aquel “se ha mostrado reacio a aceptar las sugerencias aportadas por Binet, a quien trata de *joven psicólogo que de repente ha descubierto cierta afición a los niños anormales*” (3).

En el artículo que nos ocupa, Piñero también cuestiona a Binet porque “no es médico ni ha realizado estudios clínicos de patología mental suficientes”. Y avanza: de *espíritu simplista* -dice- sus investigaciones adolecen de la “falta de basamento biológico y médico”, por lo cual su esquema de tres etapas es inadmisibles al ser *científicamente erróneas*. Alude a la medición construida por Binet con Simon: la descalifica por ser *muy personal* ya que derivaría -dice- del estudio de sus dos sobrinas. En una primera lectura, sorprenden las fuertes críticas que el argentino le realiza a Binet, pese a reconocer sus aportes, sus puntos de acuerdo, y manifestar que le envió sus trabajos y experiencias con niños porteños. Es que, como hemos afirmado (Rossi, G, 2003; coincidiendo en varios estudios sobre el tema), tanto Piñero (desde su curso de Psicología experimental y clínica en 1901), como J. Ingenieros, plantean que la orientación científica sostenida en sus clases se alineó en tres rumbos fundamentales: *Charcot, Wundt y Ribot*. De acuerdo a la observación de H. Klappenbach (2006), esa trilogía de maestros es extractada literalmente del propio Binet, al explicar la *nueva fase* en que entra la psicología, que ubica por

1878, cuando Wundt abre en Alemania el primer laboratorio de psicología experimental, Charcot inaugura sus investigaciones sobre el hipnotismo en las históricas en Francia, y M. Ribot funda la *Revue Philosophique* por esos años.

También impugna al pedagogo francés y otros autores el uso de un Método basado en criterios cuantitativos, que mide en términos de *cantidad* (y no por *calidad* constitucional) los grados sucesivos de la idiocia a la debilidad mental (4).

Ante el debate de las clasificaciones psiquiátricas, hace prevalecer *el criterio psicológico* para después -*ecléctico*- “afirmarlo en la comprobación del proceso anatómico-patológico”. A su vez, *cree* que los estudios de Kraepelin sobre la hebefrenia y la demencia precoz “facilitarán la clasificación de estos estados mentales interiorizados por procesos degenerativos”, concordando con de Sanctis, quien trae el preludio -según una lectura histórica frecuente- a la noción de *psicosis infantiles*, a partir de la demencia precocísima, como versión *minúscula* de la demencia precoz de Kraepelin (5).

Pondera “la importancia de atender con tiempo estas irregularidades para modificar y transformar esos caracteres”, y propone ver desapasionadamente al niño para descubrir “signos de deficiencia mental, estigmas de futuros anormales que requieren tratamiento profiláctico” (6). La alienación, en el adulto, remite a esos signos, el germen que localiza en la deficiencia *mental* del niño. Se esfuerza por diferenciar aquello que es del orden de las *funciones intelectuales* (retorna a Esquirol), entre las aberraciones, vicios, impulsividad, caprichos, excentricidades de los niños “candidatos a la locura” -también *dentro* de los *deficientes mentales*-. Constata la dificultad en la clasificación de los débiles intelectuales, que “ofrecen desviaciones o perturbaciones funcionales de la vida psíquica diversificadas al infinito”, y que “muy rara vez” se observa una debilidad intelectual pura, sin mezcla de “manifestaciones mórbidas del sentido moral” y la voluntad. Lamenta que “no haya acuerdo aún en lo que debe ser entendido por débil mental”, y coincide con la trayectoria de Bourneville para terminar afirmando que debe haber “imposibilidad de definirlo”, al ser un término que “abrazo todos los grados de la *defectuosidad mental*”, desdibujándose. En esa línea, realiza una particular división de escuelas, entre las *antiguas de Esquirol y Guislain*, y las *actuales de Magnan, Kraepelin y Tamburini*, determinando que ambas aceptan que *todos los anormales son débiles mentales*, para reafirmar una formulación que termina encerrando en un mismo conjunto aquello que con empeño buscaba diferenciar.

Con Sante de Sanctis, quien le “obsequió con su trabajo”, no acepta la división en 3 grados cuantitativos (herencia de Morel): idiocia, imbecilidad, debilidad -sinónimo de deficiencia- porque *la tendencia bien fundada de los alienistas* es hacer una *diferencia cualitativa y no cuantitativa*, entre idiocia e imbecilidad, y considerar a la *deficiencia mental “como un agregado de formas clínicas diversas”*. Esto contra la tradición de Esquirol (7), pero diferenciándose también de Kraepelin y Tamburini, entre otros.

CLASIFICACIONES: ADAPTACIONES PARA LOS INADAPTADOS

Describe los cinco tipos de *insuficiencia mental* (tipos mentales inferiores), que con criterio cualitativo realiza el italiano De Sanctis (escuela que dice seguir desde 1908, cuando lo visitó en Roma), según la sintomatología clínica. En su propia adaptación, el idiota y el imbecil, son “tipos únicos y absolutamente específicos”. Ante las imprecisiones de los demás cuadros (mentalidad vesánica, epileptoidea, e infantil), propone “reunir caracteres comunes que permitan agrupar”, “...dejando de lado toda discusión de escuela”, aunque termina apelando a su posible *educabilidad* y los *métodos* aplicables.

Entendemos que una divisoria fundamental puede leerse en el *vesánico* -de educabilidad “escasa siempre”-, por sus diferencias cualitativas con el imbecil e idiota: atención, perceptividad, memoria, conducta, afectividad y carácter. Es cuantitativa la diferencia según su *fantasía, ideación, lógica y lenguaje*. E incluye también aquí en términos de discusión clínica el estatuto de los estados demenciales y la demencia precoz y precocísima. Resulta ilustrativo su paralelo con expresiones *vulgares*, utilizada por las familias (adaptando a de Sanctis): el idiota o imbecil es el tonto u opa,

el nervioso es epileptoide, el medio loco o solitario es el vesánico y el infantil es el bueno pero juguetón... En este lenguaje, se va diferenciando algo de la *alienación* en el niño, según leemos en quien llama el *medio loco*.

En su "ensayo de nomenclatura ecléctica y clasificación provisoria de retardados y anormales" que llamó antes "científico-administrativa", divide inicialmente dos grupos de anormales: 1- patológico (médico), "*prácticamente inútiles* por razones orgánicas". 2- fisiológico donde "su organismo físico y su propia economía funcional" da "esperanzas de mejoría y curación".

Al avanzar, según las propiedades de los niños *para ser instruidos y educados, y tratados en términos medico-psico-pedagógicos*, organiza detalladamente sus 5 *tipos mentales*: A. Atrasados; B. Retardados normales o fisiológicos, C. Anormales fisiológicos: deficientes físicos; D. Débiles mentales, degenerados (ubica a desarmónicos, semilocos, alienados, histéricos, deficientes psíquicos, junto a pervertidos, amorales, ladrones, criminales, entre otros); E. Anormales patológicos (son los imbéciles, dementes, cretinos, idiotas, pero también los *dementes precoces*). Con los "degenerados, débiles mentales" están los *semilocos y dementes precoces*, si no tienen trastornos fundamentales de adaptación ni signos físicos degenerativos.

UNA CONCLUSION CIENTIFICA-ADMINISTRATIVA E INSTITUCIONAL

Parece sintetizarse, en lo *científico-administrativo*, su oscilación entre el enfoque psiquiátrico/científico (lo conceptual) y la dimensión práctica (*lo administrativo*). Dice que el médico y el maestro *en conjunto* deben analizar las aptitudes del niño para *descubrir los retardados*.

Así su esquema, por el enfoque institucional que requieran, se divide en: 1- Hospitales y hospicios, para Anormales patológicos/médicos. Para dementes precoces, que son "accidentalmente delincuentes", lo más apropiado es el hospicio de alienados, en especial para sus períodos de *verdadera demencia*. 2- En establecimientos de "educación y corrección disciplinaria", se aislará a *vi-ciosos, degenerados, delincuentes*. 3- Internados y escuelas especiales, para retardados normales, con *mentalidad atenuada*, utilizables.

Los *débiles e indisciplinados deben reunirse en clases especiales*. Mientras los niños utilizables se tratan por medios médico-pedagógicos, se *hospitaliza* "los inutilizables en locales apropiados".

Finalmente para Piñero el objetivo esencial de la educación de retardados y anormales es reintegrarlos a la escuela común.

Para concluir, si consideramos al interlocutor privilegiado desde el sentido político del Congreso, para Piñero el Estado "debe garantizarse formar ciudadanos útiles para la sociedad y la patria", ofreciendo una instrucción y educación apropiada (también) para anormales (8). La nación civilizada no puede perder el *usufructo* de capitales improductivos. Para esto, prescribe la "psico-pedagogía moderna". Y a renglón seguido, describe el aumento de "niños criminales por *herencia* y por el *medio*", trayendo un relevamiento del tema en numerosos países europeos, que "han dictado medidas" para clasificarlos y llevarlos a las diferentes escuelas.

Cerramos con su afirmación de que "cada retardado plantea tres problemas al investigador: médico, psicológico y pedagógico". Aunque, por considerar "escolástico" este criterio de estudio, prefiere unificar los *tres aspectos* del problema (P.78). El examen es uno: *biológico*, pero mientras la tradición filosófica se resiste a abandonar el campo de la ciencia, se denomina *Examen psico-físico o médico-psicológico* -participan también *pedagogistas*-. Podríamos sumar este "problema" al *investigador*: el del *orden* político, opacado por lo "administrativo", que dejará para *otros expertos* la posta del *desorden* en la llamada *cuestión social*.

NOTAS

- 1- PIÑERO, H., "Contribución al estudio de los niños retardados y anormales", P.6.
- 2- PIÑERO, 1910, P.26. "Etcétera" que es habitual en la época al referirse a esa conflictiva agrupación de niños que quedaban fuera de la normalidad, como señalamos en otros textos dedicados al tema: ver Rossi, 2006, 2009
- 3- PEREZ SALMÓN, 2000.
- 4- PIÑERO, 1910, P.51.
- 5- En la historiografía referente a la psiquiatría, De Sanctis -en continuidad con Kraepelin- suele ser ubicado en un lugar fundacional, aunque en nuestro país encontramos textos que en la época nos permiten situar algunos recorridos divergentes; como ser en B. Etchepare -Psicosis infantil, 1905-. En: Rossi, G. 2006.
- 6- PIÑERO, 1910, P.32.
- 7- PIÑERO, 1910, P.63.
- 8- PIÑERO, 1910, P.72.

BIBLIOGRAFIA

1. HUERTAS, R.; Los laboratorios de la norma, Barcelona, Octaedro-CSIC, 2008.
2. KLAPPENBACH, H.; "Recepción de la Psicología Alemana y Francesa en la Temprana Psicología Argentina". En: Mnemosine, Vol. 2, No 1, 2006.
3. PÉREZ SALMÓN, C.; "El Estudio Médico-social del Niño Golfo: una contribución al estudio de la infancia anormal en el primer tercio del siglo XX". 2000. En www.fedap.es.
4. PIÑERO, H.; "Psicología experimental". Revista Jurídica y de Ciencias Sociales, Año XIV, Nro. 5, 1901.
5. PIÑERO, H.; "Contribución al estudio de los niños retardados y anormales", Bs. As., Imprenta de Coni Hermanos, 1910.
6. ROSSI, G.; "La locura en los niños, hacia finales del Siglo XIX en Bs. As."; Rev. Temas de Historia de la Psiquiatría Argentina, 17, Bs. As., Polemos, 2003.
7. ROSSI, G.; "El niño anormal en Buenos Aires de finales del Siglo XIX: de la beneficencia a la Asistencia médico-psico-pedagógica". En "Memorias de las XI Jornadas de Investigación en Psicología UBA", Bs. As., 2004.
8. ROSSI, G.; "Aportes a la clínica de las psicosis infantiles en el Río de la Plata". Rev. Temas de Historia de la Psiquiatría Argentina, Bs. As., Polemos, 23, 2006.
9. ROSSI, G.; "El clima de época en la anormalidad infantil: deficientes-abandonados-vagos-delincuentes, 1880-1930"; Rev. Temas de Historia de la Psiquiatría Argentina, 28, Bs. As., Polemos, 2009.
10. STAGNARO, J. C.; "Acerca de la recepción e incorporación de las ideas de la psiquiatría europea en Bs. As. (1870-1890)". En Historia y Memoria, AAVV, Bs. As., Polemos, 2000.