

VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2014.

La asistencia del preescolar como problema médico-social: profilaxis e higiene mental en la protección de la infancia (Buenos Aires, 1938-1944).

Briolotti, Ana.

Cita:

Briolotti, Ana (2014). *La asistencia del preescolar como problema médico-social: profilaxis e higiene mental en la protección de la infancia (Buenos Aires, 1938-1944)*. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/102>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/S2F>

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>.

LA ASISTENCIA DEL PREESCOLAR COMO PROBLEMA MÉDICO-SOCIAL: PROFILAXIS E HIGIENE MENTAL EN LA PROTECCIÓN DE LA INFANCIA (BUENOS AIRES, 1938-1944)

Briolotti, Ana

Universidad Nacional de La Plata - Secretaría de Ciencia y Técnica. Argentina

RESUMEN

El trabajo se propone analizar el abordaje médico del problema de la asistencia y educación de los niños de segunda infancia, en momentos en los que la concurrencia a instituciones de educación preescolar no era aún obligatoria en la Argentina. En el marco de la relación establecida entre el saber médico, los principios de la higiene mental y las políticas estatales de salud a principios del siglo XX, se indaga el rol atribuido al jardín de infantes como institución capaz de atender a la población de segunda infancia. Se destaca la importancia atribuida a la prevención de trastornos físicos y psíquicos y a la promoción de un normal desarrollo psicológico por medio de la formación de una personalidad capaz de convivir en sociedad de manera armónica. El análisis de las fuentes permite inferir que el interés de los médicos por esta clase de instituciones era fundamentalmente asistencial. En ese sentido, los jardines de infantes eran concebidos como una prolongación de la red de instituciones de asistencia y protección a la primera infancia que se ocupaban de los niños desde su nacimiento hasta los dos años de edad.

Palabras clave

Historia, Medicina, Higiene, Mental, Infancia

ABSTRACT

THE ASSISTANCE OF PRESCHOOL CHILD AS A SOCIO-MEDICAL PROBLEM: PROPHYLAXIS AND MENTAL HYGIENE IN THE PROTECTION OF CHILDHOOD (BUENOS AIRES, 1938-1944)

The aim of this paper is to analyze the medical approach to the problem of the assistance and education of children from 2 to 6 years old, in a time in which attendance at preschool education institutions was not yet obligatory in Argentina. Attending to the relationship established between medical knowledge, mental hygiene principles and public policies at the beginning of the 20th century, this paper analyzes the role attributed to the kindergarten as an institution for childhood attendance. It is to note the importance attributed to the prevention of physical and mental disorders and the promotion of a normal psychological development through the formation of a personality capable to live harmoniously in society. The analysis of the sources allows us to infer that the doctors interest in this institutions was due to its social assistance profile. In that sense, kindergartens were conceived as an extension of the group of institutions for assistance and protection to the early childhood.

Key words

History, Medicine, Mental, Hygiene, Childhood

Introducción

Este trabajo se inscribe en una investigación más amplia que indaga las relaciones entre psicología y medicina infantil en el Río de la Plata a mediados del siglo XX. En este marco, el trabajo se propone analizar el abordaje médico del problema de la asistencia y educación de los niños de segunda infancia, en momentos en los que la concurrencia a instituciones de educación preescolar no era aún obligatoria en la Argentina.

Nos apoyaremos fundamentalmente en el análisis de una serie de artículos publicados a principios de la década del cuarenta en la Revista de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires, así como también presentaciones a congresos médicos de relevancia, tales como el Sexto Congreso Nacional de Medicina, en 1938 y el Primer Congreso Nacional de Puericultura, a fines de 1940. Si bien este corpus de fuentes no agota toda la producción con respecto al tema de la educación preescolar, su elección se basa en el hecho de que provienen del campo médico. Esto permite identificar la especificidad del planteo de los médicos con respecto al tema, y delinear de ese modo una agenda de problemas e intereses que podrá luego compararse con las particularidades que adquirió el mismo debate en otros foros. Asimismo, a través de este abordaje médico del problema de la asistencia al preescolar es posible apreciar la concepción de los propios médicos sobre la psicología del niño y las pautas que debían seguirse con el fin de propiciar un buen desarrollo en ese plano.

Dos grandes interrogantes orientan el trabajo: por un lado, nos interesa indagar el valor que adquiriría en el discurso médico una institución como el jardín de infantes, capaz de dar solución a un problema que demandaba la intervención del Estado para evitar graves consecuencias a futuro. Por otro lado, nos preguntamos qué aspectos de la acción de este tipo de instituciones eran destacados por su rol en la higiene mental del niño y la promoción de un desarrollo psicológico considerado normal. Además de dar cuenta de la concepción médica del desarrollo infantil en su esfera moral y psíquica, esto nos permitirá acercarnos a las relaciones que el saber médico estableció con el Estado y las ideas y prácticas de la higiene mental.

El rol de la medicina y la higiene mental en la protección de la infancia: políticas públicas y saberes expertos

Durante las primeras décadas del siglo XX el Estado argentino profundizó su intervención en el ámbito de las políticas públicas, con el fin de administrar de manera racional y eficiente el capital humano (Biernat & Ramacciotti, 2013). En este marco, la infancia fue uno de los sectores poblacionales privilegiados en virtud de su papel clave en el progreso de la nación.

A lo largo de este período, las políticas sanitarias destinadas a los

niños, e incluso la concepción misma de infancia, estarían atravesadas por el debate en torno al crecimiento y mejoramiento de la población y por la necesidad de encauzar el problema de la "cuestión social", vale decir, los efectos de la industrialización y urbanización que, a los ojos de las élites políticas e intelectuales, amenazaban la estabilidad del orden social (Suriano, 2004).

En tanto saber experto, la medicina se vinculó tempranamente con el ámbito de la protección social. Tal como ha señalado González Leandri (2006), el proceso de profesionalización médica acompañó y posibilitó la consolidación del Estado, a través de la influencia de los médicos en el diseño de políticas públicas. En el marco de este proceso, el saber médico se reconfiguró dando lugar al surgimiento de una medicina social centrada en problemas situados a nivel poblacional, en cuya etiología el medio cumplía un rol central. Este enfoque amplio de los problemas sanitarios se vinculó de manera estrecha con la higiene y la eugenesia.

En lo que respecta a la higiene, a principios del siglo XX su perfil de defensa contra las enfermedades infectocontagiosas fue relevado por un enfoque positivo que perseguía la plenitud física y la perfección moral (Armus & Belmartino, 2001). El discurso higiénico se transformó así en una suerte de catecismo laico, de tinte civilizatorio y socializador, que tomó al niño como uno de sus objetos de intervención privilegiados (Armus, 2004).

La relación de la medicina de corte social con la higiene tuvo repercusiones en el campo psiquiátrico, que fue acercándose progresivamente al enfoque preventivo, tanto de la enfermedad mental como de un espectro más amplio de trastornos y problemáticas sociales. En estos términos se trazaron las líneas de acción del movimiento de la higiene mental, que tuvo su origen en Estados Unidos a principios del siglo XX y se consolidó en la Argentina hacia la década del treinta con la creación de la Liga Argentina de Higiene Mental. El programa de dicha institución pretendía cubrir un extenso campo de intervención que incluía la higiene social e individual de la infancia, estudios relativos a su educación e instrucción y a las vinculaciones de la escuela con el hogar. La higiene mental parecía no dejar afuera prácticamente ninguna cuestión de interés público, y aparecía como un instrumento moderno del que los médicos argentinos podían servirse para plasmar en acciones concretas aquella vocación reformadora que los caracterizó desde los comienzos de la profesión (Klappenbach, 1999).

Por su parte, el discurso eugenésico también influyó en la medicina, en estrecha relación con la higiene. La eugenesia se proponía mejorar la raza luchando contra su degeneración física y moral, asumiendo que todos los caracteres del ser humano se transmitían por herencia. Stepan (1991) ha señalado que la eugenesia latinoamericana recibió las influencias del neolamarckismo francés, según el cual los rasgos de un individuo podían modificarse de acuerdo a los cambios en el ambiente y luego transmitirse a través de la herencia. Esto impregnó a la eugenesia local de optimismo y confianza en el poder de las reformas sociales para el mejoramiento de la raza, al tiempo que permitió su articulación con las medidas profilácticas promovidas por la higiene mental.

Estos debates, prácticas y referencias teóricas sirvieron de soporte para la creación de instituciones de asistencia y protección materno-infantil, a partir de fines del siglo XIX. Durante las primeras décadas del siglo XX, esta red institucional se amplió debido a una mayor injerencia estatal en acciones que hasta ese momento eran emprendidas por el sector privado, en el marco de la beneficencia. Este hecho suscitó la necesidad de organizar la protección materno-infantil a nivel nacional, lo cual se concretó en 1923 con la creación de la Sección de Asistencia y Protección a la Maternidad

y la Infancia en el seno del Departamento Nacional de Higiene y posteriormente, a fines de 1936, con la sanción de la ley 12.341, que preveía la creación de la Dirección de Maternidad e Infancia, una de cuyas finalidades era promover el perfeccionamiento de las generaciones futuras, para lo cual se proponía, entre muchos otros objetivos, la difusión de los postulados de la higiene infantil y la vigilancia del niño desde su nacimiento, a través de libretas o fichas sanitarias (Nuestra Legislación, 1938).

La medicina participó activamente en este proceso, procurando incidir en la sanción de leyes y asesorando en el diseño e implementación de políticas sociales. En lo que sigue analizaremos el abordaje médico del problema de la asistencia a los niños de segunda infancia, para dar cuenta del modo como este saber experto demandaba la intervención estatal en ese plano y valoraba la acción de las instituciones educativas a la luz de los postulados de la prevención y la higiene mental. A su vez, el hecho de plantear el problema en términos médico-sociales antes que pedagógicos, situaba al médico en un rol central, tanto en lo tocante al control del funcionamiento institucional como de los propios maestros, que debían seguir sus indicaciones.

"La edad descuidada": el problema médico-social de la asistencia a la segunda infancia

La red de instituciones de protección y asistencia materno-infantil -que incluía dispensarios de lactantes, maternidades, institutos de puericultura, centros de atención materno-infantil y "gotas de leche"- se ocupaba ante todo de combatir la mortalidad, brindando atención médica y supervisando la alimentación y el desarrollo de los niños hasta los dos años de edad. La intervención estatal se reanudaba unos años más tarde, a través de las encuestas y exámenes periódicos realizados por el Cuerpo Médico Escolar con motivo del ingreso del niño a la escuela primaria (Olivieri, 1939).

Las consecuencias de esta falta de continuidad en la supervisión y asistencia a la segunda infancia eran, según los médicos, profundamente negativas. Esto se atribuía a dos factores: por un lado, al rápido avance del desarrollo físico y psíquico a esa edad y a la importancia que adquiriría este desarrollo temprano en la vida del sujeto. Por otro lado, las desventajas de la falta de protección se atribuían al estado de indefensión del niño pequeño, más expuesto a sufrir las consecuencias de las desfavorables condiciones económicas, higiénicas y morales del ambiente (Siri, 1939; Vidal Freyre, 1944a). A comienzos de la década de 1940, Alfredo Vidal Freyre, un médico especialmente preocupado por el tema, afirmaba que la interrupción de la asistencia durante la segunda infancia invalidaba en gran medida la acción social emprendida durante los dos primeros años de vida. Esto quedaba demostrado a través del examen médico de ingreso a la escuela primaria, cuyos resultados ponían de manifiesto la presencia de deficiencias físicas y psíquicas en la mayoría de los escolares, configurando un panorama desalentador: "(...) niños pálidos y desnutridos, con infecciones repetidas y prolongadas, hipotróficos, hipoplásicos y disérgicos, debido a la subalimentación, la promiscuidad y la vivienda antihigiénica" (Vidal Freyre, 1944a: 112).

El hecho de que se tratara de problemas evitables promovía la demanda médica de una mayor y más sistemática intervención por parte del Estado en la asistencia al niño de segunda infancia, cuya vigilancia quedaba librada a las posibilidades e iniciativas de sus progenitores (Vidal Freyre, 1941). Cabe aclarar que durante el período que analizamos el jardín de infantes estaba comenzando a ser reconocido, luego de décadas de duras críticas por parte de los pedagogos positivistas (Carli, 2012). El nudo del cuestionamien-

to remitía a su base teórica (los desarrollos del pedagogo alemán Friedrich Froebel) y a su estatuto como institución educativa. Así, se cuestionaba su legitimidad pedagógica a partir de la crítica a la concepción froebeliana del niño como un ser espiritual, naturalmente bueno y virtuoso. Los pedagogos positivistas, de acuerdo con su imagen del niño como un sujeto primitivo y salvaje que debía ser educado a través de métodos racionales, consideraban que la postura de Froebel era irracional e infantilizaba la niñez (Ponce, 2006). De allí se seguía la objeción al jardín de infantes como institución educativa, puesto que, lejos de instruir o preparar para los estudios primarios, parecía ocuparse de la crianza y de problemas vinculados con el ámbito doméstico.

En los años veinte, con la difusión del ideario escolanovista, el positivismo quedó parcialmente desplazado y el jardín de infantes comenzó a reposicionarse en el ámbito educativo. Sin embargo, continuó recibiendo críticas por ser una institución costosa -que requería material didáctico importado y docentes especiales- y restrictiva, en la medida en que sólo accedían a ella niños de clase alta. Estas críticas contribuyeron en gran medida a la retracción estatal en cuanto a la definición política, institucional y pedagógica de los jardines de infantes. El contexto de los años treinta, atravesado por problemáticas sociales derivadas de la crisis económica, contribuyó a la creciente intervención estatal en el tema. Y si bien el impulso otorgado a los jardines de infantes se debió en parte a un grupo de maestras nucleadas en torno a la Asociación Pro-difusión del Kindergarten (Ponce, 2006), no es nada desdeñable el accionar que los médicos emprendieron al respecto, motivados no tanto por el rol pedagógico de la institución sino, como veremos, por su potencialidad para dar cauce a un problema que, ante todo, era médico y social.

El jardín de infantes, la vigilancia higiénica y la educación moral: protección integral del niño para el porvenir de la raza

Si bien para comienzos de la década de 1940 existían jardines de infantes e instituciones similares en Buenos Aires, su número era insuficiente para la cantidad estimada de niños de familias pobres en edad preescolar. Asimismo, su organización y funcionamiento respondían al criterio de sus directores, sin ningún tipo de control por parte del Estado (Reca, 1941). Esto hacía necesario no sólo sistematizar la creación de jardines de infantes para asegurar el acceso de todos los niños de esta franja etárea, sino fundamentalmente regular el funcionamiento en base a principios higiénicos y científicos.

Precisamente, la importancia otorgada por los médicos a la profilaxis y la vigilancia del desarrollo parecía determinar de modo muy marcado los propósitos del jardín de infantes. Así, la acción educativa se limitaba al estímulo de las funciones psíquicas y sensoriales y parecía ser secundaria con respecto a la misión de velar por el desarrollo armónico desde el punto de vista físico, moral y social (Vidal Freyre, 1944b). Dado que, según se afirmaba, la mayoría de los trastornos físicos y psicológicos podían prevenirse o corregirse por medio de una terapéutica médica, el desarrollo del niño no se planteaba como un problema de carácter educacional, que pudiera ser resuelto por medio de instituciones escolares. Por el contrario, "(...) sin desconocer el valor de la función genuinamente educativa, la formación del niño en este período de la vida, es un problema esencialmente higiénico y médico-social" (Siri, 1939: 654). De aquí que la figura del médico desempeñara un papel central en el control del funcionamiento institucional y en la formulación de indicaciones sobre alimentación, ejercicios y métodos terapéuticos, que debían ser cumplidas por el personal (Vidal Freyre, 1944b).

En lo que respecta al desarrollo psicológico, el jardín de infantes de-

bía ser algo más que la antesala de la escuela: inculcaría al niño hábitos de sociabilidad y disciplina necesarios para iniciar la escuela primaria (Vidal Freyre, 1941). Esto adquiriría especial relevancia en el caso de hijos únicos o con hermanos muy mayores, dado que la convivencia con niños de edad similar solía vincularse con la idea de un desarrollo psicológico natural y equilibrado (Bettinotti, 1941; Vidal Freyre, 1944a). Así, en el jardín de infantes el niño aprendería no sólo a convivir y a jugar con semejantes sino, sobre todo, a no hacer siempre su voluntad y a amoldarse a una disciplina necesaria:

El "yo" entra en conflicto con el "tú" de los psicólogos y tiende a adaptarse en una edad temprana en que el choque es menos fuerte. El pequeño, excesivamente mimado por las citadas circunstancias, verdadero "tirano" en su casa, es abstraído al mundo irreal en que vive acostumbrado a que todo se someta a su capricho, para ser puesto en contacto con la "vida" en forma más natural, con derechos y deberes que tiene que sostener y acatar. Se hace así la profilaxis de muchas psicopatías que de no, pesarán después sobre el individuo y la colectividad (Vidal Freyre, 1944a: 104).

En suma, la acción pedagógica del jardín de infantes parecía radicar, según los médicos, en la formación de hábitos de cuidado personal y el moldeamiento de una personalidad definida que posibilitara una convivencia social armónica. La promoción de un correcto desarrollo psicológico quedaba de ese modo ligada al sostenimiento de cierto orden social y al ideal de productividad y virtud moral. Así planteada, la protección integral del preescolar a través de jardines de infantes supervisados por médicos redundaría en la mejora de la salud física, psíquica y moral de los niños, velando de ese modo por el porvenir de la raza (Vidal Freyre, 1944a).

Comentarios finales

El análisis de las fuentes permite inferir que el interés de los médicos por las escuelas maternas y los jardines de infantes era ante todo asistencial. En ese sentido, la alimentación adecuada, el control del estado de salud, las acciones destinadas a la profilaxis de enfermedades y trastornos de la conducta y el moldeamiento del carácter se destacaban por sobre la tarea de instrucción que podían llevar a cabo en tanto instituciones educativas. Así, el jardín de infantes era concebido como una prolongación de la red de instituciones de asistencia y protección a la primera infancia que recibían a los niños desde su nacimiento hasta los dos años de edad.

En su discurso, la medicina vinculó el problema de la asistencia a los niños de segunda infancia con la necesidad de intervención estatal en dicho plano. Ello se fundamentaba tanto en el saber médico como en los preceptos de la higiene, con su énfasis en las acciones de prevención. La aplicación de estos saberes científicos a la organización y el funcionamiento de instituciones especialmente creadas para tal fin, aseguraría una generación de niños sanos y bien alimentados, resolviendo de antemano numerosos problemas de gobierno y augurando un futuro promisorio para la raza y la nación.

BIBLIOGRAFIA

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.

Armus, D. (2004). La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950. Buenos Aires: Edhasa.

Bettinotti, S. (1941). El medio familiar y el desarrollo psíquico del lactante. Actas y Trabajos del Primer Congreso Nacional de Puericultura, II, 318-321.

Biernat, C. & Ramacciotti, K. (2013). Crecer y multiplicarse: la política sanitaria materno-infantil. Argentina 1900-1960. Buenos Aires: Biblos.

Carli, S. (2002/2012). Niñez, pedagogía y política. Transformaciones de los discursos acerca de la historia de la educación argentina (1880-1955) (2ª ed.). Buenos Aires: Miño y Dávila.

González Leandri, R. (2006). La consolidación de una inteligencia médico profesional en Argentina: 1880-1900. Diálogos. Revista Electrónica de Historia, 7 (1), 36-78.

Klappenbach, H. (1999). El movimiento de la higiene mental y los orígenes de la Liga Argentina de Higiene Mental. Temas de Historia de la Psiquiatría Argentina, 10, 3-17.

Nari, M. (2004). Políticas de maternidad y maternalismo político. Buenos Aires: Biblos.

Nuestra Legislación (1938). Ley de Protección Maternal e Infantil (Ley Palacios). Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires, IV, 157-172.

Olivieri, E. (1939). Organización de la medicina escolar. Actas y Trabajos del Sexto Congreso Nacional de Medicina, III, 668-685. Rosario: Establecimiento Gráfico Pomponio.

Ponce, R. (2006). Los debates de la educación inicial en la Argentina. Persistencias, transformaciones y resignificaciones a lo largo de la historia. En Malajovich, A. (comp.). Experiencias y reflexiones sobre la educación inicial: una mirada latinoamericana (pp. 19-101). Buenos Aires: Siglo XXI Editores.

Reca, T. (1941). Educación y asistencia de la edad preescolar en la ciudad de Buenos Aires. Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires, VII, 201-242.

Siri, L. (1939). Asistencia social del niño en la edad pre-escolar. Actas y Trabajos del Sexto Congreso Nacional de Medicina, III, 651-667. Rosario: Establecimiento Gráfico Pomponio.

Stepan, N. (1991). "The hour of eugenics". Race, gender and nation in Latin America. Ithaca: Cornell University Press.

Suriano, J. (2004). Introducción: una aproximación a la definición de la cuestión social en Argentina. En Suriano, J. (comp.). La cuestión social en Argentina, 1870-1943 (pp.1-29). Buenos Aires: La Colmena.

Vidal Freyre, A. (1941). La asistencia preescolar en la ciudad de Buenos Aires. Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires, VII, 141-146.

Vidal Freyre, A. (1944a). Necesidad de llevar a la práctica la ordenanza 9.180. (Creación de Jardines de Infantes). Revista de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires, X, 102-119.

Vidal Freyre, A. (1944b). Cómo mejorar la asistencia del preescolar en la ciudad de Buenos Aires. Revista de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires, X, 140-145.